ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

ESPECIALIZAÇÃO EM POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Fernanda Lílian Teixeira

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: Encontros Intersetoriais na ampliação do cuidado, um relato de experiência.

Belo Horizonte

2023

Fernanda Lílian Teixeira

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: Encontros Intersetoriais na ampliação do cuidado, um relato de experiência.

Trabalho de conclusão de curso para a obtenção de título de Pós-Graduação *lato sensu* – Especialização em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, apresentado a Escola Saúde Pública de Minas Gerais.

Orientadora: Prof.: Márcia Maria Rodrigues Ribeiro

Belo Horizonte

2023

Fernanda Lílian Teixeira

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: Encontros Intersetoriais na ampliação do cuidado, um relato de experiência.

Trabalho de conclusão de curso para a obtenção de título de Pós-Graduação *lato sensu* – Especialização em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, apresentado a Escola Saúde Pública de Minas Gerais.

Banca Examinadora

Mestra em Educação pela FaE/UFMG,
Alessandra Rios de Faria
Escola Saúde Pública de Minas Gerais

Enfermeira Especialista em Saúde Pública,
Amanda do Carmo Barreto
Coordenadora Atenção Primária da SMS de Belo Vale - MG

Mestra em Promoção de Saúde e prevenção a violência (UFMG),
Márcia Maria Rodrigues Ribeiro,
Escola Saúde Pública de Minas Gerais

Belo Horizonte

2023

T266a

Teixeira, Fernanda Lílian.
Atenção psicossocial na atenção primária à saúde: encontros Intersetoriais na ampliação do cuidado, um relato de experiência. / Fernanda Lílian Teixeira. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2023.

21 f.

Orientador(a): Márcia Maria Rodrigues Ribeiro.

Relato de Experiência (Especialização) em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Inclui bibliografia.

1. Atenção Psicossocial. 2. Projeto Terapêutico. 3. Encontros Intersetoriais. 4 . Atenção Primária. I. Ribeiro, Márcia Maria Rodrigues. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WA 495

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus aos meus pais Moacir Teixeira e Irene da Silva Teixeira pelo exemplo de vida, persistência e coragem.

Agradecer a Deus pelo maior presente recebido durante essa especialização a chegada do meu filho Hector, alegria de todos os meus dias e agradecer meu marido Miller pelo apoio e paciência.

Nessa oportunidade todo afeto e carinho aos profissionais e aos usuários da saúde mental do município de Belo Vale Minas Gerais.

RESUMO

Este artigo é um relato de experiência que visa contextualizar e analisar os impactos que o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) proporciona na ampliação do cuidado, no tratamento dos usuários da saúde mental e em uso prejudicial de álcool e outras drogas no território junto a Atenção Primária à Saúde (APS). Um estudo que foi iniciado com a definição de uma questão e formulação de uma hipótese sobre: Se os encontros intersetoriais na atenção primária à saúde podem fortalecer e ampliar o cuidado aos usuários da rede de atenção psicossocial no território? Na experiência vivenciada no município de Belo Vale/MG, os encontros intersetoriais passam a acontecer a partir da provocação da equipe de saúde, promovendo encontros mensalmente, com equipe multidisciplinar onde é acionada a rede assistencial do território para a construção do cuidado psicossocial dos pacientes identificados. Observa que a construção do projeto terapêutico singular (PTS) dos casos discutidos de forma coletiva no município e a identificação das redes socioassistenciais e outros pontos no território, contribuem e potencializam a ampliação do cuidado em saúde mental na cidade de Belo Vale/MG.

Palavras-chaves: atenção psicossocial; projeto terapêutico singular; encontros intersetoriais e atenção primária à saúde.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 7

CONTEXTUALIZANDO A EXPERIÊNCIA 10

REFERENCIAL TEÓRICO E DISCUSSÃO DA EXPERIÊNCIA 13

CONSIDERAÇÕES FINAIS 19

REFERÊNCIAS 20

INTRODUÇÃO

Este estudo constitui-se do relato de experiência de uma equipe multiprossional da atenção primária - EMAP do município de Belo Vale MG, que visa contextualizar e analisar os impactos que o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na Atenção Primária à Saúde (APS), proporciona na ampliação do cuidado aos usuários de saúde mental e que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas no território.

Sou Fernanda Lílian Teixeira, fiz minha graduação em enfermagem conclui em 2012 e no ano seguinte iniciei em 2013 como coordenadora da equipe Multiprofissional da Atenção primária, antigo NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família e como RT – Referencia Técnica em Saúde Mental onde permaneci até 2020, atualmente já tenho 10 anos de experiência permaneço nessa equipe não mais como coordenadora, mas sim como RT em Saúde Mental.

Em 2013 não existia equipe multiprofissional, e nem dispositivo de saúde mental no município, o psiquiatra que atendia no município era cedido pelo estado e vinha atender na policlínica municipal aos sábado, existia uma lista de espera onde os nomes eram registrados nessa lista para serem atendidos pelo psiquiatra, não existia discussão dos casos nem continuidade do cuidado.

Enfrentei muitos desafios para construir e garantir a continuidade do cuidado na prática, bem como defender a necessidade de existência de um espaço de articulação de rede, para discussão dos casos, com o apoio da gestão e sempre acreditando que dessa forma os encontros intersetoriais fortalecem o cuidado na atenção primária e promove o fortalecimento da Raps.

Durante esse percurso foi possível observar que o trabalho desenvolvido na atenção primária à saúde no processo de discussão de casos, para a construção do projeto terapêutico singular (PTS) construídos nos encontros intersetoriais de forma coletiva possibilita cuidados para além da saúde. O qual fortalece o sujeito proporciona autonomia e garantia de seus direitos.

O PTS é uma ferramenta que, segundo Oliveira (2007), constitui-se de um conjunto de recomendações e condutas terapêuticas estruturadas diante da necessidade identificada no caso, que pode ser elaborado visando o cuidado de um indivíduo, uma família ou um grupo, sendo o resultado do encontro e da discussão coletiva de uma

equipe interdisciplinar com apoio matricial[1] onde, em conjunto com outros setores, pode ampliar a compreensão dos casos para a construção do cuidado. Desta maneira, esse processo sinaliza e reafirma a necessidade e importância de um trabalho construído a partir de um coletivo, ou seja, por diversos setores e saberes, que pensam junto sobre o cuidado a ser oferecido para aquele sujeito adoecido e ou em sofrimento mental (OLIVEIRA, 2007)

No texto contextualizarei esse processo de construção e importância dos encontros intersetoriais no território,

Um ponto que merece destaque é a mudança do modelo da assistência ao portador de sofrimento mental e uso prejudicial de álcool e outras drogas, a partir da Reforma Psiquiátrica brasileira, da promulgação da Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001 (BRASIL, 2001). Nessa política a diretriz da assistência, passa a ser voltada para um cuidado de base territorial, contrário ao modelo asilar, o que viabilizou e provocou uma ampliação da atenção em saúde mental no território, promovendo uma aproximação de outros pontos de atenção à saúde e possibilitando também que outros arranjos fossem sendo construídos para o cuidado.

Coerente com a perspectiva da reforma psiquiátrica esta a organização e os pressupostos da Atenção Básica à Saúde (ABS) que, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, através da Portaria MS/GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017), amplia o cuidado à saúde nas cidades, pois é uma política caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um desenho que favorece a gestão do cuidado de uma população e ocupa um papel importante e essencial na rede de atenção à saúde, sendo fundamental para o ordenamento e a operacionalização da integralidade do cuidado em saúde.

No entanto, a portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) reafirma que a atenção básica à saúde tenha clareza de sua capacidade e ser resolutiva, do ponto de vista da

[1]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[...] (BRASIL, 2011, p.13).

clínica e de cuidado, além de ser capaz de articular com outros pontos da rede de assistência à saúde no território (BRASIL, 2017)

Dessa maneira, a Atenção Básica, referida no texto por Atenção Primária, é responsável pelo cuidado à saúde da população de uma determinada região identificada, incluindo os pacientes com sofrimento mental e uso prejudicial de álcool e outras drogas, garantindo o acesso à saúde, considerando os aspectos biopsicossociais, numa visão articulada a diversos setores através de ações intersetoriais (SOUZA; COSTA; JORGE, 2019).

Um dos desafios na prática do processo de trabalho que pode ser observado diante do fortalecimento da rede de atenção psicossocial com o território, é que essa articulação pode promover uma "agitação" no cotidiano dos serviços na atenção primária, pois uma situação nova se apresenta (Ferreira e Costa, 2017). Uma vez que para a realização do manejo no cotidiano das práticas do cuidado, deve-se considerar as especificidades dos casos e suas particularidades. Portanto, o processo de construção dos encontros intersetoriais se apresenta como um desafio, mas também com uma possibilidade de um trabalho em permanente elaboração e construção.

Pensando na construção de um processo de trabalho junto à atenção primária à saúde, que possa contribuir e provocar a elaboração de novas estratégias para a aproximação e articulação dos serviços foi o que determinou e impulsionou na cidade de Belo Vale/MG, a necessidade de se promover os encontros intersetoriais, numa articulação do setor de saúde com as redes socioassistenciais existentes no território, visando ampliar e fortalecer a promoção do cuidado na atenção psicossocial.

Ressaltando que a proposta do cuidado em saúde mental desenvolvido na comunidade, onde o sujeito reside, pode promover um maior vínculo dos usuários e familiares nos serviços existentes na cidade, contribuindo assim com uma maior circulação desses usuários, potencializando ainda autonomia e reinserção social.

CONTEXTUALIZANDO A EXPERIENCIA

Belo Vale é uma cidade do interior de Minas Gerais situada a 80 km da capital mineira, com população estimada a 7.723 habitantes (IBGE 2021) com densidade demográfica de 20,59 habitantes por km², população predominante rural, cidade possui 23 distritos, distribuídos numa extensão territorial de 365,923 km², vizinho de outras cidades como Moeda, Bonfim, Jeceaba, Congonhas do Campo, Brumadinho, Itabirito e Ouro Preto.

A Rede de Saúde em Belo Vale/MG é composta por quatro unidades básicas de saúde (UBS), por uma equipe multiprofissional atenção primária (EMAP), uma policlínica municipal e um hospital geral (HG) com dois leitos psicossociais pactuados entre Belo Vale e Moeda. Outros serviços existentes no município são o centro de referência assistência social (CRAS), secretaria de assistência social, conselho tutelar, algumas ONGs e alguns projetos sociais existentes pelo território.

A experiência a ser relatada, acontece até o presente momento, tem como registro inicial o mês de maio do ano de 2018, período no qual a coordenadora da Atenção primária e a coordenadora do Nasf e os profissionais que compõe o NASF (psicóloga, terapeuta ocupacional, nutricionista, psiquiatra e a fisioterapeuta) sensibilizados e provocados a partir da identificação de casos complexos que se apresentavam a equipe. Casos esses de sofrimento e diversas complexidades, relacionados à violência domestica, insegurança alimentar, vulnerabilidade social, pacientes em conflitos com a lei, uso intenso de álcool e outras drogas e casos com baixa resolutividade. Assim se decidiu no primeiro momento sensibilizar as equipes de saúde as ESF, Hospital, policlínica e em seguida convocar e sensibilizar os outros setores para discutir e promover a ampliação do cuidado psicossocial no território, buscando assim uma maior integralidade do cuidado.

No primeiro momento foram chamados e sensibilizados os profissionais de saúde dos setores de psicologia, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, enfermeiros, fonoaudiólogos, médicos das estratégias de saúde da família, coordenador da atenção primária municipal. Os convites foram feitos em forma de oficio para cada setor. Esse processo de sensibilização aconteceu na secretaria de saúde com a presença da secretaria de saúde Senhora Nelzy Eva Maia fez uma abertura a expos a importância desses encontros intersetoriais.

No segundo momento as outras políticas públicas foram incluídas com os profissionais da secretaria de assistência social; profissionais da secretaria de educação, professores da rede de ensino, supervisores, psicopedagogo e representantes do conselho tutelar, numa mobilização ampla com a finalidade de discutir casos e construir projeto terapêutico singular e quando necessários, de acordo com a complexidade dos casos, outros parceiros e setores como judiciário, polícia militar, e outros órgãos do município eram incluídos. Nos outros encontros foi observado um esvaziamento o que provocou a necessidade da continuidade de manter a sensibilização da rede de tempos em tempos.

Hoje já virou rotina dos setores e faz parte do processo de trabalho do município os encontros intersetoriais entre atenção primária e rede sociassistencial.

A construção dos encontros intersetoriais teve início a partir da identificação dos casos mais complexos identificados pelas equipes de ESF de todo o território e os que envolviam outras demandas relacionadas a outros setores.

Belo Vale não possui Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e não existe um serviço de referência. Inexiste apoio de CapsI, Caps II, nem Caps III, nem Caps AD, possui apenas dois leitos retaguarda no hospital geral pactuados entre Belo Vale e Moeda, e casos mais graves em crises eram encaminhados para hospital Galba Veloso e após seu fechamento em 2021, os casos até os dias de hoje são encaminhados ao hospital Raul Soares em Belo Horizonte.

Após cada encontro as equipes se sensibilizavam e reconheciam a importância desses encontros intersetoriais para construção de um PTS, considerando e valorizando os diversos saberes, na busca da ampliação do cuidado. Diante da necessidade identificada, os encontros intersetoriais passam a acontecer mensalmente, com uma frequência maior de profissionais, e foram acionados outros parceiros identificados no território, de acordo com a necessidade de cada caso identificado para a discussão e construção do cuidado psicossocial dos pacientes em questão.

Em vista disso, ao analisar os desafios da atenção do cuidado psicossocial e as contribuições dos encontros intersetoriais a partir do fortalecimento da atenção primária à saúde no município de Belo Vale/MG, ficou claro também a necessidade da sensibilização da rede para a discussão e construção do cuidado dos pacientes.

Desta maneira, entender e defender a importância das discussões nos encontros intersetoriais e construir o projeto terapêutico singular (PTS) de forma coletiva para identificar os pontos de apoio existentes no território e as redes sociassistencial que

possam contribuir para ampliação do cuidado no município, é essencial para a qualificação e fortalecimento da atenção psicossocial em saúde mental na atenção primária à saúde.

No decorrer do processo de construção dos encontros intersetoriais no território, a aproximação e envolvimento entre os profissionais foram acontecendo, os avanços foram sendo observados e a discussão ampliada também junto à gestão local. E foi proposto pela secretária municipal de saúde a construção de um cronograma anual contendo todas as datas dos encontros até final do ano, com duração de quatro horas, possibilitando assim uma programação previa e consequentemente uma inclusão na rotina do processo de trabalho. Essa construção acontece incluindo as demandas de casos complexas de saúde mental identificados nas quatro unidades básicas de saúde do município. Hoje os encontros intersetoriais são realizados na sede do EMAP (Equipe Multiprofissional da Atenção Primária) onde casos que já havia sido previamente discutido com as equipes de ESF em matriciamentos[1], são identificados como mais complexos e que demandam intervenções mais amplas para além do setor saúde, eram os escolhidos.

Nesse processo de trabalho foi acordado, numa tentativa de acompanhar mais de perto os casos, que no início de cada reunião volta-se nos casos do mês anterior e os casos que são elucidados e concluídos saiam da listagem e são encaminhados para as equipes de estratégia de saúde da família (ESF) para continuidade da assistência se necessário, e os casos que ainda não estão concluídos permanecem na listagem. Todos os casos que são discutidos são registrados em ata e no final os profissionais, presentes, assinam os registros na ata. Esses encontros mensais passam a ser um momento muito esperado pelos profissionais, pois a equipe constrói junto o projeto terapêutico singular (PTS) com a participação de todos os envolvidos no processo.

A construção desses encontros intersetoriais na atenção primária á saúde fortalece e amplia o cuidado psicossocial no território e promove um outro lugar social para o sofrimento mental, contribuindo com a quebra de estigma e preconceitos dessa população. Além de reafirma que o cuidado acontece em liberdade, no território e não excluindo os indivíduos, pois são cidadãos com diretos garantidos.

REFERENCIAL TEÓRICO E DISCUSSÃO DA EXPERIÊNCIA

A Política de Atenção Primaria à Saúde sendo uma estratégia potente, presente nos territórios das cidades, contribui com a assistência da atenção psicossocial do usuário em sua área de abrangência, próximo de sua casa. E levando em consideração que algumas das ferramentas de cuidado já preconizadas pela política, podem ser potencializadas tais como as visitas domiciliares, o projeto terapêutico singular (PTS), além da aproximação e a interação dos profissionais da atenção primária junto com profissionais da saúde mental que podem contribuir de forma significativa no cuidado ofertado no território. (BEZERRA; MORENO; NETO, 2021).

Dessa forma a aproximação da rede assistencial promovida pela secretaria municipal de saúde de Belo Vale MG, passa a proporciona uma integração com outros pontos de cuidado no território o que pode ofertar aos usuários uma ampliação do cuidado, considerando inclusive uma perspectiva da promoção e prevenção do adoecimento e do sofrimento psíquico e a garantia de uma assistência continuada.

A articulação do cuidado em rede amplia a perspectiva do acesso e do direito a ser garantido pela população que utilizam o sistema único de saúde (SUS), através da corresponsabilização do cuidado por outros setores (FERREIRA; COSTA, 2017), e pelo próprio indivíduo que é provocado a participar do processo de cuidado de sua saúde.

Nesse contexto, a integração das ações da atenção psicossocial e da atenção primária à saúde, possibilita um redirecionamento do olhar da doença para o cuidado amplo e ajuda a ressignificar o sofrimento e as suas implicações na vida desse sujeito, além de contribuir com a diminuição do estigma sobre o adoecimento em saúde mental e do uso prejudicial de álcool e outras drogas.

Durante os encontros intersetoriais os profissionais discutem a construção do plano de cuidado do caso, respeitando as limitações e as potencialidades de cada indivíduo e identificando no território outros pontos de apoio, viabilizando assim de forma mais próxima ao sujeito às possibilidades de ressignificar o sofrimento em novas ações.

O estudo de Leite, Rocha e Santos (2018) apontam, que os caminhos que trilhamos no cuidado em saúde mental há diversas possibilidades de conexões, pois cada pessoa é única e os encontros, laços que se produzem são distintos, fugindo da lógica linear, continua e homogênea do cuidado protocolar. Assim nos encontros

intersetoriais das equipes multiprofissionais promovidos pela secretaria de saúde de Belo Vale MG, busca justamente desestabilizar a linearidade instituída nos cotidianos de trabalho que engessam e automatizam uma prática, fazendo com que toda a equipe possa constituir um espaço de rede articulada, flexível e criativa na atenção ao cuidado que busca reconhecer as potencialidades no território para ampliação do cuidado psicossocial.

Para Bezerra, Moreno e Neto (2021), a saúde mental compreende e defende a atenção integral do cuidado, potencializando suas ações no território, onde o usuário reside, tornando possível obter mais informações sobre a complexidade dos casos, identificando outros cuidados necessários de acordo com a demanda e singularidade do caso. Desta maneira, torna-se mais potente o planejamento da atenção psicossocial, como também pode promover a inserção e a reinserção de usuários em seus territórios (BEZERRA; MORENO; NETO, 2021).

Desse modo em Belo Vale/MG na maioria das ações de saúde mental na lógica psicossociais direcionadas ao cuidado são construídas e planejadas a partir dos encontros intersetoriais com o auxílio dos profissionais envolvidos, as ações são integradas ao cuidado e leva sempre em consideração o contexto e a história desse sujeito na qual está inserido, a fala anunciada do usuário durante os atendimentos, valoriza e considera a demonstração de interesse dos mesmos, auxiliando assim no direcionamento da construção do cuidado.

Cordeiro, Mendes e Liberman (2020) evidenciam que para que o usuário tenha a reabilitação psicossocial é necessário um conjunto de ações, focada na necessidade do caso, valorizando a autonomia, cidadania e direitos humanos. Proporcionar o fortalecimento do vínculo de cuidado entre profissional e o sujeito (CORDEIRO; MENDES; LIBERMAN, 2020).

Desse modo, orientanda pela produção de vida e de saúde, e não focar unicamente à cura de doenças, mas entendendo que o sujeito está inserido num contexto e que diante de um adoecimento pode acontecer à ruptura de vínculos e laços que podem refletir na sua saúde (OLIVEIRA et al., 2022), assim fica evidenciado a importância da reinserção e recuperação do sujeito na sociedade, para o resgate da autoestima e autonomia.

Nos estudos de Quindere, Jorge e Franco (2014), as redes estabelecidas e produzidas dentro do sistema de saúde têm expressão no meio social, e podem proporcionar o surgimento de novas formas de relação e convivência, onde cada sujeito

está inserido e produzem outras conexões e caminhos a serem construídos a partir de novas experiências, que são a fonte de produção da realidade e de vida no território.

A partir da análise dessa experiência algumas dificuldades e limitações foram encontradas a disponibilidade, envolvimento e compromisso de alguns profissionais, às vezes por desinformação, cansaço, excesso de carga horária, falta de motivação. E outro desafio importante que nos deparamos é a alta rotatividade de profissionais devido à falta de concurso público na área da saúde, isso dificulta e impacta no processo de cuidado e conclusão do acompanhamento dos casos, além do rompimento dos vínculos dos profissionais com o paciente e com a equipe. Outro ponto dificultador é o impacto político, como a troca de gestores, coordenadores, supervisores dos cargos comissionados. Situações que podem parecer inicialmente estar ligado a uma questão administrativa, porém comprometem de forma importante na continuidade do processo de cuidado da atenção psicossocial da população.

É relevante destacar outro impasse, importante que não pode deixar de ser considerado que é trabalhar e morar na mesma cidade, como Belo Vale cidade do interior, onde se encontra com seu paciente no cotidiano da vida, no supermercado, na rua, no restaurante, onde as relações se misturam, infelizmente por mais ético e cuidadoso que o profissional seja isso pode se tornar um dificultador nas intervenções, porém podem ser também um facilitador em alguns momentos, pois se conhece a família do paciente, sua história e sua trajetória.

Contudo na prática do cotidiano dos serviços no território, à insegurança de como atuar diante das demandas desse campo da saúde mental e o sentimento de despreparo de alguns trabalhadores de diversos setores por vezes pressionam-lhes a acionar as equipes especializadas na área, como as dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). (OLIVEIRA et al., 2022, p. 1). Diante dos casos discutidos que na maioria das vezes são casos com alterações psicossociais importantes, muitas vezes os profissionais se veem impotentes e inseguros perante a gravidade dos problemas e desafios com que se deparam além do sofrimento mental, tais com os casos de violência, abusos, vulnerabilidade, preconceitos, insegurança alimentar, falta de mais informações sobre o caso, constatações angustiantes para o profissional aumentando a sensação de impotência e limites.

Assim, a criação de um espaço instituído para viabilizar os encontros e discussões de equipes distintas podem apaziguar esse sentimento e promover novas formas de cuidado, fortalecendo a troca de conhecimento e informação.

Pensando que o cuidado em saúde mental não precisa ser visto como algo extraordinário, muito diferente do que já é desenvolvido no cotidiano dos serviços, mas sim um trabalho que faz parte da atenção primária à saúde, as ações devem ser incluídas e planejadas considerando a potência do território, o vínculo e a aproximação do cotidiano das pessoas. Assim os profissionais e usuários podem juntos construir novas estratégias de cuidado em saúde que melhor atenda a sua necessidade. (OLIVEIRA et al., 2022).

O Ministério da Saúde instituiu uma importante ferramenta e estratégia política para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), denominada Educação Permanente em Saúde (EPS), que potencializa a formação e a integração da atenção à saúde no território. Essa ferramenta visa qualificar, fortalecer e transformar as práticas do cuidado em saúde dos trabalhadores envolvidos, formados por equipes multiprofissional e interdisciplinar, promovendo assim um maior envolvimento dos profissionais na sua formação e ampliação de conhecimento, sendo também os coautores no processo de formação (CORDEIRO; MENDES; LIBERMAN, 2020).

A Educação Permanente promovida pela gestão de saúde no município tem sido uma importante ferramenta utilizada pelos profissionais, num espaço não apenas de aprendizado, mas de troca de experiência e de fala, e uma das formações que veio a acrescentar muito na aproximação e cuidado da equipe e nas práticas desenvolvidas no território foi à implantação das práticas integrativas tais como: o uso da auriculoterapia, terapia de Reik e Barras de Access.

As ações de cuidado são de responsabilidade de todos que compõe a rede de saúde dada à complexidade desse cuidado. No entanto, é preciso que haja sensibilização e o envolvimento dos profissionais e um serviço de referência que possa articular esse cuidado, dando dinamismo e movimentos à rede, promovendo assim o diálogo e aproximação entre os trabalhadores. (ESLABÃO et al., 2017).

São importantes as estratégias que permitem aos profissionais olharem e refletirem sobre a sua prática, repensarem seu trabalho, produzindo novos sentidos e significados. Os encontros intersetoriais promovidos pela secretaria de saúde busca o apoio realizado por profissionais que auxiliam as equipes no desenvolvimento de suas ações, através das discussões de casos, formulação coletiva de projeto terapêutico singular (PTS), visitas domiciliares e atendimentos conjuntos e outras ações que considerem a singularidade do caso. Esses profissionais de diferentes setores e saberes

trocam conhecimentos entre si para a construção de um campo de práticas que busca a integralidade do cuidado (OLIVEIRA et al., 2021).

Diversas ações já foram desenvolvidas e realizadas a partir desses encontros intersetoriais na atenção primária à saúde no município de Belo Vale/MG, dos quais destaco algumas: situação de casos que são discutidos e encaminhados entre os profissionais de forma responsável, realização de reuniões familiares diante da particularidade do caso, solicitações de auxílio ao INSS para alguns casos de vulnerabilidade social, solicitação de cesta básica, solicitação de segunda via de documentos, viabilização de aluguel social, avaliação dos profissionais de crianças frequentes nas escolas além de acionar a rede sociassistencial para casos complexos existente no município.

Os Benefícios proporcionados pelos encontros intersetoriais auxiliam na organização no processo de trabalho entre as equipes com resolutividades e uma melhor assistência psicossocial à população do município de Belo Vale/MG. Práticas que vem se apresentando como uma estratégia potente que permitam circular os afetos, ampliar os saberes e conhecimento, compartilhar as diferenças e as dificuldades que se impõem no cotidiano do cuidado, e que ao mesmo tempo, sinaliza a necessidade de novas práticas e mudanças no fazer em saúde. Contribuído com novas reflexões e percepções, pois sabemos que as mudanças nos processos de trabalho são inerentes e necessárias e podem provocam diversas reações e resistências nos profissionais e usuários, porém essenciais para o enfrentamento dos desafios do cuidado no território.

Neste cenário Eslabão et al. (2017) afirmam que o trabalho em rede para atender as demandas de saúde mental dos usuários e de suas famílias, é importante considerar a singularidade e a complexidade do caso no cuidado, buscando uma melhor qualidade de vida e atenção à saúde, possibilitando a garantia do acesso a saúde de forma inclusiva.

Desta maneira, podemos dizer que o trabalho em rede, os as ações intersetoriais, as inovações, o processo de formação permanente em saúde com a participação e envolvimento das equipes, vem ganhando espaço e valorização dos profissionais envolvidos para a organização do trabalho em saúde, garantindo assim a manutenção e diretrizes do Sistema Único de Saúde na defesa da integralidade, universalidade e descentralização das ações em saúde (ESLABÃO et al., 2017).

Portanto e nesta perspectiva, fica evidenciado que o fortalecimento da lógica da atenção psicossocial junto a atenção primária à saúde mostra-se como potente e imprescindível para o cuidado de pessoas em sofrimento psíquico e que fazem uso

prejudicial de álcool e outras drogas, sendo essa parceria reconhecida pelos estudos e na literatura, destacando os encontros intersetoriais, como uma importante ferramenta que contribuí com a ampliação do cuidado, formação e qualificação da atenção psicossocial no território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do relato de experiência e da discussão desenvolvida, foi possível apresentar os desafios e possibilidades na construção do processo de trabalho da lógica psicossocial na atenção primária à saúde e a importância dos encontros intersetoriais, instrumento utilizado que vem contribuído com a ampliação do cuidado aos pacientes no município de Belo Vale/MG.

Pode-se avistar que ainda estamos num processo de construção e avanço com a atenção primária à saúde e a interlocução sobre o cuidado psicossocial com a rede, considerando que se trata de sujeitos de direitos, singulares, com uma autonomia possível, portanto faz-se necessário implementar, instituir e sustentar, um cuidado ampliado em saúde mental.

Contudo, no decorrer desse processo foi possível sensibilizar, envolver os profissionais e usuários sobre a importância dos encontros intersetoriais na construção do cuidado psicossocial dos usuários da rede, sem perder de vista, que existem realidades, atravessamentos e situações que devem ser revistas e melhoradas para que os usuários tenham garantia de acesso aos serviços de saúde especializada com resolutividade das suas necessidades, fazendo-se indispensável a realização dos encontros intersetoriais de forma sistemática para a ampliação deste cuidado.

Compreende-se que a construção do projeto terapêutico singular (PTS) de forma coletiva no município e a identificação das redes socioassistenciais e outros pontos no território, contribuem muito para a ampliação do cuidado em saúde mental em Belo Vale/MG.

Espera-se que o presente relato de experiência e as discussões apontadas, fomente a criação de encontros e espaços reflexivos entre as equipes da rede de atenção psicossocial e atenção primária à saúde nas cidades, mobilizando iniciativas de encontros intersetoriais e outras ações que venham a fortalecer o trabalho em rede de forma dinâmicas e constante, para que assim os usuários com sofrimento de saúde mental e uso prejudicial de álcool e outras drogas possam ter uma atenção inclusiva e ampla nos serviços de saúde dos municípios.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, G. P.; MORENO NETO, J. L. Tecituras do cuidado: a Saúde Mental cartografada na Atenção Primária. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. e200544, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*, 09 abr. 2001, p. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, 22 set. 2017, edição 183, seção 1, p. 68.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Prático de matriciamento em saúde mental.** / Dulce Helena Chiaverini (Organizadora). Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf. Acesso em Dezembro de 2022.

CORDEIRO, P. R.; MENDES, R.; LIBERMAN, F. Educação Permanente em Saúde: experiências inovadoras em saúde mental na Atenção Básica à Saúde. *Saúde em Debate*, v. 44, n. spe3, p. 210–222, out. 2020.

ESLABÃO, A. D.; COIMBRA, V. C. C.; KANTORSKI, L. P.; PINHO, L. B.; SANTOS, E. O. Rede de cuidado em saúde mental: visão dos coordenadores da estratégia saúde da família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 38, n. 1, p. e60973, 2017.

FERREIRA, T. P. S.; COSTA, C. T. Saúde e redes vivas de cuidado: articulando ações estratégicas no território com vista ao cuidado integral na atenção básica. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, v.1, n. 3, p. 269-281, 2017.

GAMA, C. A. P.; LOURENÇO, R. F.; COELHO, V. A. A.; CAMPOS, C. G.; GUIMARÃES, D. A. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. e200438, 2021.

HIRDES, A. A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 2, p. 371-382, fev. 2015.

IBGE ACESSO em 23 de maio de 2023 as 14h30 https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/belo-vale.html?

LEITE, L. S.; ROCHA, K. B.; SANTOS, L. M. A tessitura dos encontros da rede de atenção psicossocial. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 16, n. 1, p. 183-200, jan. 2018.

OLIVEIRA, G. N. *O projeto terapêutico como contribuição para a mudança das práticas de saúde*. 2007. 202 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

OLIVEIRA, I. L.; SAMPAIO, J.; FERREIRA, T. P. S.; GOMES, L. B.; ARAÚJO, J. R. M. Repetir, repetir – até ficar diferente: cartografia de um cuidado. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 34, p. e 29080, 5 dez. 2022.

OLIVEIRA, P. S.; SANTANA, F. R.; GATTO JÚNIOR, J. R.; SANTOS, K. S.; ARAUJO, P. N.; FORTUNA, C. M. Matrix support in children's mental health in Primary Health Care: institutional socio-clinical intervention research. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, p. e03731, 2021.

QUINDERÉ, P. H. D.; JORGE, M. S. B.; FRANCO, T. B. Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 24, n. 1, p. 253-271, jan. 2014.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Caderno de Saúde Pública*, v. 37, n. 3, p. e00042620, 2021.

SARZANA, M. B. G.; GELBCKE, F. L.; FERNANDES, G. C. M.; SOUZA, A. I. J.; RODRIGUES, J.; BRUGGMANN, M. Fortalecendo a articulação da rede de atenção psicossocial municipal sob a perspectiva interdisciplinar. *Cogitare enfermagem*, v. 26, p. e71272, 2021.

SOUZA, S. B.; COSTA, L. S. P.; JORGE, M. S. B. Cuidado em saúde Mental no contexto da atenção primária: contribuições da enfermagem. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 43, n. 1, p.151-164, jan. mar. 2019.