
Conhecimento dos enfermeiros acerca do apoio matricial na rede de atenção psicossocial

Nurses's knowledge about the matrix support in the psychosocial care network

Carolina Huller Farias¹, Eduarda Serafim Pacheco¹, Helen Bruggemann Bunn Schmitt¹

¹Curso de Enfermagem da Faculdade de Santa Catarina, São José-SC, Brasil.

Resumo

Objetivo – Identificar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família atuantes em unidades básicas de saúde no município de Santa Catarina, sobre Apoio Matricial na Rede de Atenção Psicossocial. **Métodos** – Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem exploratório-descritiva. Os dados foram coletados entre setembro e outubro de 2016 por meio de uma entrevista semiestruturada, realizada com seis enfermeiros do município de São José, Santa Catarina. Foi utilizado no tratamento dos dados a análise temática de conteúdo. **Resultados** – Os enfermeiros conhecem o Apoio Matricial da Rede de Atenção Psicossocial conforme suas vivências práticas dentro da rotina da unidade, em contrapartida, o amparo teórico-legal do Apoio Matricial é desconhecido pelos enfermeiros. Isto ficou evidenciado por diferentes perspectivas e campos de reflexão devido à complexidade do processo enfrentado no cotidiano desses profissionais. **Conclusão** – Os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família precisam ser capacitados para obterem melhor conhecimento sobre a rede de atendimento em Saúde Mental para que compreendam com mais clareza a natureza interprofissional do trabalho.

Descritores: Enfermeiros; Saúde da família; Saúde mental

Abstract

Objective – To identify the knowledge of the Nurses of the Family Health Strategy working in basic health units in the city of Santa Catarina, on Matrix Support in the Network of Psychosocial Care. **Methods** – This is a qualitative research with an exploratory-descriptive approach. Data were collected between September and October of 2016 through a semi-structured interview with six nurses from the municipality of São José, Santa Catarina. The thematic analysis of content was used in data processing. **Results** – Nurses know the Matrix Support of the Psychosocial Attention Network according to their practical experiences within the routine of the unit, in contrast, the theoretical and legal support of the Matrix Support is unknown by the nurses. This was evidenced by different perspectives and fields of reflection due to the complexity of the process faced in the daily life of these professionals. **Conclusion** – Family Health Strategy nurses need to be trained to gain better knowledge about the Mental Health care network so that they understand more clearly the interprofessional nature of the work.

Descriptors: Nurses; Family health; Mental health

Introdução

A OMS estima que uma em cada dez pessoas no mundo será afetado por distúrbios mentais ou comportamentais em algum momento de suas vidas. Cerca de 676 milhões de pessoas sofrem de tais condições, colocando os transtornos mentais entre as principais causas de problemas de saúde e incapacidade no mundo¹.

Em Santa Catarina, a Rede de Saúde Mental enfrenta grandes desafios, como a falta de integração entre os serviços da rede de assistência, a dificuldade de articulação das ações de Saúde Mental entre a Atenção Básica e os demais pontos de atenção e a falta de vigilância sobre as ações exercidas na comunidade².

Para qualificar a integralidade do cuidado dentro da atenção básica, surge o Apoio Matricial, que tem como conceito a produção de um novo modelo de cuidado em que duas ou mais equipes construam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica junto à população³.

A Portaria nº 4.279/10 institui o Apoio Matricial como instrumento do processo de trabalho, visando à integralidade dos saberes entre os profissionais de diferentes áreas de conhecimento⁴. Seu principal objetivo é o compartilhamento de situações encontradas no território,

em uma atitude de corresponsabilização pelos casos, que se realiza por meio de intervenções conjuntas.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) atua diretamente por meio do Apoio Matricial, auxiliando a Equipe de Saúde da Família a lidar com situações de transtornos mentais e na construção de ações conjuntas a serem ofertadas para a população⁵. Essa atuação do NASF se incorpora com a proposta da Rede de Atenção à Saúde (RAS), visto que objetiva o compartilhamento das ações, operando de forma coletiva e horizontal entre os pontos de atenção.

O matriciamento busca então superar a lógica do encaminhamento, por meio da capacidade da equipe local de resolver o problema⁶.

Compete ao enfermeiro identificar os sujeitos em sofrimento psíquico e ofertar um tratamento correspondente à necessidade de cada indivíduo. Pesquisas científicas evidenciam a dificuldade que os enfermeiros e a equipe da Atenção Básica encontram para identificar e operacionalizar ações que atendam a saúde dos portadores de sofrimento psíquico como parte inclusiva do processo de trabalho da Saúde da Família⁷⁻¹⁰.

Diante do que foi exposto, esta pesquisa foi realizada devido ao elevado índice de pessoas com transtornos

mentais no mundo, o que gera a necessidade cada vez maior de enfermeiros capacitados para realizarem a abordagem dos usuários em sofrimento mental.

O objetivo deste estudo foi identificar o conhecimento dos Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde do município de São José, Santa Catarina, em relação ao apoio matricial da rede de atenção psicossocial.

Métodos

Trata-se de pesquisa qualitativa com abordagem exploratório-descritiva. O cenário do estudo foi três unidades básicas de saúde do município de São José, Santa Catarina. Os participantes foram seis enfermeiros do sexo feminino, integrante da Estratégia Saúde da Família.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado que foram agendadas, previamente, de acordo com a disponibilidade das participantes, e realizadas individualmente pelas pesquisadoras, no local de trabalho das enfermeiras.

As entrevistas foram áudio-gravadas, transcritas na íntegra logo após a coleta e analisadas de acordo com análise temática de conteúdo de Minayo que se organiza em torno de três grandes polos cronológicos: a pré-análise; a exploração do material, o tratamento e interpretação dos resultados¹¹.

As categorias elencadas para a realização da análise dos dados fundamentaram-se nos temas das perguntas do roteiro semiestruturado, resultando nas seguintes categorias: Concepção de Apoio Matricial; Política de Atenção Básica em relação aos aspectos que o NASF oferece a ESF; Atuação do Enfermeiro frente ao portador de transtorno mental; Obstáculos encontrados para a realização do cuidado integral em Saúde Mental.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina por meio do Parecer Consubstanciado nº 1.642.779/2016, atendendo às exigências da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. O convite foi realizado de forma escrita por correio eletrônico para os enfermeiros da ESF, atuantes nas Unidades Básicas de Saúde no município de São José. Após explicar aos participantes o objetivo da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O período de coleta de dados foi de setembro a outubro de 2016, e o tempo médio de duração das entrevistas foi de 15 minutos. O anonimato foi garantido mediante ao uso de códigos alfanuméricos: E1 (enfermeiro seguido de número de ordem).

Resultados e Discussão

A partir dos dados obtidos neste estudo, foi possível identificar o conhecimento que os enfermeiros têm sobre o Apoio Matricial na Rede de Atenção Psicossocial.

Na caracterização dos seis enfermeiros que participaram do estudo, todos eram do sexo feminino, cinco destes possuíam pós-graduação e dentre esses cinco, quatro possuíam Especialização e um tinha Mestrado e Doutorado.

Evidenciou-se que dois dos enfermeiros tinham um tempo de formação que variava entre 2 e 4 anos e quatro deles eram formados há mais de 10 anos. Quanto ao período de atuação na ESF, dois enfermeiros atuam entre 1 e 2 anos; dois entre 8 e 9 anos; e outros dois atuam há mais de 10 anos.

Com relação à capacitação para atuar na ESF, os seis entrevistados responderam que possuem capacitação para atuarem nessa área. Em contrapartida, quando questionados em relação à capacitação em Saúde Mental, todos responderam não possuírem qualquer formação na área.

Concepção de Apoio Matricial

O Apoio Matricial foi descrito como um suporte ofertado à equipe de Estratégia Saúde da Família. Os profissionais relataram que esse suporte acontece mediante o apoio dos especialistas, permitindo o atendimento às demandas em Saúde Mental. Um dos seis entrevistados não soube responder o que é o Apoio Matricial na Rede de Atenção Psicossocial. Dentre as falas dos entrevistados, para conceituar o Apoio Matricial houve predominância dos seguintes termos: “suporte para a equipe de estratégia saúde da família” (E1; E2), “equipe multiprofissional” (E1; E2; E3; E5; E6), “núcleo de apoio à saúde da família” (E2; E3) e “consulta compartilhada” (E3; E5; E6).

O Apoio Matricial eu acredito que seja o NASF [...], ele é um suporte para a Estratégia Saúde da Família com diversos profissionais. (E2)

Como pode ser observado no relato, os enfermeiros compreendem que o Apoio Matricial é um suporte do NASF para a ESF, que funciona como um auxílio, permitindo que os profissionais compartilhem seus saberes e elaborem uma terapêutica interdisciplinar.

O Apoio Matricial é uma conexão técnico-pedagógica que fornece aos profissionais da atenção primária um melhor entendimento sobre a Saúde Mental. Nessa conexão, é possível produzir saúde onde duas ou mais equipes atuam juntas, caracterizando, desse modo, um processo de construção do plano terapêutico compartilhado⁸.

Importante ressaltar que para a qualificação do trabalho do apoio matricial torna-se importante analisar e adequar o número de profissionais, educação permanente e a estruturação da rede de assistência¹².

Política de Atenção Básica em relação aos aspectos legais que o NASF oferece a ESF

Quando questionado aos participantes sobre o conhecimento do suporte legal que o NASF oferece a ESF, percebeu-se que, quatro enfermeiros não conhecem este suporte legal conforme a PNAB; e dois conhecem o suporte, entretanto, eles não lembram a lei que assegura o trabalho do NASF juntamente com a ESF.

Eu desconheço essa parte da política que fala sobre o NASF. (E3)

Eu não sei a lei que respalda, a política não sei de cabeça, mas eu sei que é importante. (E6)

É possível identificar a dificuldade que os enfermeiros encontram em esclarecer assuntos referentes às legislações e às políticas públicas. Isso nos faz perceber como é importante o enfermeiro conhecer seu próprio amparo legal, seja ele no assistencial, no administrativo e/ou no ensino.

As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem, instituíram os conteúdos essenciais para a formação do enfermeiro e, dentre eles, incluem-se os conteúdos referentes à saúde coletiva que possibilitam a percepção e o conhecimento científico necessários para identificar os determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, durante toda a fase do processo saúde-doença¹³.

Atuação do Enfermeiro frente ao Portador de Transtorno Mental

O acolhimento apresentou-se como uma prática de cuidado desenvolvida pelos enfermeiros da pesquisa, conforme se evidencia no depoimento exposto a seguir.

[...] como a gente fica agora no acolhimento, a gente tem essa escuta com o paciente. (E2)

Observa-se no discurso, que o acolhimento favorece um cuidar que compreende mais que um momento tecnicista, sendo uma atitude de envolvimento afetivo com o outro, fortalecendo o vínculo profissional-usuário.

O acolhimento pode ser realizado em qualquer local da Atenção Básica, sendo uma porta de entrada para os profissionais lançarem todas as tecnologias de sua caixa de ferramentas para receberem, exercerem e resolverem os problemas de saúde do indivíduo. Tem um papel de receber e interligar uma conversa a outra, se dá em qualquer encontro do trabalhador-usuário oferecendo assim, ao usuário, uma maior possibilidade de trânsito pela rede, permitindo uma contínua investigação/elaboração/negociação das necessidades de saúde que podem vir a ser satisfeitas pelo serviço. O acolhimento é um processo que nunca pode deixar de acontecer, independente do serviço de saúde prestado, pois o acolhimento não é uma atividade em si, mas sim um conteúdo de toda a atividade assistencial^{14,15}.

Na verdade, o que a gente faz aqui é o acolhimento e as orientações com relação ao uso das medicações.

[...] conversar com a família pra ver como está essa questão familiar que também é um problema [...] ter alguém com transtorno mental dentro da família. (E5)

O enfermeiro tem como atividade realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Observadas as disposições legais da profissão, ele pode solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços¹⁶.

Dentro da área de Saúde Mental, o enfermeiro tem como função garantir o acolhimento, o tratamento e a inclusão social. O cuidado da enfermagem é uma construção diária, baseado na integralidade, na responsabilidade territorial e na atitude de fazer a diferença na vida das pessoas⁹.

Obstáculos encontrados para a realização do cuidado integral em Saúde Mental

Um dos obstáculos encontrados pelos enfermeiros consiste no descaso por parte dos médicos no atendimento ao portador de transtorno mental na UBS, conforme atesta o depoimento de uma enfermeira:

Não dar muita importância, né?, tem médico que “ah, não é meu, vou encaminhar para o psiquiatra.”, sabe?, daí pôxa... o psiquiatra vai levar um bom tempo para atender. (E2)

Como se percebe na narrativa, nem todos os trabalhadores da Atenção Básica se sentem capacitados e seguros para realizarem a abordagem e a condução dos casos de Saúde Mental.

Os discursos dos enfermeiros revelaram a falta de profissionais, a exclusão do enfermeiro no matriciamento e a demanda do município como fatores que dificultam o cuidado ao portador de transtorno mental.

O obstáculo maior é essa demanda que a gente tem. O enfermeiro não participa do matriciamento, só quem participa é o médico, o psiquiatra e o psicólogo. (E3)

Aqui a gente tem só o psiquiatra e o psicólogo, né?, e é sempre feito esse atendimento coletivo dentro do consultório. Não existe nenhum grupo ainda, não foi criado nenhum grupo de atenção, então é mais a consulta compartilhada, daí é com o clínico geral, o psiquiatra e o psicólogo, e o enfermeiro não tem nenhuma participação nesse processo aqui dentro. (E5)

Recentemente, as equipes da Estratégia Saúde da Família conseguiram o suporte das equipes do NASF. Entretanto, se observa a divisão do trabalho que mantém os enfermeiros incorporados num conjunto de ações voltados ao acesso dos casos, enquanto o cuidado e acompanhamento ficam a cargo dos médicos e especialistas em Saúde Mental.

A Atenção Básica nem sempre apresenta condições para atender toda a demanda de saúde mental. A falta de recursos de pessoal e a falta de capacitação da equipe acabam por prejudicar o desenvolvimento de uma ação integral¹⁷.

O conteúdo do discurso de um enfermeiro revela a dificuldade que os enfermeiros têm em entender a própria prática no âmbito da Saúde da Família.

O que eu acho dificuldade são as outras pessoas entenderem que o enfermeiro também tem papel importante nesse cuidado. [...] o enfermeiro fica meio de lado nessa situação. A gente consegue diagnosticar, mas na hora que é pra participar da triagem coletiva, ali do matriciamento multiprofissional, a gente nunca é chamado. [...] na verdade, eu acho que a maioria dos outros profissionais que não são enfermeiros não conseguem entender muito bem o nosso trabalho, às vezes, até no dia a dia a gente encontra enfermeiros que não conseguem entender qual é o nosso papel. (E5)

A incapacidade e insegurança observada nos enfermeiros refletem diretamente na acessibilidade do usuário ao cuidado, visto que a Atenção Básica é a porta preferencial do indivíduo no processo saúde-doença, o que impossibilita a resolução da assistência na abordagem das necessidades de saúde da população.

O enfermeiro em suas práticas, muitas vezes, não sabe como agir frente ao sofrimento, ignorando a assistência, que resulta em uma abordagem incorreta com déficit no cuidado ao portador de transtorno mental¹⁸.

Durante a sua formação, o enfermeiro é habilitado a identificar o uso de substâncias psicoativas, os padrões de comportamentos, e os sintomas de psicoses e neuroses. Esse conhecimento científico permite a realização do acolhimento e de uma rápida abordagem, caso seja necessário, conforme os problemas relatados pelo paciente e/ou sua orientação com a realidade. É fundamental a inserção do enfermeiro no matriciamento, uma vez que ele pode contribuir para o enfrentamento do problema e para a resolubilidade do cuidado.

Conclusão

Os resultados mostraram que os enfermeiros atuantes na ESF conhecem o Apoio Matricial na Rede de Atenção Psicossocial, porém possuem diferentes olhares e campos de reflexão, remetendo aos diferentes desafios à inclusão da Saúde Mental na unidade básica de saúde e mostrando a complexidade do processo.

Este estudo evidenciou que o Apoio Matricial pode ser uma ferramenta facilitadora do cuidado e acessibilidade dos usuários de Saúde Mental aos serviços prestados nas unidades básicas de saúde.

Encontrou-se enfermeiros desconhecedores de aspectos da legislação em saúde, que pode acarretar em dificuldades para a realização do cuidado de forma ampla e efetiva. As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem apresentam bagagem teórico-assistencial em relação aos preceitos legais do Exercício da Enfermagem e das Políticas de Saúde, entretanto, o conhecimento adquirido durante o período de formação não é o suficiente para a atuação da Enfermagem no mercado de trabalho. É preciso que o profissional se mantenha em constante aperfeiçoamento, sendo a educação permanente uma importante ferramenta.

É notória a percepção da carência em relação às ca-

pacitações (educação continuada), ou até mesmo em relação ao ensino formal das políticas públicas, que têm sido pouco exploradas e/ou não exploradas nos currículos de graduação em enfermagem. No entanto, essas políticas públicas são consideradas indispensáveis para a formação dos enfermeiros com vistas à oferta de uma assistência qualificada para a população.

Espera-se que com este estudo surjam novas pesquisas sobre o papel, a importância e a potência do apoio matricial no atendimento ao usuário de saúde, especialmente o usuário em sofrimento mental.

Referências

1. World Health Organization. World Health Statistics 2016; monitoring health for the SDGs. Geneva: WHO; 2016.
2. Santa Catarina. Plano Municipal de Saúde 2014-2017. Secretaria Estadual de Saúde. Florianópolis: 2013.
3. Ministério da Saúde (BR). Guia prático de matriciamento em Saúde Mental. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva. Brasília, DF:2014.
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 4279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2010.
5. Azevedo DM, Santos AT. Ações de Saúde mental na atenção básica: conhecimento de enfermeiro sobre a reforma psiquiátrica. Rev de Pesqui Cuid Fundam (Online). 2012; 4(4):3006-14.
6. Silveira DP, Vieira ALS. Saúde Mental e Atenção Básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. Ciênc Saúde Coletiva. 2009;14.
7. Correia VR, Barros S, Colvero LA. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45:1501-6.
8. Quinderé PHD, Jorge MSB, Nogueira MSL, Costa LFA, Vasconcelos MGF. Acessibilidade e resolubilidade da assistência em Saúde Mental: a experiência do apoio matricial. Ciênc Saúde Coletiva. 2013; 18:2157-66.
9. Zeferino MT, Spricego JS, Cardoso L, Scherer ZAP, Brognoli FF, Rodrigues J. Curso de especialização em linhas de cuidado em enfermagem: módulo VI: estruturação do campo da atenção psicossocial no contexto da reforma psiquiátrica e do SUS. 2013.
10. Rodgers BL, Cowles KV. A conceptual foundation for human suffering in nursing care and research. J Adv Nurs. 1997; 25(5):1048-53.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006.
12. Hirdes A, Silva MKR. Apoio matricial: um caminho para a integração saúde mental e atenção primária. Saúde Debates. 2014;38(102):582-92.
13. Ministério da Educação(BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001: diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Brasília-DF, 2001.
14. Mori ME, Oliveira OVM. Apoio institucional e cogestão: a experiência da Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) no Distrito Federal, Brasil. Interface. 2014; 18(1):1063-75.
15. Takemoto MLS, Silva EM. Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2007; 331-40.

16. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF. Ministério da Saúde; 2011.

17. Ministério da Saúde (BR). Saúde Mental e Atenção Básica. O vínculo e o diálogo necessários: inclusão das ações de saúde mental na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

18. Ministério da Saúde (BR). Núcleo de Apoio à saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 (cadernos de Atenção Básica).

Endereço para correspondência:

Carolina Huller Farias
Av. Governador Jorge Lacerda, 940 – Campinas
São José-SC, CEP 88101-420
Brasil
E-mail: carolinahuller@gmail.com

Recebido em 3 de fevereiro de 2017
Aceito em 11 de maio de 2018