

**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU – ESPECIALIZAÇÃO**  
**EM POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO**  
**PSICOSSOCIAL**

Eveline Joaquina Aguiar da Matta Horst

**Dificuldades de comunicação na RAPS de Manhumirim: proposta de implantação da  
estratégia de matriciamento**

Belo Horizonte

2025

Eveline Joaquina Aguiar da Matta Horst

**Dificuldades de comunicação na RAPS de Manhumirim:  
proposta de implantação da estratégia de matriciamento**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas  
Gerais, como requisito parcial para obtenção  
do Título de Especialista em Políticas de  
saúde mental e atenção psicossocial

**Orientador (a)**

Viviane de Souza Maciel de Almeida –  
Especialista em Saúde Mental e Psicanálise;  
Mestre em Saúde Pública pela UFMG

Belo Horizonte

2025

H819d Horst, Eveline Joaquina Aguiar da Matta.

Dificuldades de comunicação na RAPS de Manhumirim: proposta de implantação da estratégia de matriciamento. / Eveline Joaquina Aguiar da Matta Horst. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2025.

26 f.

Orientador(a): Viviane de Souza Maciel de Almeida.

Projeto de Intervenção (Especialização) em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Inclui bibliografia.

1. Apoio Matricial na Atenção Primária à Saúde. 2. Educação Permanente na Saúde Mental. 3. Cuidado Integralizado. I. Almeida, Viviane de Souza Maciel de. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WM 30



ESCOLA DE  
GOVERNO

### ATA DE APRESENTAÇÃO DE TCC

#### Curso de Especialização lato sensu em Políticas De Saúde Mental E Atenção Psicossocial Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

Aos 18 dias do mês de junho de 2025, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da aluna **Eveline Joaquina Aguiar da Matta Vieira**, intitulado "**Dificuldades de comunicação na RAPS de Manhumirim: proposta de implantação da estratégia de matriciamento**" foi avaliado pela banca composta por: Viviane Souza Maciel de Almeida (Orientadora), Fernanda Lílian Teixeira (Avaliadora) e Alessandra Rios de Faria (Avaliadora), sendo considerado APROVADO, obtendo Nota/Conceito 92/A.

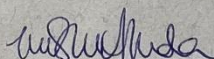
#### Reformulações:

- ( ) Não sugeridas.
- (X) Sugeridas – Conceito A e B.
- ( ) Exigidas para entrega em versão final – Conceito C.

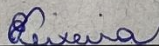
#### Observações:

- Reformular a apresentação dos resultados nas considerações finais

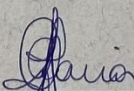
Belo Horizonte, 18 de junho de 2025.



Me. Viviane Souza Maciel de Almeida – Orientadora

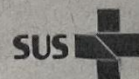


Esp. Fernanda Lílian Teixeira – Avaliadora



Me. Alessandra Rios de Faria – Avaliadora

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Av. Augusto de Lima, 2061 – Barro Preto – Belo Horizonte – 30190-002  
Rua Uberaba, 780 – Barro Preto – Belo Horizonte – 30180-080



Eveline Joaquina Aguiar da Matta Horst

**Dificuldades de comunicação na RAPS de Manhumirim:  
proposta de implantação da estratégia de matriciamento**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas  
Gerais, como requisito parcial para obtenção do  
Título de Especialista em Políticas de saúde  
mental e atenção psicossocial

**Banca Examinadora**

**Fernanda LÍlian Teixeira**

Especialista em Atenção aos usuários de drogas no SUS pela ESP

Especialista em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela ESP

**Alessandra Rios de faria**

Mestre em Educação pela UFMG

Doutora em Psicologia pela UFMG

**Viviane de Souza Maciel de Almeida**

Especialista em Saúde Mental e Psicanálise

Mestre em Saúde Pública pela UFMG

Belo Horizonte

2025

Agradeço primeiramente a Deus por me permitir participar deste curso e termina-lo sem nenhum percalço no caminho.

Aos meus pais por todo o amor, apoio e incentivo que me proporcionaram ao longo de minha vida, especialmente durante este período desafiador.

A minha orientadora, por sua sabedoria, paciência e dedicação na orientação deste trabalho.

Aos docentes e colegas de curso por me proporcionar o conhecimento e a experiência que me levaram a este ponto.

Aos gestores do município de Manhumirim que permitiram que eu participasse nesse aprendizado, que me fez adquirir conhecimento, experiência, para colaborar e fortalecer a Saúde Mental do meu município e dos meus usuários.

## RESUMO

O presente trabalho trata-se de um plano de intervenção que tem como objetivo estabelecer estratégias eficazes para a implantação do apoio matricial entre o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS 1) e a Atenção Primária à Saúde (APS), para que os portadores de sofrimento mental do município de Manhumirim recebam um cuidado integralizado. Este projeto de intervenção visa à escuta dos profissionais envolvidos na proposição de matriciamento para que o desenho da ação represente as necessidades do território, seus desafios e facilidades. Justifica-se, portanto, pela necessidade da integralidade do cuidado aos portadores de sofrimento mental e ações efetivas de cuidado compartilhado, que o apoio matricial gera, promovendo humanização do cuidado, vínculo entre usuários e equipes e promoção de qualidade de vida e bem-estar. Para coletar informações para este projeto, foram efetuados quatro (4) encontros presenciais com as sete (7) unidades de ESF do município, sendo mensais, com duração de duas horas cada encontro, realizados nas salas de reunião das unidades. Estes encontros foram realizados no período de outubro de 2024 e março de 2025. Durante os encontros, que aconteceram em forma de roda de conversa aberta e questionário semiestruturado, discutimos os problemas e dificuldades enfrentadas pelas equipes para o cuidado na saúde mental. A partir dos encontros realizados, foi possível perceber que a estratégia de implantação do matriciamento em saúde mental deverá ser construído de maneira a este funcionar como um apoio a condução de casos, mas também como espaço de educação permanente, que garante um ponto de direcionamento das dúvidas e inseguranças das equipes da atenção primária. O conhecimento e a prática em saúde mental dos profissionais do CAPS direcionados para realização do matriciamento, poderão contribuir para a formação de profissionais mais capacitados para dar respostas aos desafios cotidianos e para a construção conjunta de estratégias para lidar com casos complexos.

**PALAVRAS – CHAVE:** apoio matricial na Atenção Primária à Saúde , educação permanente na saúde mental, cuidado integralizado.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|         |                                                       |
|---------|-------------------------------------------------------|
| APS     | Atenção Primária à Saúde                              |
| ESF     | Estratégia de Saúde da Família                        |
| CAPS    | Centro de Atenção Psicossocial                        |
| CAPS i  | Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil        |
| CAPS AD | Centro de Atenção Psicossocial Alcool e outras drogas |
| SUS     | Sistema Único de Saúde                                |
| RAPS    | Rede de Atenção Psicossocial                          |
| SAMU    | Serviço Móvel de Urgência                             |

## SUMÁRIO

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO -----                           | 10 |
| 2 JUSTIFICATIVA -----                        | 11 |
| 3 APRESENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO PROPOSTA ----- | 11 |
| 3.1 PLANO DE AÇÕES -----                     | 13 |
| 4 MARCOS TEÓRICOS -----                      | 16 |
| 5 OBJETIVOS -----                            | 19 |
| 5.1 OBJETIVO GERAL -----                     | 19 |
| 5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS -----              | 19 |
| 6 MONITORAMENTO DAS AÇÕES -----              | 20 |
| 7 RECURSOS MATERIAIS -----                   | 20 |
| 8 RECURSOS HUMANOS -----                     | 20 |
| 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS -----                 | 21 |
| REFERÊNCIAS -----                            | 24 |
| ANEXOS -----                                 | 26 |
| ANEXO 1 -----                                | 26 |
| ANEXO 2 -----                                | 27 |

## 1 - INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de um plano de intervenção que tem como objetivo estabelecer estratégias eficazes para a implantação do apoio matricial entre o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS 1) e a Atenção Primária à Saúde (APS), para que os portadores de sofrimento mental do município de Manhumirim recebam um cuidado integralizado.

Manhumirim é um município brasileiro do interior do estado de Minas Gerais, na Zona Leste do estado, pertencendo à Microrregião de Manhuaçu. Sua posição é muito favorável, uma vez que a cidade se encontra próxima das principais vias de acesso do país. É servida, pelas rodovias MG-111, MG-108 e BR-262, BR-116. Dista de 302,3 Km da capital Belo Horizonte. Possui uma população de 20.613 habitantes e uma área territorial de 183,588km<sup>2</sup> e uma densidade demográfica 112,3 hab/Km<sup>2</sup> e o índice de desenvolvimento humano – IDH 0,732. (IBGE/2024). É um município de pequeno porte, sendo referência de Saúde Mental para outros municípios menores.

Atualmente, a rede de serviços de saúde de Manhumirim é composta por 7 (sete) unidades de Estratégia de Saúde da Família, sendo 2 (duas) exclusivamente na área rural e 5 (cinco) mistas, 1 (uma) Policlínica, 1 (um) Centro de referência em Saúde do Trabalhador CEREST, 1 (um) Hospital de média complexidade Hospital Padre Júlio Maria (contando com 6 leitos de saúde mental), 1 Pronto Atendimento municipal e 1 Unidade de SAMU. A Rede de Atenção psicossocial ainda está em construção, temos 1 (uma) unidade de CAPS 1, que foi credenciada pelo Ministério da Saúde, no ano de 2006 e 1 (um) Ambulatório de Saúde Mental. O CAPS 1 atende a todas as faixas etárias, que apresentam transtornos mentais graves e persistentes, incluindo pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Segundo a lógica de território, o município de Manhumirim é referência para os municípios de Alto Caparaó, Alto Jequitibá e Martins Soares. Os casos de usuários com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, de maior complexidade de Manhumirim, são referenciados para o CAPS AD em Manhuaçu e as crianças e adolescentes são para o CAPS i em Matipó. Possuímos 6 (seis) leitos de retaguarda em Hospital geral – Hospital Padre Júlio Maria.

Os componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estão em constante transformação e prestam serviços que promovem a equidade, universalidade e integralidade através da prevenção de agravos e promoção à saúde. Dentro deste contexto, levanto um questionamento frente a grande dificuldade de comunicação encontrada entre os setores APS, ESF e CAPS 1,

que vem trazendo um prejuízo considerável ao cuidado dos portadores de sofrimento mental do município de Manhumirim. Esta fragmentação do cuidado tem gerado uma assistência ineficiente, que faz com que os usuários não tenham resolutividade e integralidade do cuidado.

Os profissionais de saúde que atuam nas Unidades de Saúde da Família – ESF, frequentemente possuem pouco conhecimento técnico em saúde mental, ou sentem-se inseguros, sem saber como agir assim que identifica uma demanda de saúde mental. Através das discussões realizadas no decorrer do curso de especialização em políticas públicas de saúde mental e atenção psicossocial, percebi a necessidade da criação de um plano de intervenção para o município de Manhumirim, para que a comunicação entre estes setores seja restabelecida, fortalecendo o vínculo entre as equipes e melhorando o cuidado dos portadores de sofrimento mental.

## **2 JUSTIFICATIVA**

Este projeto de intervenção visa à escuta dos profissionais envolvidos na proposição de matriciamento para que o desenho da ação represente as necessidades do território, seus desafios e facilidades. Justifica-se, portanto, pela necessidade da integralidade do cuidado aos portadores de sofrimento mental e ações efetivas de cuidado compartilhado, que o apoio matricial gera, promovendo humanização do cuidado, vínculo entre usuários e equipes e promoção de qualidade de vida e bem-estar.

A construção de estratégias de gestão da rede de maneira coletiva, a partir da realidade do território, é uma ferramenta importante para garantia da participação dos diversos atores na construção do SUS. A escolha da modalidade projeto de intervenção, pautada na educação permanente, se mostra oportuna, já que o processo de problematização, nesse caso, não se dará a partir de questões externas e sim oriundas de dificuldades cotidianas como norteadoras do processo investigativo. Tal escolha fortalece a operacionalização de uma proposta com viabilidade de implantação e efeitos duradouros.

## **3 APRESENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO PROPOSTA**

Trata-se de um projeto de intervenção com a elaboração de um plano de ação para estabelecer estratégias eficazes para a implantação do apoio matricial entre o Centro de Atenção

Psicossocial – CAPS 1 e a Atenção Primária à Saúde – Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF's) no município de Manhumirim. Para construção da proposta, serão realizadas ações junto aos trabalhadores da rede, conforme item 3.1.

Para contextualizar o tema em estudo foi realizada uma revisão bibliográfica, nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), em documentos do Ministério da Saúde e coletas de dados em campo a partir das reuniões com as unidades de ESF's de Manhumirim.

Este projeto propõe discutir os problemas de comunicação entre as equipes do CAPS 1 e ESF's e dificuldades no cuidado integral aos portadores de sofrimento mental. Através desses questionamentos levantados, será possível produzir ações para que esses problemas sejam sanados, fortalecendo o vínculo entre as equipes e melhorando a qualidade do cuidado na saúde mental do município.

Para coletar informações para este projeto, serão efetuados quatro (4) encontros presenciais, mensais, com duração de duas horas cada encontro e serão realizados nas salas de reunião das unidades: ESF Vida e Saúde, ESF Juntos espalhando saúde, ESF Renascer, ESF Papa-léguas, ESF Caminhar em Saúde, ESF Ouro e ESF Graciano. Estes encontros serão realizados no período de outubro de 2024 e março de 2025. Durante os encontros, que serão em forma de roda de conversa aberta e questionário semiestruturado, discutiremos os problemas e dificuldades enfrentadas pelas equipes para o cuidado na saúde mental.

O primeiro passo realizado foi uma conversa com a gestora municipal de saúde para explicar o objetivo do projeto e dos encontros, como serão realizados e o benefício que o projeto de intervenção trará ao município. Todas as ações a serem realizadas estão descritas no plano de ação o item 3.1.

A coordenadora do projeto será a autora do presente trabalho, Enfermeira e Coordenadora do CAPS 1. Os atores convidados a integrar o desenvolvimento das ações desse projeto, serão os enfermeiros e os Agentes Comunitários de saúde de cada unidade e a gestora municipal de saúde.

### 3.1 PLANO DE AÇÕES

O plano de ação possibilita que o executor siga uma sequência de tarefas mais claras e lógicas previamente delimitadas, facilitando a concretização dos objetivos a serem alcançados de forma mais rápida e prática (SOTILLE, 2014).

As etapas são descritas a seguir:

| Meta                                                                                                                                                                                                                                                                  | Ação                                                                                                                                           | Local                                                                                      | Motivo                                                                                                                               | Como                                                                 | Responsável                       | Data         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| Sensibilização/cons<br>cientização<br><br>da gestora municipal<br>de saúde quanto a<br>necessidade de<br>implantar o projeto<br>de intervenção para<br>estabelecer<br>estratégias eficazes<br>para a implantação<br>do apoio matricial<br>entre CAPS 1 e<br>APS/ESF's | Reunião<br>com a<br>gestora<br>para<br>apresentaç<br>ão do<br>projeto e<br>viabilizaçã<br>o das<br>condições<br>para sua<br>implement<br>ação. | Secreta<br>ria<br>Munici<br>pal de<br>Saúde                                                | Necessi<br>dade de<br>apoio da<br>gestora<br>para o<br>sucesso<br>das ações                                                          | Apresenta<br>ção da<br>intervenção<br>proposta                       | Coorde<br>nadora<br>do<br>projeto | 15/10/2<br>4 |
| Sensibilização/cons<br>cientização dos<br>profissionais das<br>unidades de ESF's<br>sobre os problemas e<br>impasses<br>encontrados no<br>cuidado ao portador<br>de sofrimento<br>mental e as<br>dificuldades de<br>comunicação e                                     | Reunião<br>com os<br>enfermeiro<br>s e ACS<br>das<br>unidades<br>de ESF<br>para<br>apresentar<br>projeto de                                    | Sala de<br>reuniõe<br>s das:<br><br>ESF<br>Vida e<br>Saúde<br><br>ESF<br>Juntos<br>espalha | Necessid<br>ade de<br>discutir a<br>falta de<br>comunic<br>ação<br>entre as<br>equipes<br>CAPS 1 e<br>ESF's,<br>dificulda<br>des nos | Explicar<br>como<br>serão<br>realizados<br>os<br>encontros<br>e qual | Coorden<br>adora do<br>projeto    | 20/11/2<br>4 |

|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                                                               |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|
| vínculo das equipes de CAPS 1 e ESF's no município de Manhumirim                                                                                       | intervenção                                                                                                                                                     | <p>ndo saúde</p> <p>ESF Renascer</p> <p>ESF Papaléguas</p> <p>ESF Caminhar em Saúde</p> <p>ESF Ouro</p> <p>ESF Graciano</p>       | cuidados dos portadores de sofrimento mental e a falta de conhecimento técnico sobre saúde mental                                                       |                                                                                       |                                                                               |          |
| <p>Levantar dados e informações para formular estratégias/ações eficazes para a implantação do apoio matricial</p> <p>Roda de conversa e discussão</p> | Realização de rodas de conversa aberta, para discutir os problemas levantados e coletar dados para formular as ações eficazes de implantação do apoio matricial | <p>Sala de reuniões das:</p> <p>ESF Vida e Saúde</p> <p>ESF Juntos espalhando saúde</p> <p>ESF Renascer</p> <p>ESF Papaléguas</p> | <p>Necessidade de discutir as dificuldades enfrentadas no cotidiano do CAPS 1 e das ESF's para o cuidado com o usuário da saúde mental e melhorar a</p> | Para cada encontro será adotado um tema guia para a discussão sobre a problematização | Coordenadora do projeto e os atores – enfermeiros e ACS das unidades de ESF's | 17/12/24 |

|                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                 |                                           |                                                                                                   |                                                                               |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|
|                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                       | ESF Caminhar em Saúde<br>ESF Ouro<br>ESF Graciano                                                                                                               | comunicação e vínculo entre essas equipes |                                                                                                   |                                                                               |          |
| Levantar dados e informações para formular estratégias/ações eficazes para a implantação do apoio matricial<br><br>Questionário com questões norteadoras | Realizar um questionário com perguntas norteadoras, para complementar o estudo e aprimorar as estratégias/ações para a implantação do apoio matricial | Sala de reuniões das:<br>ESF Vida e Saúde<br>ESF Juntos espalhando saúde<br>ESF Renascer<br>ESF Papaléguas<br>ESF Caminhar em Saúde<br>ESF Ouro<br>ESF Graciano |                                           | Aplicação de questionário com perguntas norteadoras sobre as discussões realizadas até o momento. | Coordenadora do projeto e os atores – enfermeiros e ACS das unidades de ESF's | 15/01/25 |

|                                                    |                                                                                                                            |                                   |                                                                   |                                                         |                         |                                      |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| Análise dos dados coletados durante os 4 encontros | Formulação de estratégias para construção e implantação do apoio matricial e fortalecimento da rede de saúde mental (RAPS) | No Centro de Atenção Psicossocial | Implantar o matriciamento eficaz e fortalecer a RAPS do município | Análise dos dados anotados pela coordenadora do projeto | Coordenadora do projeto | Nos meses de Fevereiro e Março/2025. |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|

#### 4 MARCOS TEÓRICOS

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa um complexo conjunto de conhecimentos e procedimentos e demanda uma intervenção ampla em diversos aspectos da saúde para que possa ter efeito positivo sobre a qualidade de vida da população. A Estratégia da Saúde da Família (ESF), vertente brasileira da APS, caracteriza-se como a porta de entrada prioritária de um sistema de saúde, desde a promoção da saúde até a reabilitação, focando no cuidado integrado, incluindo cuidados com a Saúde Mental (BRASIL, 2013).

A promoção da Saúde Mental na ESF se dá pela proximidade entre o paciente e o profissional de saúde, trabalhando com equipes multiprofissionais que atuam em determinada região, com base no conhecimento da realidade local e das necessidades da população.

A ESF pode contribuir para a saúde mental de várias formas, como nos grupos operacionais promovendo a socialização, a fala e a convivência, ajudando a promover conhecimento, confiança e novas relações; no cuidado integral em parceria com a família, pois a família é o foco de cuidado da ESF; na construção de redes de cuidado, pois amplia o potencial dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) como agenciadores de novos modos de cuidado e por fim no

apoio matricial, uma estratégia de capacitação das equipes que permitem novas abordagens e cuidado compartilhado com a Saúde Mental.

A escolha desse projeto de intervenção, veio das dificuldades enfrentadas no município de Manhumirim, pela falta de comunicação entre as equipes de ESF e CAPS. Durante a pesquisa realizada para construção desse projeto, observei que a falta de comunicação entre as equipes impossibilita o cuidado integral do portador de sofrimento mental, tornando o acesso, o acolhimento, a escuta, o acompanhamento destes indivíduos insatisfatórios e gerando a existência de grande fragilidade na articulação da Rede e no cuidado.

As práticas de cuidado integral em saúde trabalham na “perspectiva do apoio social e suas redes, e se apresentam como propostas para aliviar o sofrimento dos sujeitos e grupos sociais” (Lacerda, Guimarães, Lima & Valla, 2009,p. 251). O cuidado integral pressupõe assistência humanizada orientada pelo respeito à diversidade e à equidade, além de se atentar às opiniões, desejos e decisões das pessoas nos cuidados em saúde. É perceptível que muitas das vezes os usuários da Saúde Mental, não recebem este cuidado adequadamente. São encaminhados e reencaminhados a outros serviços devido à falta de conhecimento teórico na área da Saúde Mental por parte da equipe de ESF, à falta de tempo devido à grande demanda de procedimentos das unidades, à falta de articulação da rede, fazendo com que a assistência prestada seja ineficaz.

A Atenção Básica ainda representa um dos desafios da reforma psiquiátrica em andamento, o que resvala na garantia de acessibilidade destas pessoas em sofrimento a uma rede de cuidados e no restabelecimento de seus laços socioafetivos na comunidade.

Assim, foi-se tornando cada vez mais necessário e evidente a compreensão de que as necessidades em saúde mental são indissociáveis das demais necessidades em saúde e, portanto, devem ser acolhidas em qualquer serviço de saúde, com a facilidade no acesso, em espaços de cuidado integral e não espaços segregados (Alves, 2006).

Vale lembrar que por mais de dois séculos o sofrimento mental foi excluído dos serviços de saúde em geral, de modo que, na maioria das vezes, seu cuidado se restringia ao olhar de especialistas, aos hospitais psiquiátricos e à medicalização. Entretanto, modificações têm sido feitas, uma delas é exemplificada pela estruturação de uma rede de saúde mental ordenada a partir dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (Brasil, 2004).

O Ministério da Saúde desde a década de 1990 vem direcionando a assistência em saúde mental aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) através do processo de desinstitucionalização, com um novo modo de cuidar, sendo os Centros de Atenção Psicossocial equipamentos substitutivos aos hospitais psiquiátricos. Os CAPS são serviços de porta aberta e de base comunitária que objetivam a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tendo papel de apoio à saúde por meio do matriciamento em saúde mental (BRASIL, 2004).

Os Centros de Atenção Psicossocial vieram para substituir o olhar biomédico, preconceituoso, discriminatório e pautado na medicalização. O cuidado nos CAPS visa olhar o indivíduo como um todo e não sua doença. Esse olhar baseado nas necessidades reais dos portadores de sofrimento mental possibilita um cuidado integralizado, humanizado, visando à reabilitação desses indivíduos na comunidade em que vivem e uma maior qualidade de vida.

Além dos usuários receberem uma assistência individualizada, através do projeto terapêutico singular, existe ações de promoção ao autocuidado e fortalecimento da cidadania.

Os CAPS também são responsáveis por fornecer apoio matricial às equipes de referência das unidades de ESF. Ação essa importantíssima para o cuidado dos usuários em sofrimento. 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. No processo de integração da saúde mental à atenção primária na realidade brasileira, esse novo modelo tem sido o norteador das experiências implementadas em diversos municípios, ao longo dos últimos anos. Esse apoio matricial, formulado por Gastão Wagner Campos (1999), tem estruturado em nosso país um tipo de cuidado colaborativo entre a saúde mental e atenção primária. (BRASIL, 2011).

O apoio matricial em saúde objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde de maneira personalizada e interativa. Opera com o conceito de núcleo e de campo. Assim, um especialista com determinado núcleo, apoia outro especialista com outro núcleo de formação, objetivando a ampliação da eficácia de sua atuação. Trata-se de uma metodologia complementar. O apoio matricial pretende oferecer tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico-pedagógico às equipes de referência (Campos, 2011).

A construção compartilhada de diretrizes clínicas e sanitárias entre os componentes de uma equipe referência e os especialistas que oferecem apoio matricial amplia o cardápio de

atividades de cuidado, que podem ir desde um atendimento conjunto entre profissionais de serviços diferentes, a participação em discussões de projetos terapêuticos singulares, análises de estratégias para lidar com a demanda reprimida, análise de encaminhamentos e discussões de urgências.

A equipe e os profissionais de referência são aquelas que têm a responsabilidade pela coordenação e condução de um caso individual, familiar ou comunitário. Objetivando ampliar as possibilidades de vínculos entre os usuários e profissionais. Quando não ocorre de maneira efetiva esse diálogo entre as equipes, o cuidado do portador de sofrimento mental fica insuficiente e o acesso do usuário fica limitado, impossibilitando a integração entre o usuário e o serviço.

A implantação do matriciamento entre as equipes do CAPS 1 e ESF do município de Manhumirim, pode contribuir para solucionar as questões levantadas acima e buscar capacitar as equipes de ESF, para que essa fragmentação do cuidado e dificuldade de comunicação sejam eliminadas e a Saúde Mental do município funcione efetivamente, em rede e visando o bem-estar das pessoas em sofrimento.

## **5 OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivo Geral**

- Desenvolver estratégias de escuta dos profissionais das ESF, como preparo para a implantação do apoio matricial em saúde mental na atenção primária do município de Manhumirim, que gerem a integralidade do cuidado.

### **5.2 Objetivos específicos**

- Conhecer os desafios e construir estratégias coletivas para qualificar a atenção em saúde mental compartilhada entre CAPS 1 e Atenção Primária à saúde no município de Manhumirim.
- Fortalecer os processos de apoio matricial através da Educação Permanente em Saúde dos profissionais das Equipes de Saúde da Família pela equipe do CAPS1 do município de Manhumirim.

- Promover ações para um cuidado humanizado e integral aos portadores de sofrimento mental.

## **6 MONITORAMENTO DAS AÇÕES**

Após a finalização do projeto de intervenção, espera-se apresentar a gestora da Secretaria de Saúde do Município de Manhumirim, um fluxograma e as ações propostas para a implantação do matriciamento entre CAPS 1 e as sete unidades de Estratégia de Saúde da Família.

Outra forma de monitorar as ações propostas é através das análises dos dados dos indicadores de saúde mental: BPA-C e E-SUS.

Esses monitoramentos podem contribuir para que a saúde mental do município de Manhumirim se torne efetiva, eficaz e que os portadores de sofrimento mental recebam um cuidado integralizado, humanizado em qualquer setor da saúde.

## **7 RECURSOS MATERIAIS**

Espaço físico: Salas de reuniões das Unidades de Estratégia de Saúde da Família e CAPS 1 do município de Manhumirim, para realização dos encontros dos profissionais participantes do Projeto de Intervenção e desenvolvimento das atividades de educação permanente.

Material de escritório e de apoio: caneta, pincel, papel A4, cartolina, projetor de imagens e computador.

Material educativo: Guia Prático de matriciamento em saúde mental – Ministério da Saúde, 2011. Cadernos de Atenção Básica – Saúde Mental – Ministério da Saúde, 2013.

Meios de transportes: Carro do CAPS 1 e combustível pela Secretaria de Saúde.

## **8 RECURSOS HUMANOS:**

Para a execução das ações será necessária a coordenadora do projeto, enfermeira e coordenadora do CAPS 1 para conduzir os encontros e educação permanente e participação dos enfermeiros das Unidades de Estratégia de Saúde da Família e Agentes comunitários de saúde

para a replicação e execução das ações de matriciamento entre CAPS 1 e as ESF, além de convidados dos serviços da Rede RAPS do município de Manhumirim.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O cuidado integral em saúde mental é compreendido neste estudo como produto das relações entre os usuários, profissionais e instituições, podendo ser manifestado no acolhimento, no acesso, no vínculo e no tratamento digno e respeitoso.

Com os encontros realizados foi possível provocar discussões e reflexões acerca da saúde mental do município de Manhumirim, entre as equipes da Atenção Primária e CAPS 1.

No primeiro encontro realizado com as equipes de ESF houve a sensibilização sobre o objetivo e importância desse projeto e sobre as dificuldades e impasses encontrados na comunicação entre a Atenção Primária e o CAPS 1.

Nesse primeiro contato percebi que as sete (7) unidades de ESF mostram-se apreensivas ao projeto, pois apresentaram expectativa de ser mais trabalho para as equipes. Nesse momento expliquei que o objetivo do trabalho era ouvir as demandas e dificuldades. Os participantes escutaram a proposta e teve espaço para esclarecimento de dúvidas e escuta das sugestões e considerações.

O segundo e terceiro encontros, tiveram como objetivo realizar levantamento de dados e informações, através de rodas de conversa, frente às dificuldades na comunicação entre as equipes e sobre questionamentos levantados sobre o funcionamento da rede de saúde mental do município.

Durante as rodas de conversa, destacaram-se algumas questões importantes. Em todas as sete (7) unidades de ESF destacou-se a necessidade processos de educação permanente. Além da escuta dos profissionais, foi possível realizar esclarecimentos pontuais e apontar a necessidade de criação de espaço para direcionamento dos questionamentos.

Outra questão foi a inexistência de um fluxograma da rede de saúde mental do município disponível e dificuldades relacionadas à resolutividade da Rede RAPS para com as necessidades dos portadores de sofrimento mental.

No quarto e último encontro, foram utilizadas três perguntas norteadoras, sobre como as equipes de ESF entendem o que é cuidado integral, qual os papéis das ESF e CAPS 1 no cuidado aos portadores de sofrimento mental e identificar pontos fortes e fracos na comunicação entre as equipes. Através dos dados coletados foi possível formular estratégias para a construção e implantação do apoio matricial, fortalecendo a rede de saúde mental municipal. Foi percebido que algumas respostas às perguntas norteadoras se repetiram, direcionando o caminho a ser seguido na formulação do projeto de matriciamento.

Analisando os resultados obtidos dos encontros, foi possível perceber que as práticas de saúde mental analisadas, ainda são sustentadas pela visão Biomédica, centralizada na especialidade (CAPS), na medicalização, o que impede que estes usuários tenham uma assistência integralizada e humanizada. Nota-se que há a necessidade de acolhimento das demandas dos profissionais para que se sintam corresponsáveis pelas ações de saúde direcionadas ao usuário de saúde mental.

A partir dos encontros realizados, foi possível perceber que a estratégia de implantação do matriciamento em saúde mental deverá ser construída de maneira a este funcionar como um apoio a condução de casos, mas também como espaço de educação permanente, que garante um ponto de direcionamento das dúvidas e inseguranças das equipes da atenção primária. O conhecimento e a prática em saúde mental dos profissionais do CAPS direcionados para realização do matriciamento poderão contribuir para a formação de profissionais mais capacitados para dar respostas aos desafios cotidianos e para a construção conjunta de estratégias para lidar com casos complexos.

O apoio matricial é essencial, pois altera a metodologia de trabalho, mediante mecanismos de personalização, diálogo, decisão compartilhada, responsabilização e compromisso entre as equipes e profissionais apoiadores especialistas. Além do cuidado compartilhado, essa metodologia funciona também, como uma forma de educação permanente, uma vez que os profissionais com distintas formações ampliam a comunicação e conhecimento entre eles para conduzir casos de forma compartilhada (Campos, 2016).

A execução do projeto de intervenção e a implantação do processo de matriciamento são possibilidades de problematizar e refletir criticamente a partir dos processos de trabalho em saúde, atuando naquilo que impede a formação integral dos sujeitos e o cuidado integral em saúde. Espera-se com a implantação deste plano, que as dificuldades enfrentadas pelas equipes

de saúde da ESF e CAPS I do município de Manhumirim, possam ser minimizadas e que as equipes fortaleçam vínculos e crie um fluxo de rede que possibilite acesso, igualdade, equidade, cuidado integral e em liberdade como os defendidos pelo SUS e pela reforma psiquiátrica.

## REFERÊNCIAS:

ALVES, S. Integralidade nas políticas de saúde mental, In: R. Pinheiro & R.A. Matos (Orgs). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde, Abrasco, Rio de Janeiro RJ, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia Prático de matriciamento em saúde mental**. Centro de estudo e pesquisa em Saúde Coletiva, 236 p.; 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília DF, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: Os centros de atenção psicossocial**. Brasília - DF, 2004.

CAMPOS, G. W. S., CUNHA, G. T., Apoio matricial e atenção primária em saúde. Revista Soc. São Paulo SP, 2011.

CAMPOS, G.W.S., CASTRO, C.P., Apoio matricial como articulador das relações interprofissionais entre serviços especializados e atenção primária à saúde. Physis revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2016.

LACERDA, A., GUIMARÃES, M. B., LIMA, C. M., & VALLA, V. V., Cuidado Integral e emoções: bens simbólicos que circulam nas redes de apoio. Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor. Abrasco, Rio de Janeiro RJ, 2009.

OHARA, E.C.C., & Saito, R.X.S. Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade. São Paulo SP, 2010.

SILVA, G., ARAUJO, M. D., IGLESIAS, A., MOREIRA, M. I. B., Práticas de cuidado integral às pessoas em sofrimento mental na Atenção Básica, Psicologia: Ciências e Profissão, 2017.

SOTILLE, M.A. et al. Gerenciamento do escopo em projetos. 3ª edição. Rio de Janeiro:  
Fundação Getúlio Vargas, 2014.

## ANEXOS

### ANEXO 1

Para fins de coleta de dados e informações, foram apresentadas três perguntas norteadoras as equipes de ESF's, para serem respondidas durante os encontros, a fim de produzir ações que colaborem para implantação do matriciamento e melhore a qualidade da Saúde Mental do município de Manhumirim

- 1- O que vocês entendem sobre cuidado integral dos usuários?
- 2- O que vocês entendem sobre o papel das ESF's e do CAPS I no cuidado aos portadores de sofrimento mental?
- 3- O que vocês identificam como pontos fortes e fracos na comunicação entre as equipes do CAPS I e ESF's.

## ANEXO 2

### Projeto de Matriciamento em Saúde Mental para Manhumirim

#### Objetivo

Fortalecer a Atenção em Saúde Mental no município de Manhumirim, mediante apoio matricial da equipe do CAPS I às equipes de ESF's, promovendo ações integrais e qualificadas.

#### Equipe do Projeto

- **CAPS (Centro de Atenção Psicossocial):** 6 profissionais ( 1 enfermeira, 2 psicólogos, 1 psiquiatras, 1 Assistente Social, 1 Técnico de Enfermagem) que se deslocarão em duplas.
- **PSF (Programa Saúde da Família):** 7 equipes distribuídas em diferentes áreas da cidade.

ESF Vida e Saúde, ESF Juntos espalhando saúde, ESF Renascer, ESF Papa-léguas, ESF Caminhar em Saúde, ESF Ouro e ESF Graciano.

#### Plano de Ação

##### 1. Planejamento e Organização

- **Reunião Inicial:** Realizar uma reunião com todas as equipes envolvidas para discutir o projeto, definir papéis e responsabilidades, e estabelecer expectativas.
- **Cronograma:** Criar um cronograma mensal para as visitas das duplas do CAPS I às equipes de ESF's, garantindo cobertura de todas as equipes ao longo do mês.

##### 2. Ações nas Visitas

- **Capacitação:** Oferecer momentos de capacitação e atualização para as equipes do PSF sobre temas relevantes em saúde mental.
- **Apoio Matricial:** Realizar apoio matricial, oferecendo suporte técnico e apoio às equipes do PSF para o manejo de situações complexas. Discussão conjunta de casos de pacientes com necessidades em saúde mental, para orientação e planejamento de intervenções.

##### 3. Fortalecimento da Rede

- **Articulação:** Promover a articulação entre as equipes do PSF e outros serviços de saúde locais, visando fortalecer a rede de atenção em saúde mental.
- **Educação em Saúde:** Realizar ações de educação em saúde mental com a comunidade, através das equipes do PSF, com o apoio do CAPS.

#### Cronograma de Atividades

| Mês                    | Atividade                                                                                                               |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Julho/2025             | Reunião inicial com todas as equipes, definição do cronograma de visitas.                                               |
| Agosto a Novembro/2025 | Visitas mensais das duplas do CAPS às equipes do PSF, realização de discussões de casos, capacitação e apoio matricial. |
| Dezembro/2025          | Avaliação final do projeto, reunião para discutir resultados e planejar o próximo ano.                                  |

#### 4 - Resultados Esperados

- Melhoria na atenção em saúde mental oferecida às comunidades atendidas pelas ESF's.
- Fortalecimento do apoio matricial e da articulação entre o CAPS I e as equipes de ESF's.
- Aumento da capacidade das equipes de ESF's em lidar com questões de saúde mental.

#### 5 - Desafios e Estratégias

- **Desafio:** Garantir a adesão e comprometimento de todas as equipes.
- **Estratégia:** Manter comunicação aberta, realizar reuniões periódicas para feedback e ajustes.
- **Desafio:** Limitações de recursos.
- **Estratégia:** Priorizar ações, buscar parcerias locais para apoio.

Este projeto visa contribuir para a melhoria da saúde mental da população de Manhumirim, através do fortalecimento da atenção primária e da articulação entre serviços de saúde.