



## **FICHA DE INSCRIÇÃO E RESUMO DA EXPERIÊNCIA**

### **I - IDENTIFICAÇÃO**

<b>MUNICÍPIO:</b> Guaíra/PR
<b>GESTOR (A):</b> Francisco do Amaral Fontes – Secretário Municipal de Saúde
<b>TÍTULO DO TRABALHO:</b> Matriciamento em Rede de Saúde Mental
<b>AUTOR PRINCIPAL:</b> Roselene Evangelista de Assis <b>E-MAIL:</b> capsguaira@gmail.com <b>TELEFONE FIXO:</b> 44-3642-3318 <b>CELULAR(WATS):</b> 44- 991059480
<b>COAUTORES:</b> 1 – Eliana Teixeira 2 – Tiago José Canalli 3- Roberta Barbosa 4 – Aline Alves Domingos
<b>NOME DO RESPONSÁVEL PELA APRESENTAÇÃO DO TRABALHO:</b> Roselene Evangelista de Assis
<b>CATEGORIA:</b> ARTICULAÇÃO EM REDE (INTRA E INTERSETORIAL) Experiências sustentadas na articulação da rede entre os serviços que compõem a RAPS (intra-setorial) e a integração de estratégias por meio de parceiras com outros setores (inter-setoriais) como educação, justiça, etc.
<b>APRESENTAÇÃO</b> Ao longo dos anos o sistema de saúde de modo geral se organizava de forma hierarquizada, burocratizando e fragmentando as ações. Com o avanço nas garantias legais a partir da Reforma Psiquiátrica, foi implantado um novo modelo de cuidado singular que tem sido norteador para a construção de trabalho colaborativo entre as redes existentes, no qual as ações são construídas de forma



interdisciplinar e intersetorial em vários níveis de atenção e cuidado, havendo assim não uma transferência de responsabilidade, mas o trabalho compartilhado e construído em conjunto com o principal ator nessa conjuntura, o paciente, seu núcleo de apoio e o território em que vive.

Esse modelo promove ainda, o rompimento do trabalho fragmentado, ampliando a capacidade de identificar o sofrimento psíquico da população, e elaborar estratégias de cuidado de modo assertivo, visando o tratamento, a prevenção e implementação de novas estratégias de ação coletiva. E ainda, garantir a educação permanente e troca de saberes entre as equipes.

De acordo com o descrito no Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental o matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica (Pg. 13).

Pensando nessa conjuntura o município de Guaíra, norteado pelas legislações e normativas reguladoras, propõe e desenvolve o trabalho articulado com a Rede de Serviços Intra e Intersetorial na realização do matriciamento em saúde mental.

Desse modo, com a estruturação da equipe técnica em julho de 2023, foram retomados os encontros de matriciamentos com a rede de atendimento no município, conforme cronograma em anexo. Foi iniciado com a discussão dos fluxos entre as Redes de atenção primária e especializada, discussão sobre o uso do instrumental de estratificação de risco em saúde mental fornecido pela Secretaria de Estado de Saúde – SESA, encaminhamentos conforme fluxo, (Rede urgência e emergência/ambulatório/atenção primária/atenção especializada/CAPS) visando a maximização do cuidado e minimização dos riscos de agravos. Realizado ainda, o planejamento de ações conjuntas para a construção do Plano de Cuidados (modelo anexo), com ações em diversos setores da Rede, conforme cada caso.

Relacionado a Rede urgência/emergência e hospitalar foram discutidos fluxos, conforme orientações constantes na Norma Geral de Regulamentação de Fluxo Assistencial Hospitalar em Saúde Mental, e articulado ações que englobam o acompanhamento sistemático do paciente no momento imediato posterior à alta hospitalar.



Ainda, realizado capacitação de toda a Rede, com objetivo de promover o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial do Município (RAPS). Sendo a RAPS constituída por um conjunto integrado e articulado de diferentes pontos de atenção. Visa o estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico, e com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A RAPS tem como diretrizes: O respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; A promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; O combate a estigmas e preconceitos; A garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional; A atenção humanizada e centrada nas necessidades da pessoa; O desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos, dentre outros.

A RAPS é formada pelos seguintes pontos de atenção: Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (UA), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), SAMU, Hospitais Gerais, Centros de Convivência e Cultura, além de toda a rede existente no município. Para falar em saúde mental é preciso falar também na saúde em sua totalidade, em trabalho, qualificação profissional, assistência social, cultura, lazer, e tantos outros direitos.

Enfatizando, que a boa política de saúde mental é um dos pilares fundamentais para uma sociedade mais solidária, acolhedora, resiliente e justa. Compreender a relevância do cuidado em saúde mental é essencial para garantia da integralidade do cuidado à saúde.

#### **OBJETIVOS:**

Romper com o modelo tradicional de assistência em saúde mental;

Promover a construção de ações coletivas, visando a garantia da efetividade no tratamento em saúde mental;

Construir fluxos e protocolos na Rede de Saúde Mental;

Fortalecer a Rede Intra e Intersetorial existentes no território, buscando reforçar as ações de prevenção, promoção e recuperação em saúde mental;



Qualificar o atendimento em saúde mental, promovendo a melhoria na abordagem, acolhimento, tratamento e encaminhamento, prezando pela centralidade no indivíduo dentro do seu contexto social, buscando a promoção de sua recuperação, autonomia, reinserção social e reabilitação profissional;

Potencializar os recursos existentes em parceria e corresponsabilidade com diversos atores da Rede;

Promover o cuidado compartilhado, visando aumentar a capacidade de resolutividade.

#### RESULTADOS ALCANÇADOS:

Resultados destacados: O planejamento anual de matriciamento, o fortalecimento da RAPS e a melhoria na articulação entre níveis de atenção são avanços importantes.

#### CONCLUSÃO:

Na realidade apresentada, o matriciamento em rede de saúde mental trouxe diversos benefícios, principalmente ao usuário e sua família. Através do trabalho compartilhado e olhar atento às demandas de saúde mental no território foi possível levantar novas possibilidades de construção do trabalho intra e intersetorial. Tornou-se necessário o trabalho articulado com outros atores e principalmente construído coletivamente com o usuário, a família e o território em que vive, pensando em estratégias conjuntas para apoio e suporte. No seguimento das ações realizadas como experiência no período transcorrido, observa-se a necessidade de ampliação do matriciamento para outros atores da rede de serviços, que não foi possível ainda contemplar. Ainda, a urgente necessidade de se pensar na construção de projetos coletivos e direcionados ao território de vivência do indivíduo.

Conclui-se que, é de extrema urgência trabalhar a rede para que minimize as lacunas existentes, o que faz com que o usuário mais fragilizado se perca nas falhas do Sistema, seja por desconhecimento ou pela morosidade no atendimento.

Necessário ainda, o investimento em políticas públicas efetivas que possam garantir, além de acesso de qualidade a quem precisa, também suporte técnico humano, com condições dignas de trabalho aos atores da rede intra e intersetorial, na atuação em tratamento de saúde mental, pois entende-se que a saúde mental se faz num conjunto garantidor de direitos, e não isoladamente.



Por fim, “Rede é sempre algo que une, que entrelaça, que apanha, que amortece, que interconecta, que comunica, que vincula por meio de sua ligação, de seus nós, e que por isso, quando bem instrumentalizada na saúde, possibilita a melhor visão do sistema, seja do indivíduo, de sua família ou de sua comunidade, melhorando a resolubilidade da atenção”. (CHIAVERINI, 2011, p. 199)

Material consultado:

- Guia prático de matriciamento em saúde mental / Dulce Helena Chiaverini (Organizadora) ... [et al.]. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.
- Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- <https://guaira.atende.net/transparencia/item/plano-municipal-de-saude> - PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025 21 MUNICÍPIO DE GUAÍRA Estado do Paraná I – acessado em 20/05/2024 às 10h15m.
- BRASIL. Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde, 2017. BRASIL. Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde, 2017.
- Norma geral de regulação do fluxo assistencial hospitalar em saúde mental . – Curitiba: SESA, 2014. 21p. 1. Saúde
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34) ISBN 978-85-334-2019-9 1. Saúde mental. 2. Atenção básica. 3. Atenção em saúde mental no SUS. I. Título.



- Acessado em 24/10/2024 – 12h11m.

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/LEIS\\_2001/L10216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental.](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental.)

ANEXOS:

01 - Modelo do Projeto Terapêutico Individual elaborado em 2024 por equipe do CAPS I – Guaíra/PR.

02 - Cronograma de Matriciamento em Saúde Mental do ano de 2023 e 2024.

03 - Fotos das ações de Matriciamento em Saúde Mental executadas em 2023 e 2024.

**Anexo 1 - PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR REALIZADO EM CONJUNTO COM O PACIENTE.**

NOME COMPLETO DO PACIENTE: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_

QUADRO PSICOPATOLÓGICO (CID): \_\_\_\_\_

USF DE REFERÊNCIA: \_\_\_\_\_

PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA CAPS I: \_\_\_\_\_

PERÍODO DE REAVALIAÇÃO DO PROJETO: \_\_\_\_\_

PARECER DA EQUIPE:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DO CAPS I:**

Atendimento Médico - SIM ( ) Periodicidade: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Atendimento Psicológico - SIM ( ) Periodicidade: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Atendimento Enfermagem - SIM ( ) Periodicidade: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Atendimento Serviço Social – SIM ( ) Periodicidade: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Atendimento com Terapeuta Ocupacional – SIM ( ) Periodicidade: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Visita domiciliar pela equipe - SIM ( ) Periodicidade: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Grupos de Psicoterapia - SIM ( ) dia/horário: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Grupos AD - SIM ( ) dia/horário: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Grupo Família - SIM ( ) dia/horário: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Grupo Artes - SIM ( ) dia/horário: \_\_\_\_\_ NÃO ( ).

Outros Grupos: Quais: \_\_\_\_\_ dia/horário: \_\_\_\_\_.

**OBS.: Equipe deve lembrar de registrar em Procedimentos: Ação de redução de danos.**

**AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE APS:**

Realização de (mínimo) \_\_\_\_\_ consulta médica.

Realização de (mínimo) \_\_\_\_\_ consulta de enfermagem.

Realização de (mínimo) \_\_\_\_\_ consulta de odontologia.

Realização de visita domiciliar pela equipe da APS. Periodicidade. Semanal ( ) Quinzenal ( ) Mensal ( ) Bimestral ( ).

Atividades em Grupo: Quais. \_\_\_\_\_. Periodicidade. \_\_\_\_\_.

**OUTRAS AÇÕES DA REDE:**

**CRAS:** Cadastro Único ( ) Auxílio Brasil ( ) Alimentos ( ) BPC/PCD ( ) BPC/Idoso ( ) Outros ( ) Quais? \_\_\_\_\_

**CREAS** ( ) \_\_\_\_\_

**CONSELHO TUTELAR** ( ) \_\_\_\_\_

**HABITAÇÃO:** Cadastro Habitacional ( ) Aluguel Social ( ) Material de Construção ( ) Outros ( ) Quais? \_\_\_\_\_.

**ESPORTE/CULTURA/LAZER** ( ) \_\_\_\_\_.

**EDUCAÇÃO/TRABALHO:**



FREQUENTA A ESCOLA: SIM ( ) ANO \_\_\_\_\_ NÃO ( ) Ofertar retorno para escola. \_\_\_\_\_.

FAZ CURSO PROFISSIONALIZANTE: SIM ( ) \_\_\_\_\_ NÃO ( ) Ofertar os cursos abertos na linha de Ofício ou CRAS. \_\_\_\_\_.

FAZ CURSO TÉCNICO: SIM ( ) \_\_\_\_\_ NÃO ( )

FAZ CURSO SUPERIOR: SIM ( ) \_\_\_\_\_ NÃO ( )

TRABALHO FORMAL ( ) Qual atividade? \_\_\_\_\_.

TRABALHO INFORMAL ( ) Qual atividade? : \_\_\_\_\_.

**CAPS/AD III – SIM PR** ( ) \_\_\_\_\_.

**COMUNIDADE TERAPÊUTICA** ( ) \_\_\_\_\_.

**URGÊNCIA/EMERGÊNCIA** ( ) \_\_\_\_\_.

**REDE HOSPITALAR** ( ) \_\_\_\_\_.

**PRINCIPAIS AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO PACIENTE:**

Participar da elaboração do Plano Terapêutico Individual ( );

Comparecer nas consultas agendadas e avisar antecipadamente (24h) quando não puder comparecer lembrando que faltas injustificadas poderão incorrer em perda da vaga no atendimento respectivo ( );

Ser pontual e assíduo nas consultas e demais atividades ofertadas ( );

Fazer o uso correto dos medicamentos, conforme prescrição médica ( );

Procurar o profissional de referência e na falta deste a equipe técnica para comunicar intercorrências relacionados ao tratamento ( );

Comparecer para atendimento e atividades em boas condições de higiene pessoal, vestuários adequados à estação, e cuidados com seus pertences ( );

Comparecer nas reuniões e outras atividades ( );

Cumprir os horários e a permanência do paciente no CAPS I, não podendo o paciente permanecer no local em horários diferentes dos estabelecidos ( );

Respeitar os colegas e profissionais ( );

Conservar e zelar pela limpeza e organização do ambiente e dos objetos de uso individual e coletivo ( );

Contribuir para que o ambiente seja favorável à realização das atividades desenvolvidas ( ).



**OBS: O afastamento temporário do usuário deverá ser comunicado ao CAPS I, bem como o motivo e o período de afastamento; devendo ser relatado em prontuário pelo profissional que recebeu a informação.**

**PRINCIPAIS AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO FAMÍLIA:**

O acompanhamento do usuário durante os trajetos de ida, vinda, durante as consultas, e outras atividades ofertadas pelo CAPS I ( );

Apoiar na administração e controle de medicamentos ( );

Realizar o devido acompanhamento em caso de internamento e/ou aguarda vaga na Central de Leitos ( );

Comunicar ao CAPS I, qualquer alteração relacionada a mudança de comportamento do paciente, efeitos colaterais de medicamentos e outras situações que vier a ocorrer, para que possa receber orientação ( );

Encaminhar o paciente ao CAPS I, em boas condições de higiene pessoal e com seus pertences ( );

Participar das reuniões e atividades promovidas pelo CAPS I, lembrando que o não comparecimento deverá ser justificado ( ).

**CONTATOS COM RESPONSÁVEIS TÉCNICOS:** (Data, nome técnico, assunto, resolutividade) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Obs: Usar meios oficiais de comunicação, evitar telefones e e-mails privados.**

**MEDICAÇÕES EM USO:**

CLONAZEPAM \_\_\_ MG COMP \_\_\_\_\_

RISPERIDONA \_\_\_MG \_\_\_\_\_

OLANZAPINA \_\_\_MG \_\_\_\_\_

TOPIRAMATO \_\_\_MG \_\_\_\_\_

CLORPROMAZINA \_\_\_MG \_\_\_\_\_

BIPERIDENO \_\_\_MG \_\_\_\_\_

CARB LITIO \_\_\_ MG \_\_\_\_\_



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍRA**

ESTADO DO PARANÁ

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS I/ DOCE LAR



HALDOL DECANOATO \_\_\_\_ AMPOLAS DE \_\_\_\_ SEMANAS – DATAS QUE TOMOU:

\_\_\_\_\_ LOCAL QUE IRÁ TOMAR AS PRÓXIMAS: \_\_\_\_\_.

OUTROS.QUAIS?\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBS.: Ver atualização no prontuário do paciente, pois as prescrições alteram.**

\_\_\_\_\_  
TÉCNICO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

Guairá/PR, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Evolução nos atendimentos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anexo 2 - PLANILHA MATRICIAMENTO 2023

LOCAL/HORÁRIO	DATAS	OBSERVAÇÃO
FUTURA – 14:30H	20/06ok 15/08ok	
SANTA PAULA - 15:30H	27/06ok 29/08ok	
VILA ALTA - 15:30H	04/07ok 05/09ok	
ZEBALOS – 13:15H	25/07/2023 ok 17/10/2023 ok	
BELA VISTA, OLIVEIRA, SALAMANCA 13H30M	26/09/2023ok	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍRA**

ESTADO DO PARANÁ

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS I/ DOCE LAR



CENTRO, CENTRO I - 13H30M – CAPS	24/10/2023ok	
MATERNO INFANTIL – 13H30M – CAPS	19/09/2023ok	
PARQUE HORTÊNCIA – 15h30m	07/11/2023ok	
SESAI – 14h30m – CAPS	18/07/2023ok	
ELETROSUL — 13h30m	01/08/2023ok	
ABRIGO INSTITUCIONAL – 14h30m – CAPS	18/07/2023ok	

## Anexo 2 - PLANILHA MATRICIAMENTO 2024 – Rede Intrasetorial

LOCAL/HORÁRIO	DATAS	OBSERVAÇÃO
CENTRO	30/01/2024 04/06/2024 27/08/2024 19/11/2024	
BELA VISTA/SALAMANCA/MARACAJÚ	06/02/2024 11/06/2024 03/09/2024 26/11/2024	
OLIVEIRA CASTRO/SÃO JOÃO/ CRUZEIRINHO	20/02/2024 18/06/2024 10/09/2024 03/12/2024	
PARQUE HORTÊNCIA	27/02/2024 25/06/2024 17/09/2024 10/12/2024	
ELETROSUL	05/03/2024 02/07/2024 24/09/2024 17/12/2024	
FUTURA	12/03/2024 09/07/2024 01/10/2024	
SANTA PAULA	19/03/2024 16/07/2024 08/10/2024	
VILA ALTA	26/03/2024 23/07/2024	



# PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍRA

ESTADO DO PARANÁ

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS I/ DOCE LAR



	15/10/2024	
ZEBALOS	02/04/2024 30/07/2024 22/10/2024	
CENTRO I	09/04/2024 06/08/2024 29/10/2024	
MATERNO	16/04/2024 13/08/2024 05/11/2024	
SESAI	23/04/2024 20/08/2024 12/11/2024	

REDE intersetorial

LOCAL/HORÁRIO	DATAS	OBSERVAÇÃO
ABRIGO	07/05/2024	

Anexo 3





# PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍRA

ESTADO DO PARANÁ

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS I/ DOCE LAR





# PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍRA

ESTADO DO PARANÁ

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS I/ DOCE LAR



