

# A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE MATRICIAMENTO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Revista  
**Desafios**Artigo Original  
Original Article  
Artículo Original

*The Family Health Strategy In The Process Of Mental Health Matrixing In Basic Attention*

*La Estrategia Salud De La Familia En El Proceso De Matricización De La Salud Mental En La Atención Básica*

Alice Correia Barros<sup>1</sup>, Kelly Cristina do Nascimento<sup>1</sup>, Lucas Kayzan Barbosa da Silva<sup>1</sup>, John Victor dos Santos Silva<sup>\*1</sup>

<sup>1</sup> Programa de Pós-graduação Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil

\*Correspondência: Universidade Federal de Alagoas, Av. Lourival Melo Mota, s/n - Tabuleiro do Martins CEP:57072-900 - Maceió – AL, e-mail [john.setedejulho@gmail.com](mailto:john.setedejulho@gmail.com)

Artigo recebido em 11/12/2017 aprovado em 23/03/2018 publicado em 31/03/2018.

## RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa descritiva por meio de uma revisão da literatura através de trabalhos publicados que contenham descrições sobre a estratégia de saúde da família no processo de matriciamento em saúde mental. Esse processo envolveu algumas etapas como: a procura de estudos na literatura e sua avaliação crítica. A Reforma Psiquiátrica aponta para uma urgente articulação da saúde mental com a atenção básica na tentativa de superar o modelo de atenção fundado no modelo hospitalocêntrico e sendo substituído por um modelo de intervenção que privilegia a atenção integral e territorializada. A Estratégia de Saúde da Família constitui uma grande aliada nos cuidados ao sofrimento psíquico, pois pacientes com transtornos mentais leves podem ser cuidados e acompanhados na atenção básica. Diante disso, tornou-se relevante a seguinte pergunta: Qual o papel da estratégia de saúde da família no processo de matriciamento em saúde mental?

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Saúde da família; Saúde mental.

## ABSTRACT

*The present work deals with a descriptive research through a review of the literature through published works that contain descriptions on the strategy of family health in the process of matriciamento in mental health. This process involved some steps such as: the search for literature studies and their critical evaluation. The Psychiatric Reform points to an urgent articulation of mental health with basic care in an attempt to overcome the care model based on the hospital-centered model and being replaced by an intervention model that favors comprehensive and territorialized care. The Family Health Strategy is a great ally in the care of psychic suffering, since patients with mild mental disorders can be cared for and followed up in basic care. Therefore, the following question became relevant: What is the role of the family health strategy in the process of mental health matriculation?*

**Keywords:** Primary Health Care; Family Health; Mental Health.

## RESUMEN

*El presente trabajo se trata de una investigación descriptiva por medio de una revisión de la literatura a través de trabajos publicados que contengan descripciones sobre la estrategia de salud de la familia en el proceso de matriciación en salud mental. Este proceso involucró algunas etapas como: la búsqueda de estudios en la literatura y su evaluación crítica. La Reforma Psiquiátrica apunta a una urgente articulación de la salud mental con la atención básica en el intento de superar el modelo de atención fundado en el modelo hospitalocéntrico y siendo sustituido por un modelo de intervención que privilegia la atención integral y territorializada. La Estrategia de Salud*

*de la Familia constituye una gran aliada en los cuidados al sufrimiento psíquico, pues pacientes con trastornos mentales leves pueden ser cuidados y acompañados en la atención básica. Por eso, se hizo relevante la siguiente pregunta: ¿Cuál es el papel de la estrategia de salud de la familia en el proceso de matriciación en salud mental?*  
**Descriptor:** Atención Primaria de Salud, Salud de la Familia, Salud Mental.

## INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família foi elaborada como uma medida de reorientação do modelo assistencial à saúde, baseado até então no modelo biomédico e na prática hospitalocêntrica. Nessa ação, propõe-se que a atenção básica se configure como porta de entrada do sistema de saúde (BRASIL, 1997).

Como atual modelo de atenção à saúde adotada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para reorganizar suas ações e seu processo de trabalho a partir da Atenção Básica, a Estratégia de Saúde da Família tem como finalidade proporcionar a promoção e proteção da saúde; prevenção de agravos; realização de diagnósticos; oferecer tratamentos; promover a redução de danos e a manutenção da saúde dos indivíduos e da coletividade (BRASIL, 2012).

A Estratégia de Saúde da Família atende os princípios e diretrizes da integralidade, da universalidade, da equidade, da descentralização e da intersetorialidade, uma vez que tem como seu lugar de intervenção a comunidade, centrando suas ações nos indivíduos, nas famílias e nas relações que eles mantêm com o território em que estão inseridos (BRASIL, 2012).

No Brasil, a saúde mental também passou por transformações a partir da reforma psiquiátrica, iniciada na década de 1970. Essa reforma compreende um conjunto de transformações permanentes nos campos teóricos, assistenciais, jurídicos e socioculturais, marcados por tensões, conflitos e desafios ao propor a retirada do paciente com transtorno mental dos hospitais psiquiátricos e lhe proporcionar cuidados necessários na comunidade (DELFINI *et.al.*, 2009).

Dentro desse processo de reforma psiquiátrica, entendemos que as ações de saúde mental não pertencem única e exclusivamente aos serviços específicos de saúde mental, mas deve acontecer em todos os níveis, inclusive na atenção básica à saúde. Para isso, começa a haver um remodelamento da atenção, tanto de mão de obra, de forma a capacitar os profissionais, quanto de financiamento, como a ampliação da própria rede de saúde para receber essa demanda (TRAPÉ, CAMPOS, 2017).

Nesse cenário de atenção à saúde na comunidade e para as famílias, a atenção básica, através da Estratégia de Saúde da Família, se depara com o contexto da saúde mental onde indivíduos com transtornos mentais, que realizavam seus tratamentos prioritariamente nos hospitais psiquiátricos, passam a receber os cuidados e a assistência dentro das redes de atenção a saúde (AOSANI, NUNES, 2013).

De acordo com Mielke e Olchowsky (2010), a estratégia de saúde da família e a saúde mental apresentam características que as aproximam enquanto áreas de saber, de prática assistencial e de cuidado, culminando em sua parceria para atingir a proposta de reabilitação psicossocial e de atenção integral. A parceria entre a Estratégia de Saúde da Família e a saúde mental possibilita a reabilitação psicossocial a partir do território, de modo a reduzir internações psiquiátricas desnecessárias e facilitar o atendimento integral na família, modificando as relações de cuidado e as práticas em saúde.

**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. Na situação

específica do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) funcionam como equipes de referência interdisciplinares, atuando com uma responsabilidade sanitária que inclui o cuidado longitudinal (CHIAVERINI, 2011, p. 13-14).

Para Pegoraro et. al. (2014) no campo da saúde, a palavra matricial indica a possibilidade de “sugerir que profissionais de referência e especialistas mantenham uma relação horizontal e não vertical, como recomenda a tradição dos sistemas de saúde”.

Segundo Silva e Gazignato (2014) o matriciamento pode ser entendido como uma proposta de trabalho em rede, ou seja, mediante a integralidade dos serviços de saúde, uma das diretrizes do SUS, em seus diferentes níveis com a finalidade de assistir o usuário em todas as suas necessidades.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde propôs o Apoio Matricial (AM), ou matriciamento em saúde mental, para facilitar o direcionamento dos fluxos na rede, promovendo a articulação entre os equipamentos de saúde mental e a Estratégia de Saúde da Família.

Além do Apoio Matricial, outras estratégias também foram incorporadas pelo Ministério da Saúde, a exemplo do projeto Caminhos do Cuidado, que realizou um trabalho de capacitação com os profissionais do nível médio e técnico sobre saúde mental, álcool e outras drogas, entendendo que a atenção primária a saúde, através da Estratégia de Saúde da Família, tem fundamental papel na promoção a saúde mental (SANTOS, FERLA, 2017).

Essas estratégias são exemplos do importante papel da atenção básica a saúde nas ações de promoção a saúde mental e prevenção dos seus agravos, entendendo que o cuidado não pertence apenas aos profissionais e serviços especializados em saúde mental, como os CAPS e outros, mas de todos os profissionais da saúde pública, de forma a favorecer uma melhor assistência aos usuários que possuem transtornos mentais (TRAPÉ, CAMPOS, 2017).

Trabalhar o Apoio Matricial com os profissionais da atenção básica de maneira a capacitá-los para o trabalho e assistência em saúde mental na atenção a saúde mental, requer treinamento e capacitações para que haja uma efetivação, e que a estratégia saúde da família entenda o seu papel dentro desse processo (OLIVEIRA, CAMPOS, 2017).

Com tudo o que foi exposto, o objetivo deste trabalho visou buscar na literatura discussões acerca do papel da estratégia de saúde da família no processo de matriciamento em saúde mental.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva por meio de uma revisão sistemática da literatura que tem por finalidade reunir as visões de diferentes autores a respeito de um tema, destrinchando e comparando os mesmo a fim de gerar novos conhecimentos, através da síntese de estudos anteriormente publicados com a mesma temática e objetivos. Esse processo envolveu algumas etapas como: a procura de estudos na literatura e sua avaliação crítica.

Foram incluídos na pesquisa os artigos publicados a partir de 2010 que tivessem relação direta com a questão norteadora da pesquisa, ou seja, discussões acerca do papel da estratégia de saúde da família no processo de matriciamento em saúde mental.

## RESULTADOS

### O processo de matriciamento em saúde mental

Entende-se que o matriciamento em saúde mental na Atenção Primária a Saúde (APS), como exemplo na ESF, pode reorganizar a rede de serviços, favorecer o acesso e viabilizar o trânsito dos trabalhadores de saúde mental, anteriormente “aprisoados” aos CAPS, em razão dos diversos

níveis de complexidade do sistema de saúde (BRASIL, 2011, p.82).

Pinto et al. (2010) diz que no campo da saúde mental, o território constitui o lugar onde as situações, as pessoas ou as relações mais complexas que envolvem o seu (des)equilíbrio estão presentes.

Os mesmos autores acima relatam que na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia Saúde da Família (ESF) tornou-se um dispositivo estratégico para inversão do modelo assistencial curativo e hospitalocêntrico. Em suas diretrizes, focaliza a prevenção de doenças, o controle de agravos e a promoção da saúde. As ações devem ser operadas no contexto territorial e comunitário com atuação multidisciplinar e participativa.

Segundo Lemes et al. (2015) esse modelo entende o processo saúde-enfermidade-intervenção como ferramenta pertencente a todo campo de saúde, e não a uma exclusiva especialidade. Por isso, os profissionais matriciadores em saúde mental na atenção primária podem ser psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, assistentes sociais, enfermeiros de saúde mental.

De acordo com Rosa e Lobate (2003) apud Lemes (2015) a saúde mental é uma temática bastante complexa e pouco desenvolvida pelas equipes da ESF junto às famílias, devido à falta de treinamento e/ou conhecimento específico dos profissionais sobre o assunto. No entanto, a ESF constitui uma estratégia ideal para trabalhar a saúde mental, pois, suas equipes apresentam-se engajadas no dia-a-dia da comunidade, com a perspectiva de melhorar as condições de vida da população, incorporando ações de promoção e educação para a saúde.

### **Desafios e possibilidades para o matriciamento**

Segundo Pinto *et al.* (2010) Diante da articulação entre as ações de saúde mental e o processo assistencial da ESF, algumas transformações ocorrem

neste formato de atendimento. O usuário se mantém privilegiando a consulta especializada por um lado, mas reconhecendo a importância da escuta, por outro. Já os profissionais reconhecem que as práticas são processuais por serem modificadas com as experiências vividas no matriciamento a cada dia.

De acordo com Athié (2013) a prática do matriciamento é um convite para repensar o papel da reforma sanitária, representada pela ESF, e da reforma psiquiátrica, representada pelo CAPS, assim como o papel das Unidades de Saúde da Família, ambulatórios de saúde mental e hospitais embora a experiência brasileira esteja se construindo em consonância com as recomendações mundiais que propõem diminuir a lacuna terapêutica entre oferta e necessidades de cuidado, a construção da Rede de Saúde Mental integrada à Estratégia Saúde da Família é um desafio novo para a reforma psiquiátrica brasileira.

Os instrumentos utilizados pelos profissionais para a realização do matriciamento incluem a elaboração do projeto terapêutico singular no apoio matricial de saúde mental, a interconsulta, a visita domiciliar conjunta, o contato à distância, o genograma, o ecomapa, a educação permanente em saúde mental e a criação de grupos na atenção primária à saúde. Desta forma, as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) têm responsabilidade sanitária e prestam um serviço por meio de equipe interdisciplinar (Chiaverini, 2011).

Para Pegoraro et. al. (2014) o apoio matricial pode ser desenvolvido através da troca de conhecimentos, do fornecimento de orientações, de intervenções conjuntas e de intervenções complementares realizadas pelo apoiador, mas sempre com a equipe de referência com a responsabilidade pelo caso.

Segundo Souza et al (2012) Para atingir os objetivos do matriciamento, é necessário estar radicalmente próximo à população, promovendo

vínculos duradouros, considerando a família como unidade de cuidados, conhecendo o território e inventando formas de intervir nele. Essas são justamente as potencialidades da ESF.

Através do Apoio Matricial, é possível que a estratégia de saúde da família possa ter conhecimento e instrumentos suficientes até mesmo para a atenção e assistência em situação de crise, e não apenas limitados aos cuidados básicos de prevenção aos agravos em saúde (LIMA, DIMENSTEIN, 2016).

## DISCUSSÃO

Os artigos estudados destacam a importância do trabalho em rede e do matriciamento em saúde mental como ações que têm trazido resultados positivos para a inserção da saúde mental na atenção básica, apesar das dificuldades de implantação. Entretanto, deve-se ressaltar que a ESF não é o único instrumento capaz de resolver todos os problemas relacionados à saúde mental, que precisa ser considerada apenas um componente de uma rede de cuidados complexa e interligada entre si.

De acordo com Lemes et al (2015) o matriciamento em saúde mental se estrutura com o objetivo de promover a interlocução entre os serviços especializados de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e a atenção primária, numa atuação conjunta com as Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Percebe-se que o apoio matricial é uma estratégia que busca conhecer e interagir com as equipes de atenção básica em seu território; procura estabelecer iniciativas conjuntas de levantamento de dados relevantes sobre as demandas em saúde mental na comunidade.

Com o apoio do matriciamento, é possível fornecer aos profissionais da atenção primária melhor entendimento sobre a saúde mental, possibilitando que

atuem como catalizadores do processo terapêutico (QUINDERÉ *et al.*, 2013). Nesse sentido, outros autores concordam na mesma linha de pensamento, Bardan e Oliveira (2007) apud Pegoraro et. al. (2014) dizem que o vínculo entre os profissionais da ESF e os usuários traz a possibilidade de que intervenções em saúde mental sejam realizadas esses profissionais, o que implica a necessidade de oferecer ferramentas (saberes e práticas) a essas equipes e discutir a complexidade do sofrimento psíquico com essas equipes.

Destaca-se que a Estratégia Saúde da Família orienta a organização da atenção primária à saúde no Brasil e inclui importantes congruências programáticas com a reforma psiquiátrica.

Diante disso, através do levantamento bibliográfico, esse estudo possibilitou responder algumas indagações sobre o papel do profissional de saúde que acompanha a pessoa com transtorno mental na ESF e se resume em realizar o vínculo, amparo e acolhimento necessário na sua total integralidade .

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para que a proposta de apoio matricial se efetive na inclusão das ações de saúde mental na Estratégia de Saúde da Família, é importante existir uma rede de cuidados em saúde mental que seja articulada e comprometida com a transformação do modelo assistencial. A prática do matriciamento deve contribuir para a diminuição dos encaminhamentos de usuários da atenção básica para o CAPS, em função da presença de profissionais especialistas na área de cobertura da ESF, dando resolutividade aos casos no próprio território.

É preciso um trabalho em conjunto entre ESF, NASF e CAPS através do Apoio Matricial, para que tenha uma maior efetivação das práticas em saúde mental na atenção primária em saúde. Os profissionais precisam cooperar para que haja resolubilidade nas

práticas e atenção aos usuários que necessitam que assistência em saúde mental.

Diante disso, é ainda importante considerar que o processo de reforma psiquiátrica ainda se encontra em fase de implantação no país e que são recentes e incipientes as experiências de inclusão de ações de saúde mental na ESF, o que mostra a importância de profissionais estarem em constante formação continuada e permanente em saúde. Entendendo que essa demanda não apenas depende dos profissionais, mas de gestores comprometidos em gerir atividades colocando em prática as políticas em saúde mental, implementando essas demandas dentro do fluxo da saúde.

O matriciamento permite fazer saúde de uma forma ampliada e integrada, através desse saber mais generalista e interdisciplinar. E por outro lado, amplia o olhar dos profissionais da saúde mental, através do conhecimento das equipes nas unidades básicas de saúde, sobre os usuários, as famílias, o território, propondo que os casos sejam de responsabilidade compartilhada.

---

Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.

---

## REFERÊNCIAS

AOSANI, Tânia Regina; NUNES, Karla Gomes. A saúde mental na atenção básica: A percepção dos profissionais de saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 71-80, 2013.

ATHIÉ, K.; FORTES, S.; DELGADO, P. G. G. Matriciamento em saúde mental na Atenção Primária: uma revisão crítica (2000-2010). **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 26, p. 64 – 74, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica,

**Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Portaria nº 1.886 de 18 de dezembro de 1997. Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 de dezembro de 1997.

CHIAVERINI, D. H. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. I. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2011.

DELFINI, P.S.S. *et al.* Parceria entre Caps e PSF: o desafio da construção de um novo saber. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, p. 1483-1492, 2009.

GAZIGNATO, E. C. da S.; SILVA, C. R. de Castro e. Saúde mental na atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 296 – 304, Junho 2014.

LEMES, A. G. et al. Matriciamento em saúde mental: Revisão de literatura. **Revista Eletrônica da UNIVAR**, v. 1, n. 13, p. 136 – 141, 2015.

LIMA, Maura; DIMENSTEIN, Magda. O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta apoiadora da atenção à crise. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 58, p. 625-635, 2016.

MIELKEI, F. B.; OLCHOWSKY, A. Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: avaliação de apoio matricial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Porto Alegre RS, v. 63, n. 3, p. 900 – 907, 2010.

OLIVEIRA, Mônica Martins de; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Formação para o Apoio Matricial: percepção dos profissionais sobre processos de formação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 187-206, 2017.

PEGORARI, R.F.; et.al. Matriciamento em saúde mental segundo profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 4, p. 621-631, 2014

PINTO, A. G. A. et al. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Ceará, v. 17, n. 3, p. 653 – 660, 2012.

QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias *et al.* Acessibilidade e resolubilidade da assistência em

saúde mental: a experiência do apoio matricial. **Cienc Saude Colet**, v. 18, n. 7, p. 2157-66, 2013.

SANTOS, Francéli Francki dos; FERLA, Alcindo Antônio. Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, n. ahead, p. 0-0, 2017.

SOUZA, L. G. S. et al. Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família: revisão da literatura brasileira. **Saúde Sociedade**, SãoPaulo, v. 21, n. 4, p. 1022 – 1034, 2012.

TRAPÉ, T. L.; CAMPOS, R. O. Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 19, p. 1-8, 2017.