

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE VIÇOSA/AL: CAPS E ATENÇÃO BÁSICA

Rochelly Carnaúba Amorim

Coordenação do CAPS Manuel Maurício de Albuquerque

1. INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, concretiza a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, com serviços de base territorial e comunitário, localizados o mais próximo de onde o usuário vive e desenvolve relações sociais, afetivas e histórico-culturais.

Com o avanço oriundo do movimento da Reforma Psiquiátrica, surgem os Centros de Atenção Psicossociais - CAPS, que em suas diferentes modalidades, se constituem como o principal dispositivo da atenção à saúde mental sendo pontos estratégicos da RAPS. São serviços de saúde do Sistema Único de Saúde -SUS, substitutivos ao modelo asilar, de caráter aberto e de base comunitária, visando atendimento às pessoas com intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes. (BRASIL, 2015).

A articulação dos CAPS na RAPS objetiva à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, como também a ordenação do cuidado, trabalhando de forma conjunta com as equipes de Saúde da Família e agentes comunitários de saúde, ativando e articulando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios.

Treichel, Campos e Campos (2019), apontam que em todo o mundo, a qualidade do cuidado aos sujeitos que apresentam problemas relacionados a saúde mental, representa um dos grandes desafios para os sistemas de saúde. A pouca integração das redes de saúde e a carência de profissionais preparados para os cuidados adequados em saúde mental na Atenção Básica, são alguns dos fatores que contribuem para esse cenário. Dentro desse contexto, pode ser identificada que há uma baixa capacidade na identificação e manejo dos casos nos níveis de atenção primários, sobrecarga dos serviços especializados – CAPS - e como consequência, há dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental em tempo hábil. O apoio matricial surge como uma estratégia para superação desse desafio.

O CAPS Manoel Maurício de Albuquerque foi implantado em janeiro de 2010 no município de Viçosa/AL e possui atualmente cerca de 300 usuários ativos, que necessitam de atenção e acompanhamento qualificados. Ao longo da atuação neste serviço, foram identificados alguns fatores que interferem negativamente no cuidado em saúde mental, estando a dificuldade de efetivar o trabalho em rede com os serviços da Atenção Básica, entre estes principais fatores.

O trabalho em saúde mental nesse município ainda é realizado de forma fragmentada, cujo cuidado às pessoas em adoecimento mental, em sua grande parte, se concentra no CAPS. Diante de demandas referenciadas, por exemplo, foi possível perceber essa fragmentação através de alguns encaminhamentos recebidos (apenas em papel e em sua maioria vindos da Atenção Básica) que não possuíam informações que justificassem o direcionamento e muitas vezes sendo casos a serem tratados/acompanhados em outros níveis de atenção. Dessa forma, é possível identificar tanto o desconhecimento dos outros pontos de atenção à saúde sobre o que é o CAPS, quanto sobre seus papéis diante desse cuidado.

Desse modo, esse projeto de intervenção justificou-se pela essencialidade da construção de estratégias e ações de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial desse município, a partir da Atenção Básica (uma vez que se constitui como porta de entrada do SUS), de modo a proporcionar a esse público amplo acesso a saúde, melhor assistência e qualidade de vida por meio de práticas de cuidado compartilhadas e qualificadas em seus territórios. Dessa forma, promovendo espaços de acolhimento, produção de projetos de vida, exercícios de direitos e ampliação do poder de contratualidade social dos usuários.

Este projeto teve como objetivo desenvolver estratégias de fortalecimento para garantir a articulação e integração entre o dispositivo de saúde mental CAPS e Atenção Básica, qualificando o acesso dos usuários e o cuidado de forma integral e efetiva. Especificamente, visou identificar os usuários de saúde mental do município de Viçosa que buscaram o CAPS para realização de tratamento através de demanda espontânea ou referenciada; e realizar encontros com as equipes da Atenção Básica para fortalecer o diálogo, buscando construir estratégias para qualificar as ações de matriciamento.

2. EXECUÇÃO DO PROJETO

O projeto foi realizado nos meses de fevereiro e março de 2022, no município de Viçosa/AL, localizado há cerca de 90 km da capital Maceió e com população estimada em 24.092 habitantes (IBGE, 2023). No ano de execução do projeto, a rede de saúde da Atenção Básica era composta

por nove Unidades Básicas de Saúde (UBS) com oito equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e cinco de Saúde Bucal. Atualmente conta com dez UBS, sendo nove equipes de ESF, uma Emulti, quatro Academias da Saúde e oito equipes de Saúde Bucal.

O projeto foi direcionado às equipes das UBS do município e à Emulti, contemplando 80 profissionais. Após apresentação e aprovação do projeto pela Secretária Municipal de Saúde, a equipe do CAPS Manoel Maurício de Albuquerque, por meio de acesso aos prontuários, realizou levantamento de dados de todos os sujeitos que buscaram o CAPS através de demanda espontânea e/ou referenciada. As informações necessárias para a coleta dos dados foram: nome, faixa etária, número do cartão SUS, endereço, diagnóstico ou hipótese diagnóstica conforme CID 10 e situação de adesão do usuário ao tratamento.

Após este levantamento, foi realizada tabulação dos dados onde pôde ser melhor visualizada a situação de adoecimento mental no município, de acordo com cada área de cobertura da Atenção Primária, quantificando e identificando os usuários correspondentes a cada Unidade Básica de Saúde de sua referência no território.

Após essa etapa, foi realizada reunião com a coordenadora da Atenção Básica do Município para apresentação do projeto e dos dados obtidos, assim como a definição de cronograma para reuniões com as equipes de cada UBS. Foram realizados nove encontros individuais com estas equipes sob a responsabilidade da coordenadora/psicóloga, assistente social e enfermeira do CAPS, onde ministramos discussão envolvendo percurso histórico, conceitos, fluxograma e outros aspectos sobre o CAPS, a RAPS e sobre matriciamento em saúde mental, além de discutirmos os estigmas sociais relacionados as pessoas em sofrimento psíquico. Foi entregue uma planilha contendo os dados dos usuários correspondentes a cada UBS, para discussão de melhores estratégias para ações matriciais e cuidado compartilhado, visibilidade da realidade de cada território com diagnóstico situacional e discussão sobre as dificuldades de cada equipe relacionadas a saúde mental.

3. RESULTADOS OBTIDOS

Embora tenha ocorrido avanços significativos na saúde mental nos últimos anos, ainda podemos perceber algumas lacunas persistentes que se referem à qualidade dos serviços e das práticas profissionais, por vezes engessadas, na Rede de Atenção Psicossocial.

O município de Viçosa possui um número significativo de pessoas em sofrimento psíquico, devendo o CAPS, estar bem integrado e articulado com os demais serviços da rede, evitando a fragmentação dos atendimentos. A articulação desses serviços, quando em rede

horizontalizada, proporciona uma interlocução mais efetiva entre os serviços de saúde ao promover maior capilaridade das práticas em saúde mental no território.

Durante a execução do projeto, pudemos identificar fatores relevantes para o entendimento da rede local. Em relação a receptividade e envolvimento dos profissionais na ação, percebemos que alguns deles não estavam “abertos” o suficiente para que pudéssemos obter um diálogo satisfatório. Em três UBS, por mais que tentássemos estimular a fala dos profissionais, poucos se mantinham atentos e envolvidos com a discussão.

Foi possível perceber que muitos profissionais não tinham o conhecimento adequado do que é o CAPS e nem sobre sua responsabilidade enquanto ponto de rede. Questões relacionadas a quais demandas o CAPS trabalha, qual seu objetivo, qual o papel da Atenção Básica no cuidado em saúde mental e como compartilhar esse cuidado, foram os pontos mais discutidos durante os encontros. Os casos de alguns usuários também puderam ser visualizados e discutidos, o que também contribuiu para a identificação das dificuldades locais.

De modo geral, essa experiência nos trouxe um olhar mais amplo e real sobre a configuração da RAPS do município. Enquanto CAPS, devido as inúmeras dificuldades que o cuidado em saúde mental enfrenta, muitas vezes acabamos nos colocando em uma posição de “passividade” diante da falta de articulação da rede conosco. Entretanto, após vivenciar este projeto, pudemos reafirmar que precisamos nos posicionar e nos manter ativos constantemente para que seja dada a visibilidade necessária para as responsabilidades de cada ponto de rede, ou seja, não podemos apenas esperar que as equipes da AB se articulem conosco para matriciar os casos de forma assertiva, por exemplo.

Após a execução do projeto, podemos perceber também melhora na comunicação e integração dos profissionais da AB com o CAPS, o que proporcionou maior e melhor qualidade das ações matriciais e relativa diminuição da sobrecarga do serviço diante de encaminhamentos inadequados. Além disso, nos fez visualizar a necessidade de planejamento de novas ações de intervenção com os demais serviços da rede inter e intrasetorial.

A dinâmica do trabalho em rede implica uma mobilização de todos os atores envolvidos no cuidado, entendendo que a demanda em saúde mental vai além da doença ou transtorno mental, sendo, portanto, processo contínuo de transformação do entendimento do sofrimento psíquico e necessidades dos usuários em sua comunidade.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios**: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; CAMPOS Rosana Teresa Onocko; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil. **Interface Comunicação, saúde educação**. Botucatu, 23: e180617, 2019.