

PRODUÇÃO TÉCNICA E TECNOLÓGICA

RELATÓRIO TÉCNICO DA PESQUISA O MATRICIAMENTO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM MANAUS

MESTRE: ANDREIA FERNANDES DE OLIVEIRA
ORIENTADOR(A): PROF.^a DRA. FLÁVIA REGINA SOUZA RAMOS
COORIENTADOR(A): PROF.^a DRA. SÔNIA MARIA LEMOS



Relatório técnico da pesquisa: o matriciamento na rede de atenção psicossocial em Manaus

Produto técnico tecnológico: Relatório técnico da pesquisa: o matriciamento na rede de atenção psicossocial em Manaus

Linha de pesquisa: Tecnologias de cuidado e epidemiologia como ferramentas para práticas de enfermagem em saúde pública.

Autores: MsC. Andreia Fernandes de Oliveira; Dra. Flávia Regina Souza Ramos; Dra. Sônia Maria Lemos.

Data da defesa: 24 de julho de 2023.



RELATÓRIO TÉCNICO



Andreia Fernandes de Oliveira

Orientadoras:
Flávia Regina Souza Ramos
Sônia Maria Lemos

Relatório Técnico da Pesquisa
**O MATRICIAMENTO NA REDE DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM MANAUS**

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA (PROENSP)
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária á Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CESMA	Centro de Saúde Mental do Amazonas
EP	Educação Permanente
EPS	Educação Permanente em Saúde
eSF	Equipe Saúde da Família
ESF	Estratégia Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)
PSM	Pessoa em Sofrimento Mental
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SRT	Residenciais Terapêuticos
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SEMSA	Secretaria Municipal de Saúde
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SM	Saúde Mental
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento e Esclarecimento Livre
TE	Tecnologia Educacional
UAs	Unidades de Acolhimento
UBS	Unidade Básica de Saúde
UEA	Universidade do Estado do Amazonas

ÍNDICE

- 02** Apresentação
- 03** Introdução
- 06** Objetivos
- 07** Método
- 09** Resultados
- 35** Considerações Finais
- 36** Referências
- 40** Créditos

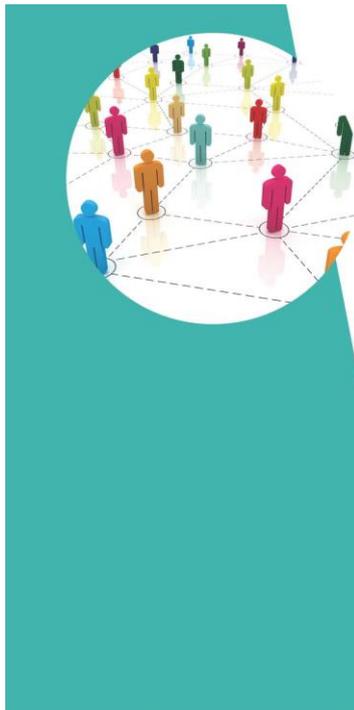
Este Relatório Técnico é produto da dissertação intitulada “O MATRICIAMENTO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM MANAUS”, desenvolvida como requisito para a conclusão do MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS (UEA).

O relatório visa fornecer uma devolutiva do estudo realizado entre profissionais de saúde da Secretária Municipal de Saúde (SEMSA) de Manaus que integram a RAPS. Espera-se que esse produto técnico possa direcionar e fomentar políticas estratégicas para consolidação do matriciamento em saúde mental. Acredita-se que experiências construídas por diferentes sujeitos trabalhadores podem ser decisivas para a efetividade do matriciamento em saúde mental, contribuindo na discussão do tema junto a profissionais de saúde, gestores e acadêmicos.



Apresentação





Introdução

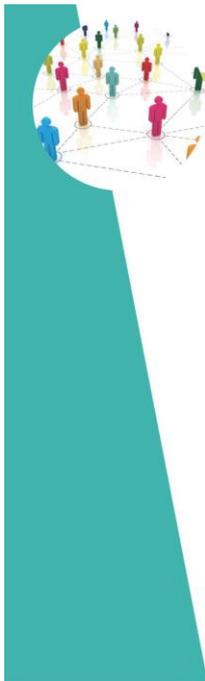
A atenção à Saúde Mental no Brasil é um campo que vem crescendo desde a Reforma Psiquiátrica. A partir de então, o novo modelo de assistência em Saúde Mental (SM) se baseia no paradigma psicossocial, que busca produzir práticas de cuidados numa visão que vai além do sofrimento mental, priorizando a pessoa integralmente e em seu contexto sociocomunitário (SAMPAIO; FEDERAL, 2021).

Investindo na criação de um modelo de cuidado em SM que tem como objetivo fornecer um lugar seguro para os usuários que lutam com problemas mentais, esse novo modelo tem como foco principal o sujeito e suas diversas dimensões, considerando também a comunidade e o contexto social (SOUSA *et al.*, 2020).

Nas últimas duas décadas, as políticas sociais implementadas pelo governo brasileiro expandiram o cuidado em saúde mental, deslocando o foco da hospitalização psiquiátrica, com sua lógica de exclusão e violência, para os serviços comunitários em bases territoriais, que buscam promover e incentivar a autonomia e a reconquista dos direitos de cidadania, trazendo uma redução gradual das salas psiquiátricas, com a expansão de uma rede comunitária fora do hospital (IGLESIAS; AVELLAR, 2019).

Para ajudar na implementação desse modelo de cuidado em SM foi criada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), regulamentada por meio da Portaria n.º 3.088/2011. A proposta favoreceu a incorporação de trabalhadores com formações diferentes na estruturação de serviços públicos na atenção à saúde mental (GIACOMINI; RIZZOTTO, 2022).

A RAPS é composta por uma diversidade de atividades e serviços que abrangem diferentes aspectos da vida do ator social, como: promoção e prevenção por meio da ação no serviço de Atenção Primária à Saúde (APS); terapia e reabilitação conduzida pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); lazer e cultura nos Centros Comunitários; trabalho em projetos de geração de renda desenvolvidos por associações e cooperativas; e habitação por meio de residências terapêuticas (BRASIL, 2002).

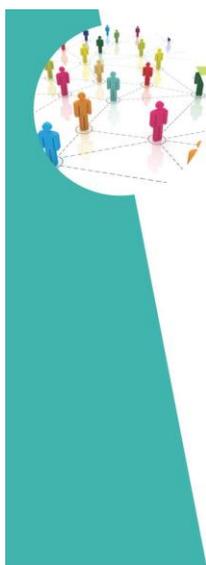


A Atenção Primária desempenha papel fundamental na promoção de SM e bem-estar psicológico, por ser considerada uma das principais portas de entrada do SUS e responsável por oferecer cuidados apropriados aos indivíduos que necessitam de acompanhamento. Dessa forma, não é possível discutir saúde integral sem levar em conta a Saúde Mental, tornando a APS um recurso essencial para a melhoria das condições de saúde geral (REZIO; CONCIANI; QUEIROZ, 2020).

Uma das principais estratégias desenvolvidas para a articulação na RAPS, em especial na APS e no CAPS é o matriciamento, compreendido como “um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção de cuidado compartilhado, criam uma proposta de intervenção pedagógico terapêutica” (CHIAVERINI, 2011, p. 13). Portanto, o matriciamento surge como um dispositivo inovador, fundamentado na promoção de um novo sistema organizacional de rede de serviços assistenciais e educacionais contínuos no âmbito do SUS (SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

Esse novo modo de organização de ações de saúde possibilita o desenvolvimento de habilidades dos profissionais envolvidos, bem como o acesso a outras informações, à construção de novas estratégias de intervenção, à corresponsabilização e ao fortalecimento do trabalho interdisciplinar (FAGUNDES; CAMPOS; FORTES, 2021). Entretanto, estudos apontam que a falta de preparo dos profissionais de saúde bem como a ausência de Educação Permanente sobre o tema tem sido um dos principais obstáculos para efetivação do matriciamento na RAPS (CARDOSO *et al.*, 2020).

A proposta deste estudo surge durante atuação como enfermeira no CAPS SUL, em que percebi a grande demanda de atendimento pelos profissionais, bem como a resistência por parte de alguns usuários e familiares na proposta de um possível matriciamento, por temerem a desassistência e/ou dificuldade de continuação de tratamento adequado na APS. Também por relatos de colegas do serviço (profissionais de saúde) na dificuldade do matriciamento como dispositivo de cuidados na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), resultando na manutenção prolongada de usuários dentro do serviço especializado, sobrecarga de serviço e a ausência de fortalecimento do território. Destaca-se também a resistência por parte dos profissionais da rede para receberem esses usuários em seu território, conforme relatos de usuários que foram matriciados e retornaram ao serviço especializado.



O planejamento das ações destinadas à melhoria da qualidade da assistência em saúde mental na APS deve incluir mudanças na formação profissional que possibilitem otimizar sua capacidade de diagnóstico precoce, realizar intervenções pertinentes e referenciar outros níveis de atenção.

Dessa forma, a pesquisa se justifica pela necessidade de oferecer aos profissionais de saúde da RAPS, ferramentas e conhecimentos adequados sobre matriciamento. O Relatório Técnico pode ser um recurso de ampliação de competências de gestores, profissionais da RAPS e alunos para consolidar a implementação do matriciamento em Saúde Mental na Rede de Atenção Psicossocial/RAPS, considerando as necessidades da pessoa em sofrimento psíquico, família ou comunidade e as possibilidades de integração.

Espera-se que o Relatório Técnico estimule os sujeitos à reflexão sobre estratégias para efetivação de políticas públicas, de conhecimentos e da práxis sobre o tema. Neste sentido, o relatório pode ser utilizado como uma Tecnologia Educacional ou uma contribuição ao debate e compartilhamento entre gestores, colegas profissionais e usuários dos serviços de saúde; enfim, entre todos os que operam o matriciamento em suas práticas, inclusive estudantes do campo da saúde e interessados em análise institucional ou gestão em saúde. Desta maneira, o presente relatório contribuirá para fomentar junto a estes profissionais o papel de sujeitos ativos na construção e consolidação de um cuidado permanente para a melhoria da qualidade de vida.

Mediante tal justificativa, a questão que norteou a presente proposta foi: Como um Relatório Técnico poderá apoiar profissionais de saúde da APS/RAPS sobre o matriciamento como dispositivo de cuidado? Para tal alcance, buscou-se responder: Qual o conhecimento da equipe sobre o dispositivo do matriciamento e seu impacto na interlocução entre as equipes e usuários? Quais os problemas e desafios enfrentados pela equipe para desenvolver ações interprofissionais na lógica do matriciamento?

Acredita-se que é fundamental oferecer aos trabalhadores da APS ferramentas e conhecimentos adequados sobre matriciamento, para ajudar a ampliar as competências profissionais da RAPS na efetivação dos cuidados à saúde mental. Para isso, são necessários capacitações que fomentem a reflexão dos profissionais de saúde e que deem visibilidade às suas práticas, necessidades e desafios cotidianos. Nesse contexto, o presente relatório técnico tem como proposta fornecer uma contribuição aos profissionais de saúde da RAPS fundamentada na realidade e pertinente para a efetivação do matriciamento em saúde mental. Espera-se que os resultados do estudo contribuam para o compartilhamento de conhecimentos e experiências entre profissionais, gestores e academia, envolvidos na construção da RAPS.

Objetivo Geral

Fornecer uma devolutiva dos resultados da Pesquisa "O MATRICIAMENTO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM MANAUS" como contribuição para gestores e trabalhadores da saúde.

Objetivos Específicos

Identificar os problemas e desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na Atenção Primária e na Atenção Especializada (CAPS) acerca do matriciamento em saúde mental



Apresentar proposições para o aprimoramento, organização do serviço e funcionamento do matriciamento em saúde mental no município de Manaus



Método

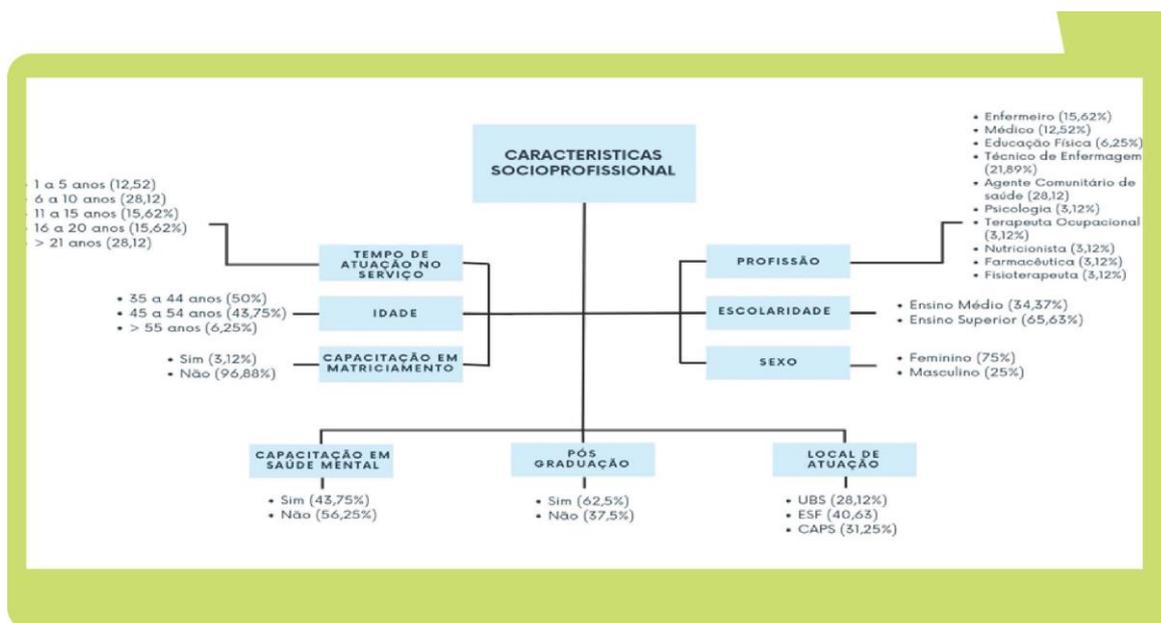
Desenho

Estudo exploratório descritivo, de natureza qualitativa, que buscou compreender a experiência de trabalhadores da saúde (CAPS, UBS e ESF).

A pesquisa foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e duas Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Manaus, Amazonas. A escolha por esses serviços deu-se devido ao fato de desenvolverem ações de saúde mental e a maioria das demandas de matriciamento se localizarem em bairros próximos à unidade. Esses serviços possuem diversos profissionais de variadas áreas.

Participaram do estudo 32 profissionais de saúde, selecionados por conveniência, sendo dez do CAPS, seis da ESF.1, sete da ESF.2 e nove da UBS. Os critérios de inclusão dos participantes estão descritos no Quadro 1. Foram incluídos profissionais servidores do município com no mínimo um ano de atuação dentro do serviço, de uma das seguintes categorias: enfermagem, medicina, nutrição, psicologia, educação física, fisioterapia, terapia ocupacional, farmácia, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e agentes de endemias. Foram excluídos os servidores que não eram efetivos, os afastamento ou/de férias. Este número permitiu considerar a saturação qualitativa quanto aos dados (elementos comuns recorrentes) e a análise temática (consistência para interpretação das categorias) (SAUNDERS *et al.*, 2018).





As entrevistas, orientadas por um roteiro, foram realizadas pela pesquisadora principal, de forma presencial, no local de trabalho e em horário indicado e solicitado pelo participante, sem qualquer prejuízo de serviço, no período de agosto de 2022. O tempo médio de duração foi de 45 minutos. As entrevistas foram audiogravadas com autorização dos participantes para posterior transcrição e categorização na íntegra pela mesma pesquisadora. Apenas um convidado recusou o convite. A mesma pesquisadora que realizou as entrevistas as transcreveu integralmente.

O estudo cumpriu as recomendações éticas vigentes e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas (UEA)(CAAE 59703922.2.0000.5016 e Parecer N.º 5.540.011/2022). Para preservar o anonimato utilizou-se uma codificação com codinomes numéricos de frutas do Amazonas, Açaí um a dez (para CAPS), Buriti um a nove (para UBS), Tucumã um a seis (para ESF 1), e Cupuaçu um a sete (para ESF 2), seguido pela sigla da letra da profissão do entrevistado (ENF = enfermeira, M = médico, EF = educador físico, P = psicólogo, TO = terapeuta ocupacional, N = nutricionista, F = farmacêutico, FT = fisioterapeuta, TE = técnico de enfermagem, AE = auxiliar de enfermagem e ACS = agente comunitário de saúde).

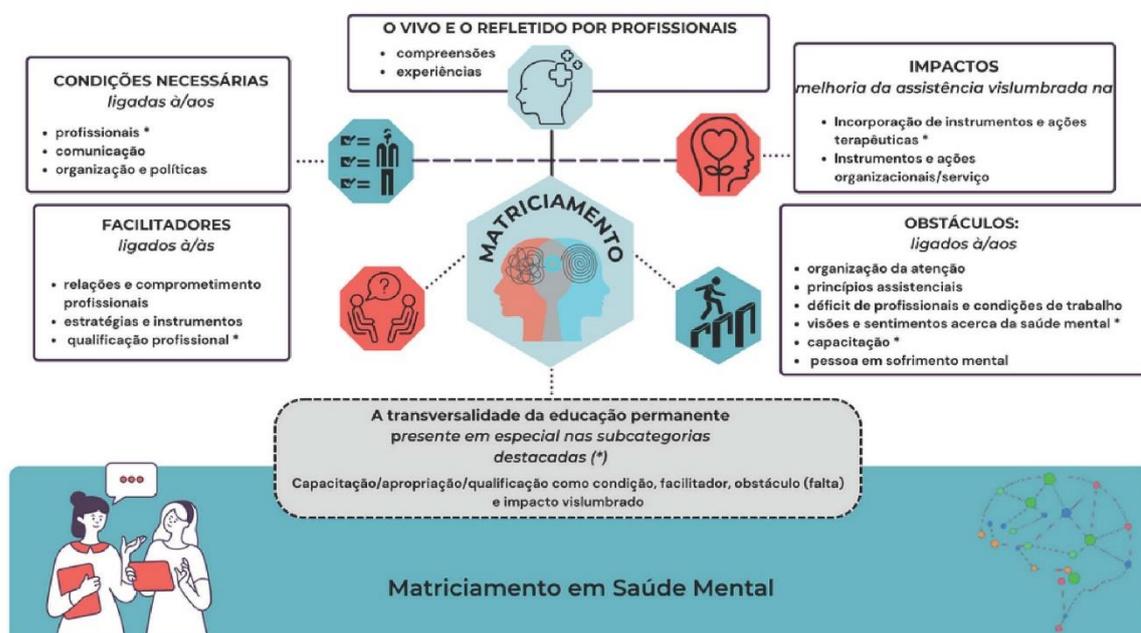
Análise dos dados

As entrevistas foram transcritas, ordenadas e codificadas/categorizados no *software Atlas-ti* versão 22.1.5.0., em sucessivas leituras e revisões feitas por duas pesquisadoras. O processo foi orientado pelo método de Análise Temática proposto por Braun e Clarke (2006), nas etapas de: 1) familiarização; 2) geração de códigos iniciais; 3) busca de temas; 4) revisão de temas; 5) definição de temas; 6) relatórios das ideias. As etapas 4 e 5 se deram em quatro rodas de análise, até a configuração final da rede de códigos.

Do processo de leitura e pré-análise do *corpus* foram selecionados 662 excertos das entrevistas, identificados de acordo com seu tema em 17 códigos (codes no *Atlas-ti*), relacionados ou articulados em seis grandes categorias ou redes temáticas analisadas em profundidade.

Resultados

Os dados são **apresentados e discutidos** de acordo com as seis categorias temáticas sintetizadas no Quadro 1.



RESULTADOS



O vivido e o refletido sobre matriciamento

Essa categoria abordou a compreensão e as experiências dos profissionais sobre o tema. Inicialmente, ficou evidente um amplo desconhecimento sobre o que seja matriciamento, especialmente na Atenção Primária à Saúde (ESF e UBS), exatamente pela impossibilidade de vincular sua aplicabilidade às experiências concretas. Por outro lado, profissionais do CAPS relataram experiências de “matriciamento real”, que parecem conflitar com os relatos da APS. O ainda limitado conhecimento sobre matriciamento – as vivências estão constrangidas por obstáculos variados e estas vivências acabam por inibir o próprio entendimento e potenciais de construção.

Fatores que apontam a compreensão dos profissionais de saúde sobre matriciamento em saúde mental e consequências na assistência

Códigos/subcategorias:

Fundamentação:

Compreensão divergente sobre matriciamento em saúde mental

Compreensões diferentes entre as equipes matriciais (especializada como o CAPS) e equipes de referências (APS) sobre o que é matriciamento e sua função, resultando em expectativas conflitantes e implicações na assistência ao usuário e família (BISPO JÚNIOR; MOREIRA, 2018).

Lacunas de conhecimento e reconhecimento das ações de saúde mental para efetivação do matriciamento na RAPS

Dificuldades para reconhecer/conhecer as ações de saúde mental que devem ser desenvolvidas pelos profissionais de saúde da APS para consolidação do matriciamento na RAPS (VASCONCELOS; BARBOSA, 2019).

Condições necessárias ao matriciamento

Na percepção dos profissionais os principais pontos para funcionalidade do matriciamento na Atenção Primária à Saúde (APS), ou seja, representam requisitos necessários para matricular. Foi possível observar aspectos, que estão ligados à comunicação (entre equipes e pontos da rede para efetiva integração), aos profissionais (conhecimento, capacitação, empatia) e às condições organizacionais e políticas (efetiva territorialização/descentralização, fluxos/protocolos, número maior de profissionais e serviços, redes de apoio e fóruns de discussão entre os pontos da rede).



Códigos/subcategorias:

Fundamentação:

Recomendações

Condições relacionadas à comunicação

Entre equipes e pontos da rede para efetiva integração

A boa comunicação é ferramenta indispensável em qualquer tipo de relacionamento, tanto nos diferentes serviços da RAPS, como entre profissionais e entre usuários/ família. A fragmentação ou a ausência de comunicação ocasionam dificuldades na articulação da assistência, falta de proximidade entre a equipe e diferentes serviços, e até mesmo entre profissionais e usuários o que pode agravar a ausência e/ou fortalecimento de vínculo do usuário com o serviço e território. A efetiva comunicação na saúde tem implicações para a adesão ao tratamento e no real interesse do profissional sobre a vida do usuário e a forma de melhorar a atenção.

- Equipe de referência e equipe matricial necessitam uma boa comunicação, com fortalecimento de vínculos, garantia da continuidade do cuidado ao usuário e família no território.
- Uma boa comunicação entre serviços, gestores, profissionais e usuários cria vínculos, fortalece a territorialização e melhora a articulação na RAPS, sendo um desconstrutor de barreiras para o matriciamento (caderno 34).
- Reforçar a utilização de meios de comunicação presencial ou remotos como forma de garantir discussão de caso, resolução de conflitos, compartilhamento de cuidados, construção de acordos e compromissos entre os profissionais da rede.



Condições necessárias ao matriciamento

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
Condições relacionadas aos profissionais	Conhecimento, capacitação e empatia	A adequada capacitação para ações em saúde mental é fundamental para relacionamentos empáticos e ações efetivas de toda a equipe.	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar a habilidade da empatia entre profissionais, usuários e família (Caderno 34). - Repensar as estratégias de formação com vistas às ações de saúde mental e matriciamento na APS e a qualificação da RAPS. - Ofertar cursos para gestores e profissionais de saúde da rede de apoio: médico (generalistas e especialistas), enfermeiro, assistente social, psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, educador físico, farmacêutico, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, entre outros que compõe a equipe interdisciplinar. - Desenvolver propostas de atualização em Saúde Mental com temas voltados ao matriciamento e fortalecimento do território, de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica, incluindo: identificação de pessoas em sofrimento psíquico, importância do acolhimento e escuta qualificada, reconhecimento dos direitos assegurados nas diretrizes do SUS, promoção da autonomia e reinserção dos usuários em sofrimento mental na comunidade, acompanhamento e incentivo da participação da família no tratamento fortalecendo o cuidado compartilhado (conteúdos básicos acrescidos de temas de acordo com as demandas locais). - Disponibilizar o suporte e a orientação técnica aos núcleos em formação e aos gestores locais. - Estimular a educação permanente (não restrita à capacitações pontuais) e estratégias de capacitação desenvolvidas pelos núcleos e articulada à implantação das equipes matriciais - com potencial para atuar na educação e no fortalecimento da comunicação e experiência das equipes da rede.



Condições necessárias ao matriciamento

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
Condições organizacionais e políticas	<p>Efetiva territorialização descentralização</p> <p>Estabelecimento de adequados fluxos e protocolos,</p> <p>Ampliação de profissionais e serviços</p> <p>Redes de apoio e fóruns de discussão entre os pontos da rede</p>	<p>A RAPS tem como objetivo proporcionar a interação dos serviços ofertados, para que cada componente venha oferecer ao usuário e família o suporte necessário para uma melhor qualidade de vida. Para isso a APS e CAPS precisam se referenciar para consolidar o cuidado compartilhado entre as equipes. O funcionamento articulado da rede permite que cada profissional preste cuidados embasados nas necessidades reais dos usuários (ALMEIDA <i>et al.</i>, 2020). A RAPS é composta por serviços e equipamentos variados, tais como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os Centros de Convivência e Cultura, as Unidade de Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).</p> <p>Territorialização e matriciamento se alinham na medida em que grupos de especialistas referência se vinculam à uma área e aos seus profissionais e equipes;</p> <p>Os fóruns oportunizam encontros regulares de profissionais de saúde de diferentes pontos da RAPS de territórios, municípios ou Estado. Trata-se de um espaço coletivo de debates éticos, técnicos e políticos, mas também consultivo e deliberativo no âmbito da gestão territorial dos serviços de saúde mental (LEITE; ROCHA, 2017).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contratar número adequado de profissionais para efetivo funcionamento da RAPS, em especial dos serviços especializados. - Compor adequadamente as equipes de APS e das unidades de referência, dando ênfase ao fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família, contando com a recomposição das equipes e composição de novas equipes, quando necessário. - Aumentar número de dispositivos na atenção especializada para efetiva cobertura da cidade de Manaus. - Implementar fóruns de saúde mental para promover a interlocução entre os serviços que compõe a rede de saúde mental, de modo a ampliar a interface dos serviços em ações de cuidado, no estabelecimento de fluxos, protocolos, discussão de processos de trabalho e no fomento de ações de EPS nos territórios.



Obstáculos enfrentados para o matriciamento

Um conjunto de dificuldades relatadas pelos profissionais representam situações limitantes e problemas a serem enfrentados para que o matriciamento ocorra. Em vários sentidos o limite não é imputado exclusivamente ao matriciamento, mas à atenção à saúde mental:

Dificuldades da organização da atenção, como demanda excessiva, fluxos ineficientes, lacuna em pontos da rede assistencial (emergência psiquiátrica), dependência ao sistema de regulação (SISREG), burocracia e falhas de comunicação.

Dificuldades de efetivação de princípios assistenciais, quando não são vislumbradas possibilidades ou efetividade daqueles princípios que deveriam funcionar como orientadores maiores da ação e organização, como: integralidade, continuidade cuidado, vinculação ao território e serviço, informação.

Dificuldades ligadas ao déficit de profissionais e de condições de trabalho, se referem ao quantitativo insuficiente de profissionais levando à sobrecarga, espaços/estruturas inadequadas de trabalho e escassez de insumos/medicamentos ou materiais de apoio.

Dificuldades ligadas à capacitação envolvem a carência de conhecimento (reconhecida em si próprio e na equipe), sobre a rede de atenção e sobre o objeto de trabalho em saúde mental, o que se vincula ou é reforçado pelas visões limitadas sobre o sofrimento psíquico (subcategoria anterior).

Dificuldades ligada a visões e sentimentos em relação à saúde mental, como estigma, preconceito, medo e resistência em trabalhar com esse usuário.

Dificuldades ligada à PSM se referem a elementos que interatuam entre si para manter a situação da PSM, como a não garantia dos seus direitos, o desinteresse e ou limites do autocuidado e de apoio familiar, as condições sociais, econômicas e cognitivas.



Obstáculos enfrentados para o matriciamento

Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
<p>Dificuldades da organização da atenção</p>	<p>Demanda excessiva, fluxos ineficientes, lacunas em pontos da rede assistencial (emergência psiquiátrica), dependência ao sistema de regulação (SISREG), burocracia e falhas de comunicação.</p>	<p>A sobrecarga de trabalho e o excesso de atribuições diárias dos profissionais resulta em cuidados fragmentados, impossibilitando a assistência integral, como previsto nos princípios do SUS (ALMEIDA <i>et al.</i>, 2020).</p> <p>A desorganização estrutural da rede, o que demonstra uma fragilidade do próprio sistema de saúde e do matriciamento.</p> <p>A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criada para fortalecimento da Política Nacional de Saúde Mental vigente. Ela busca consolidar o matriciamento, e a atenção às pessoas com sofrimento psíquico em um modelo aberto e de base comunitária. É destinada ao atendimento de pessoas com necessidade psicossocial, incluindo transtornos mentais e problemas decorrentes do uso abusivo de crack, álcool e outras drogas.</p> <p>A RAPS é composta por vários dispositivos de saúde que integram o SUS nos variados níveis de complexidade, da Atenção Primária à alta complexidade, tais como: Unidades Básicas de Saúde (UBS); Equipes ESF; Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF); Consultório na Rua; Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); Unidades de Acolhimento (UAs); SAMU 192; Unidades hospitalares de atenção à urgência, dentre outros.</p>
<p>- Considerar pressupostos norteadores para fundamentar a organização da rede na perspectiva de acolher, abordar e cuidar de pessoas em situação de crise no território:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitar a internação psiquiátrica e sustentar o usuário no seu contexto de vida com o apoio da RAPS. • Potencializar e qualificar todos os pontos da Rede de Atenção Psicossocial para desenvolver intervenção nas situações de urgência/emergência e no cuidado longitudinal. • Utilizar a internação como último recurso e, quando necessária, como instrumento do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e não como resposta a uma situação específica. Quando possível, ser realizada prioritariamente nos CAPS, com a lógica do acolhimento integral, e nos hospitais gerais de forma articulada com a rede. 		



Obstáculos enfrentados para o matriciamento

Dificuldades da organização da atenção	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
	continuação	<p>Atualmente em Manaus o Estado e Município são responsáveis pelo cuidado integral da PSM. Os profissionais de saúde atuam na prestação de tratamento e não somente em parte dele. A rede deve trabalhar de forma integrada e interligada para que possa garantir a qualidade desses cuidados e o acesso aos serviços que o usuário venha necessitar. A RAPS em Manaus ainda não consegue atender a todas as pessoas em sofrimento psíquico de maneira adequada devido ao número insuficiente de serviços e profissionais no serviço especializado.</p> <p>Link: Acesse aqui o Guia Digital do Servidor</p> <p>Serviço de Urgência e Emergência psiquiátrica em Manaus, conforme a Portaria n.º 3.088/2011, é um serviço de internação em casos graves de crises e surtos, quando o usuário precisa de uma atenção especializada, como atendimentos em enfermarias psiquiátricas e leitos em hospitais públicos. Para remoção de pessoa em sofrimento psíquico severo conta-se com a ajuda do SAMU (192) que dispõe de equipes treinadas.</p>	<p>- <i>Divulgação para gestores e profissionais que compõem a RAPS que em Manaus o serviço acerca do atendimento das urgências em saúde mental pelo CESMA (Centro de Saúde Mental do Amazonas), que se encontra em:</i></p> <p><i>LINK:</i> <i>https://www.saude.am.gov.br/unidades-de-saude/centro-psiquiatrico-eduardo-ribeiro/</i></p> <p>- <i>Aumentar número de serviços na atenção especializada para prestação de assistência adequada em saúde mental.</i></p>



Obstáculos enfrentados para o matriciamento

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
<p>Dificuldades da organização da atenção</p>	<p>continuação</p>	<p>O Sistema Nacional de Regulação (SISREG) é uma estratégia instituída para formalizar a interlocução entre os dispositivos que compõem a rede de saúde mental e o matriciamento.</p> <p>O SISREG é um sistema de informações <i>on-line</i> disponibilizado pelo DATASUS, com a função de gerenciamento e operação das centrais de regulação. É um <i>software</i> que funciona por meio de navegadores instalados em computadores conectados à Internet, composto por três módulos independentes: a Central de Marcação de Consultas; a Central de Internação Hospitalar; e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo (APAC). A regulamentação atua de maneira a melhorar o acesso do usuário em sofrimento mental à ofertas de vagas aos serviços de saúde especializados. Demandas maiores que as ofertas de vagas tem levado ao aumento na fila de espera de usuários matriciados aguardando continuidade de assistência (LIMA; GUIMARÃES, 2019).</p> <p>FLUXO DE SERVIÇO - a ausência ou desconhecimento do fluxo nos atendimentos de saúde mental do município tem levado à fragmentação, não articulação na RAPS, comprometimento do cuidado integral e contínuo, bem como a construção de uma linguagem coletiva entre gestores e profissionais dos diversos serviços da RAPS (SAMPAIO; BISPO JÚNIOR, 2021) (SOUZA <i>et al.</i>, 2017).</p>	<p>- <i>Reconhecer e fortalecer o SISREG como estratégia de planejamento, programação, avaliação e reorganização da rede, e como importante potencializador do matriciamento na articulação da rede.</i></p> <p>- <i>Construção e implementação de Fluxograma nos atendimentos de saúde mental da RAPS no município.</i></p>



Obstáculos enfrentados para o matriciamento

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
Dificuldades de efetivação dos princípios assistenciais	Integralidade, continuidade do cuidado, vinculação ao território e serviço, Informação	<p>O território é um componente fundamental na organização dos serviços da APS, pois é a partir deles que se estabelecem limites geográficos e de cobertura populacional sob a responsabilidade clínica e sanitária das equipes de Saúde.</p> <p>Vínculos com a comunidade/território aproximam profissionais de Saúde com os usuários, suas histórias e elementos dos seus contextos de vida (Caderno 34), permitindo abordar a pessoa, sua família e comunidade como um todo (BERNIERI, 2021).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar estratégias de fortalecimento de vínculo no território na APS. - Ampliar a assistência em saúde mental na APS para além do cuidado às pessoas com transtornos mentais, mas contemplando a construção de modelos de cuidado integrais, de modo participativo.



Obstáculos enfrentados para o matriciamento

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
Déficit de profissionais e de condições de trabalho	Quantitativo insuficiente de profissionais, sobrecarga de trabalho, espaços e estruturas inadequadas de trabalho e escassez de insumos/medicamentos ou materiais de apoio.	A criação de espaços e/ou manutenção de estruturas adequadas ainda é um desafio nos serviços de Manaus. Equipes de saúde necessitam espaços coletivos para compartilhar a elaboração de planos gerenciais e projetos terapêuticos, em todas as unidades de saúde. Modelo de gestão compartilhada, participativa ou co-gestão são assumidos pelo SUS mas demandam apoio de todos os níveis de gestão da saúde.	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidar o trabalho multiprofissional em equipes contratadas e bem distribuídas, com aperfeiçoamento técnico em saúde da família e comunidade, com uma carteira de serviços ampla que garanta o engajamento e a satisfação de trabalhadores e usuários. - Ofertar educação continuada, incluindo tecnologias para o engajamento do profissional. - Buscar a retenção dos recursos humanos para favorecer a longitudinalidade do cuidado. - Construir espaços apropriados para atividades em grupo e planejamento de projeto terapêutico. - Viabilizar recursos necessários ao matriciamento, tais como transporte, equipamentos, computador, acesso à Internet, espaço adequado, materiais para atividades, dentre outros.



Obstáculos enfrentados para o matriciamento

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
Dificuldades ligadas à capacitação	Carência de conhecimento (reconhecida em si próprio e na equipe), sobre a rede de atenção e sobre o objeto de trabalho em saúde mental, se vincula ou é reforçado pelas visões limitadas sobre o sofrimento psíquico.	As competências dos serviços dependem do preparo de seus trabalhadores - o matriciamento deve ser objeto da educação permanente, para se efetivar como principal ferramenta de apoio na condução dos casos clínicos e na recuperação/construção do conhecimento (ALMEIDA <i>et al.</i> , 2020). A falta de conhecimento no campo da saúde mental tem sido um entrave para a prestação de uma assistência de qualidade aos usuários (BARROS <i>et al.</i> , 2019).	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar ações e responsabilidade compartilhadas entre as Equipes Matriciais de Saúde Mental e da Atenção Básica, a partir da capacitação de todos os agentes e pontos da rede. - Incluir o tema matriciamento no acolhimento dos profissionais de saúde no SUS em Manaus.
Dificuldades ligadas a visões e sentimentos em relação à saúde mental	Estigma, preconceito, medo e resistência em trabalhar com esse usuário.	O estigma é um problema persistente e um obstáculo para que as pessoas em adoecimento mental procurem ajuda ou tratamento adequado. Pode se manifestar por meio de palavras, expressões e atitudes de preconceito de diferentes pessoas, o que promove a segregação e o desprezo. O medo é sentido por profissionais de saúde, relacionado à própria formação, à expectativa de cura e ao desconhecimento que prejudica o manejo das demandas de saúde mental. Alguns profissionais alegam não saber abordar usuários em sofrimento psíquico, receosos de piorar o quadro e entendendo que este campo do saber não lhes é acessível (Caderno 34).	<ul style="list-style-type: none"> - Conscientizar sobre transtornos mentais e seus mitos, a importância da autoestima e confiança da PSM no apoio ao processo de recuperação. - Fomentar ações que visem a difusão de uma cultura de assistência não manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação com a loucura. - Contribuir para a redução do estigma em um cenário mais integrado de serviços de saúde mental e APS.



Obstáculos enfrentados para o matriciamento

Códigos/subcategorias: Fundamentação:

Recomendações

Dificuldades ligadas à Pessoa em Sofrimento Psíquico (PSM)

Garantia dos direitos da PSM; o desinteresse e os limites do autocuidado e do apoio familiar; as condições sociais, econômicas e cognitivas

A adesão ao tratamento é outro dos desafios enfrentados nessa relação entre APS e saúde mental. Elementos como a falta de uma rede social de cuidado, a dificuldade em mudar estilos de vida, condições socioeconômicas e fatores culturais podem estar por trás dessa problemática.

Garantia dos direitos a PSM - O sofrimento mental é multicausal e o cuidado em saúde mental não deve se limitar à prescrição de psicofarmacos. A garantia do acesso à assistência em saúde mental exige pensar a saúde em seu conceito ampliado, lançando mão da prevenção e da promoção como aliados para tal. A proposta dos protocolos de descentralização do cuidado ratifica a APS como principal porta de entrada e dispositivo do atendimento em rede, baseando-se na promoção do cuidado de base territorial (PETERS, 2022).

A família é pilar importante do cuidado à pessoa em sofrimento psíquico e o influencia na busca ao serviço, na participação de atividades, na assiduidade e na adesão ao tratamento (DE CASTRO SILVA *et al.*, 2018).

- *Ajudar a pessoa a dar sentido as mudanças de vida que estão sendo propostas, mantendo o apoio da equipe matricial em conjunto com a APS, na construção de um PTS que valorize a presença e participação do usuário e família nesse planejamento.*

- *Reforçar cumprimento da lei que garante o acesso ao tratamento ou continuidade do mesmo pelo SUS, de acordo com as necessidades do usuário.*

- *Ofertar um atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação e preconceito por parte da equipe, nos diversos serviços da RAPS, visando sua recuperação e inclusão na família, trabalho e comunidade.*

- *Proteger contra qualquer forma de abuso, exploração ou desrespeito a sua pessoa, seus valores e seus direitos.*

- *Viabilizar o livre acesso aos meios de comunicações disponíveis.*

- *Garantir o sigilo das informações prestadas e tratamento.*

- *Ofertar tratamento adequado e efetivo para seu problema.*

- *Incentivar e orientar os usuários sobre o protagonismo e responsabilidade com o cuidado compartilhado.*

- *Promover o comprometimento dos gestores e profissionais de saúde para o cumprimento desses princípios.*



Facilitadores/potencializadores do matriciamento

Algumas atividades e estruturas existentes são reconhecidas pelos profissionais como facilitadores do matriciamento em saúde mental, em experiências reais. São eles:

Facilitadores ligados as relações e comprometimento profissionais, como a boa vontade, comunicação da equipe e empatia do profissional.

Facilitadores estratégicos e instrumentais, são recursos e ferramentas que quando implantados no serviço têm ajudado no matriciamento, entre eles o próprio acesso ao serviço, a busca ativa, a criação de formulário, rotinas de renovação de receita, a sala de escuta qualificada e a reunião de equipe. Percebe-se que mesmo alguns facilitadores instrumentais se devem ao comprometimento e interesse da equipe em melhorar o matriciamento, se empenhando coletivamente em desenvolver instrumentos e estratégias.

Facilitadores relacionados a qualificação, reforçam os achados descritos em termos de dificuldades, dessa vez relatando efeitos positivos observados após qualificação de alguns profissionais.

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
Relações e comprometimentos profissionais	Empenho, boa vontade, comunicação da equipe e empatia do profissional.	O empenho pessoal para a comunicação entre os profissionais e busca de resoluções, aliado à empatia, potencializa um efetivo matriciamento e o acolhimento de demandas de saúde mental.	<ul style="list-style-type: none"> - Construir coletivamente oportunidades de discussão e compartilhamento sobre a dinâmica de matriciamento e os usuários nesta situação, articulando visões de diversos pontos da RAPS. - Viabilizar espaço de comunicação aberta entre as equipes matriciadoras e de referência, com definição de vias e horário de comunicação. - Selecionar profissionais com perfil para realização das ações de matriciamento.



Facilitadores/potencializadores do matriciamento

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
Estratégicos e instrumentais	<p>○ acesso ao serviço, a busca ativa, a criação de formulário, a renovação de receita, a sala de escuta qualificada, e a reunião de equipe</p>	<p>Acesso: para que a PSM tenha acesso ao serviço em seu território a APS deve investir no fortalecimento de ações em saúde mental no seu âmbito e articuladas em rede, como porta de entrada a outros serviços e evitando a procura de cuidados especializados em locais distantes (BRAGA <i>et al.</i>, 2020); (BIGATÃO; PEREIRA; CAMPOS, 2019).</p> <p>A busca ativa é uma ação potencializadora da conexão do usuário em sofrimento psíquico com o serviço, no seu território e para as suas necessidades, propiciando o vínculo terapêutico e a integração do profissional com o meio cultural do usuário. Geralmente é realizada quando um usuário se ausenta do serviço e a equipe se dirige ao domicílio para compreender os motivos da ausência e prestar orientações que promovam a continuidade de tratamento e retorno ao serviço (FURTADO <i>et al.</i>, 2015).</p> <p>Sala de acolhimento e escuta qualificada são espaços físicos do serviço reservados para acolher as demandas de saúde mental, o que facilita o matriciamento. Exige profissionais qualificados, disponíveis e com sensibilidade para tratar e cuidar de pessoas em sofrimento psíquico (SUELY <i>et al.</i>, 2020) (DE CASTRO SILVA <i>et al.</i>, 2018).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer o acesso, a comunicação e o acompanhamento do usuário matriciado, por processos pactuados entre os serviços envolvidos na linha de cuidado. - Disponibilizar agenda da equipe de referência e da matriciadora para as atividades de matriciamento. - Instituir Grupo de Trabalho envolvendo representantes das áreas e serviços de saúde mental para operacionalizar a estratégia de matriciamento/cuidado compartilhado. - Construir e implementar instrumentos de monitoramento e avaliação sistemática do processo e dos resultados do matriciamento em Manaus. - Estimular profissionais para criação de formulários de maneira a otimizar e sistematizar o matriciamento na rede. - Construir e disponibilizar ao serviço de referência que receberá o usuário matriciado um roteiro de orientação para apoiar a organização e continuidade da assistência, a ser ajustado por cada equipe. - Ofertar espaços físicos adequados e horários reservados para acolhimento e escuta qualificada.



Facilitadores/potencializadores do matriciamento

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
Qualificação	Efeitos positivos observados após qualificação de alguns profissionais (equipe de médicos da APS)	A qualificação profissional tem sido observado como potencializador para efetivação do matriciamento, pois diminui o cuidado fragmentado em saúde mental e faz que os profissionais sintam maior segurança ao prestarem assistência na perspectiva do cuidado integral aos usuários em sofrimento mental (CAMPOS; BEZERRA; JORGE, 2018).	<ul style="list-style-type: none"> - Intensificar e qualificar a formação dos profissionais de diferentes áreas, tanto das equipes de referência como matriciadoras, sobre temas na área da saúde mental com ênfase no matriciamento e acompanhamento compartilhado de usuários em sofrimento psíquico e com transtorno mental. - Ofertar cursos de formação que contemplem as diretrizes descritas e a aquisição das habilidades práticas relacionadas à prática do matriciamento, de modo a impactar as unidades em processo de educação permanente; - Priorizar o modelo psicossocial na formação dos novos profissionais, a fim de se obter a efetiva implementação das práticas de saúde mental no âmbito da APS. - Realizar cursos para a qualificação dos profissionais de saúde da APS, bem como ações de Educação Permanente em Saúde voltadas para superar as fragilidades da RAPS.



Impactos do matriciamento - melhoria da assistência

Destaca-se os modos como são captados os impactos positivos do matriciamento em termos de melhorias já vislumbradas na qualidade da assistência em saúde mental. Tais melhorias se referem a:

Instrumentos e ações terapêuticas em saúde mental, estão ligadas ao projeto terapêutico singular (PTS), atividade em grupo, visita domiciliar, discussão de caso, acolhimento e escuta qualificada, suporte a PSM e familiar, reunião de equipe, ou seja, um conjunto de novas práticas fomentadas a partir do matriciamento.

Instrumentos e ações organizacionais/serviço, que estão ligados: à resolutividade, vagas reservadas e tempo adequado para consulta, sistema integrado e continuidade da assistência assegurada.

	Códigos/subcategorias:	Fundamentação:	Recomendações
Instrumentos e ações terapêuticas em saúde mental	Projeto terapêutico singular (PTS), atividade em grupo, visita domiciliar, discussão de caso, acolhimento e escuta qualificada, suporte a PSM e familiar, reunião de equipe	A reunião de equipe, se caracteriza pelo aspecto administrativo e informativo, tem o propósito de ser um espaço de discussão e reflexão sobre o cotidiano do serviço e os aspectos que envolvem o cuidado prestado pelos profissionais. Dela participam a equipe interdisciplinar composta por trabalhadores de diferentes níveis de formação (LEITE; ROCHA, 2017).	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendar que as equipes de saúde mental de apoio à atenção básica devem incorporar ações de supervisão, atendimento em conjunto e atendimento específico, além de participar das iniciativas de capacitação. - Garantir horário e espaço para reunião de equipe, como momento de debates participativos sobre temas relacionados as demandas de saúde mental e matriciamento, de ampliação da capacidade de escuta e de diálogo, de construção coletiva de possibilidades no cuidado integral à PSM, promovendo a autonomia da equipe e reinvenção do processo de trabalho em saúde. - Compartilhar, de fato, ações e responsabilidades entre as Equipes Matriciais de Saúde Mental e da Atenção, Básica, como:



Impactos do matriciamento – melhoria da assistência

Códigos/subcategorias: Fundamentação:

Recomendações

Instrumentos e ações terapêuticas em saúde mental	Cont.	Cont.	<ul style="list-style-type: none"> • Definir/desenvolver ações conjuntas, priorizando: casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, egressos de internações psiquiátricas e ou atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio, vítimas de violência doméstica intradomiciliar; • Discutir casos identificados pelas equipes da atenção básica que necessitem de uma ampliação da clínica em situações de sofrimento psíquico; • Criar estratégias comuns para abordagem de problemas vinculados a violência, abuso de álcool e outras drogas - estratégias de redução de danos nos grupos de maior vulnerabilidade, risco e na população em geral (avaliar a possibilidade de integração dos agentes redutores de dano à equipe de apoio matricial); • Evitar práticas que levem à psiquiatrização e a medicalização de situações individuais e sociais comuns à vida cotidiana; • Fomentar ações que visem a difusão de uma cultura de assistência não manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação com a loucura; • Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando construir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial (conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda, entre outros); • Priorizar abordagens coletivas e de grupos como estratégias para atenção em saúde mental, que podem ser desenvolvidas nas unidades de saúde, bem como na comunidade; • Trabalhar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e na constituição de redes de apoio e integração. <p>- Valorizar o acolhimento com abertura para o encontro entre o profissional de saúde, o usuário e sua rede social, como articulação fundamental para matriciamento no processo de produção de saúde.</p>
---------------------------------------------------	-------	-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Impactos do matriciamento - melhoria da assistência

Códigos/subcategorias: Fundamentação:

Recomendações

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Instrumentos e ações terapêuticas em saúde mental</p>	<p>Conti- nua</p>	<p>Atividade em grupo e grupo terapêutico são intervenções psicossociais coletivas que podem trazer benefícios para os participantes e profissionais de saúde, pois contribuem para a redução de demandas por atendimentos individualizados. Nesses espaços o profissional atento, pode identificar demandas específicas e realizar ações, significativas para promoção à saúde, prevenção de agravos. Os grupos terapêuticos contribuem para o enfrentamento do estigma e o acolhimento de pessoas com diferentes singularidades pertencentes a um território comum. Possuem não somente um papel terapêutico mais também educativo na integração da saúde mental na APS (BRUNOZI <i>et al.</i>, 2019);</p>	<p>- Fortalecer atividades em grupo/grupo terapêutico como intervenção psicossocial valorizada em seus fins terapêuticos e educativos.</p> <p>Em conformidade com DIRETRIZES GERAIS estabelecidas PARA A REORGANIZAÇÃO DO ACESSO NA APS EM MANAUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantir acesso com equidade é um dos princípios inerentes ao acolhimento à demanda espontânea; • Garantir o acesso, a escuta qualificada e o atendimento humanizado e centrado na pessoa e na família a todos os usuários, dando respostas adequadas a cada caso e fortalecendo o vínculo entre a população e os profissionais das UBS; • Potencializar os recursos estruturais e humanos disponíveis ao utilizar dispositivos de gestão e atenção para assegurar a adequada oferta de serviços na unidade; • Realizar o primeiro atendimento às urgências e emergências na APS, pautando a conduta em diretrizes clínicas e protocolos assistenciais definidos pela SEMSA/Manaus; • Referenciar os casos que demandem atendimento médico além da capacidade resolutive da APS às unidades de pronto atendimento ou a outro ponto da rede, de forma responsável e previamente pactuada; • Garantir a atenção integral à saúde por meio de ações de promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de agravos; do atendimento à demanda espontânea e da execução de ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde;
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Impactos do matriciamento – melhoria da assistência

Códigos/subcategorias: Fundamentação:

Recomendações

Instrumentos e ações terapêuticas em saúde mental	Contínua	<p>O Acolhimento: é um modo de operar os processos de trabalho em saúde, para atender a todos que procuram os serviços de saúde por meio da adoção de uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas às necessidades dos usuários. Apesar de se preconizar que a PSM receba o primeiro acolhimento na APS é comum que este aconteça aos serviços especializados e, muitas vezes, sem necessidade (BRASIL, 2010; SEMSA, 2018; (SILVA <i>et al.</i>, 2017).</p> <p>A Escuta Qualificada, é um instrumento essencial no matriciamento na RAPS, pois implica em acolher toda queixa ou relato do usuário em sofrimento mental mesmo quando não pareça ter relação direta com o diagnóstico e tratamento. O profissional que instrumentaliza a escuta qualificada deve estar capacitado, para ajudar o usuário a reconstruir e respeitar os motivos que ocasionaram o seu adoecimento e as correlações que o usuário estabelece entre o que sente e a vida – as relações com seus convivas e desafetos (Normas de organização do acesso nas unidades básicas de saúde – SEMSA/Manaus, 2018).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Acolher os usuários em sofrimento mental da demanda espontânea e programada por meio de um atendimento humanizado, realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde e a primeira avaliação (avaliação de risco, análise da vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos);</i> • <i>Identificar/realizar as intervenções necessárias ao cuidado responsabilizando-se pela continuidade da atenção e estabelecimento de vínculo com o usuário em sofrimento mental;</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Realizar reuniões de equipe para discutir em conjunto o planejamento, a programação e a realização das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;</i> - <i>Realizar e participar das atividades de educação permanente identificadas mediante a avaliação das necessidades dos profissionais (tema da saúde mental e matriciamento destacados como demanda dos trabalhadores).</i>
---------------------------------------------------	----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Impactos do matriciamento - melhoria da assistência

Instrumentos e ações terapêuticas em saúde mental	Códigos/subcategorias: Fundamentação:	Fundamentação:	Recomendações
	Conti- nua	<p>Visitas Domiciliares, são ações terapêuticas fundamentais para o desenvolvimento dos serviços de saúde mental e fortalecimento do matriciamento com base no território. Elas contribuem para evitar abandono de tratamento, agravos e internação psiquiátrica por meio do acompanhamento da PSM em seu domicílio. As visitas devem ser realizadas por profissionais de saúde e tem como objetivo avaliação, orientações a PSM e familiares (LIMA <i>et al.</i>, 2021).</p>	<p>Recomendações</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Visitas domiciliares são ferramentas fundamentais para o cuidado a PSM/família e para fortalecimento do matriciamento. Entre as questões importantes que devem ser reforçadas entre profissionais durante as visitas domiciliares, destaca-se:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Identificar quem são os cuidadores da pessoa com sofrimento psíquico e/ou uso de álcool e drogas, procurando envolvê-los na conversa.</i> • <i>Construir uma lista dos cuidados à PSM e/ou uso de álcool e drogas, organizando e classificando os cuidados de acordo com prioridades discutidas e consensuadas entre todos: membros da equipe de Saúde e cuidadores familiares.</i> • <i>Observar e registrar cuidados prejudicados, ausentes ou ajustados.</i> • <i>Conversar com os cuidadores familiares para juntos identificarem as causas das dificuldades e buscarem soluções alternativas.</i> • <i>Fazer uma lista das pessoas, grupos e instituições que compõem a rede social da família, definindo metas para a sua ampliação, se for o caso (Caderno 34).</i>



Impactos do matriciamento - melhoria da assistência

Códigos/subcategorias: Fundamentação:

Recomendações

Instrumentos e ações terapêuticas em saúde mental

Cont.

Suporte a PSM e familiar é um desafio para o protagonismo dos familiares no cuidado reabilitador da PSM. Quando o profissional de saúde acolhe as demandas e dificuldades de convívio com um familiar em sofrimento psíquico intenso, esse profissional promove o suporte possível para as solicitações manifestas.

As famílias possuem demandas de ordens variadas, como: dificuldade de lidar com as situações de crise, com os conflitos familiares emergentes, com a culpa e o pessimismo por não conseguir vislumbrar saídas para os problemas; pelo isolamento social a que ficam sujeitos; pelas dificuldades materiais e complexidades do relacionamento; pela expectativa frustrada de cura e pelo desconhecimento da doença. Na ESF o vínculo entre os profissionais de Saúde, a família e a comunidade é concebido como fundamental para que as ações da equipe tenham impacto positivo na saúde da população (Caderno 34).

- Fortalecer de cuidados e suporte à família da PSM por meio de práticas para:

- Incentivar os profissionais para refletirem (individualmente e em grupo) sobre suas próprias experiências familiares e rememorar histórias de sofrimento psíquico e/ou uso de álcool e drogas de parentes, amigos e vizinhos, identificando quais são seus valores, crenças e mitos.
 - Evitar julgamentos baseados em qualquer tipo de preconceito, ouvindo a família sem julgar ou recriminar.
 - Priorizar atendimento mais imediato às famílias com maiores dificuldades psicossociais.
- Identificar pessoas que não pertençam ao grupo familiar de origem mas que podem auxiliar no cuidado.
- Auxiliar a família na diminuição da culpa, do desamparo e da desesperança diante das crises e das dificuldades enfrentadas no dia a dia com a pessoa em sofrimento psíquico. Permitir que tais sentimentos sejam expressos.
 - Reconhecer e valorizar os saberes e os recursos encontrados pela família na convivência diária com a PSM.
 - Estar atento(a) aos movimentos saudáveis, ainda que sejam mínimos e pouco perceptíveis no convívio familiar.
 - Construir junto com as famílias alternativas de mudança e de promoção dos cuidados da PSM e/ou em uso de álcool e drogas. O saber acumulado da família ou cuidador pode ajudar na compreensão dos modos de ser, viver e conviver em família.
 - Promover sempre o diálogo e a troca de experiências entre todos, nas reuniões com a(s) família(s), nas consultas e visitas domiciliares (Caderno 34).



Impactos do matriciamento – melhoria da assistência

Códigos/subcategorias: Fundamentação:

Recomendações

Instrumentos e ações organizacionais/serviços

Resolutividade, vagas reservadas e tempo adequado para consulta, sistema integrado e continuidade da assistência assegurada.

A resolutividade e a efetividade do matriciamento é ampliada por ações conjuntas entre equipes dos serviços especializados e profissionais da APS no território. A construção coletiva de saberes ajuda na comunicação entre as equipes de saúde (LIMA *et al.*, 2021).

A Organização (sistema integrado e continuidade da assistência assegurada): os programas/produtos precisam ter como objetivo facilitar o acesso e o cuidado continuado, customizando as ações de forma integrada à rede assistencial e incluindo o uso da tecnologia da informação e comunicação (inclusive com os recursos da telessaúde e o uso de prontuários eletrônicos).

- *Várias estratégias podem ser adotadas pela equipe de atenção básica para favorecer a construção de vínculos, responsabilização e resolutividade.*

- *Identificar famílias e pessoas que requerem atenção especial, seja no cadastramento das famílias, no olhar dos agentes comunitários de saúde, nas visitas domiciliares, nas buscas ativas ou em outras atividades na comunidade. Também podem ser identificadas a partir da necessidade explicitada ou em encontros com pessoas em situação ou risco de violência, com deficiência, em sofrimento psíquico, e outros.*
- *Qualificar a atenção a partir de um projeto terapêutico para cada situação: marcar retornos periódicos, agendar visita domiciliar, solicitar apoio de outros profissionais, combinar atendimento em grupo ou outras práticas que potencializem o cuidado.*
- *Identificar pessoas em situação de transtorno ou sofrimento psíquico em função de discriminação de gênero, orientação/identidade sexual, cor/etnia ou estigma de certas patologias.*
- *Destacar, no atendimento cotidiano, as pessoas que merecem atenção especial a ser definida a partir do risco/vulnerabilidade e não por ordem de chegada.*
- *Garantir o cuidado aos grupos de pessoas com maior vulnerabilidade em função de agravo ou condição de vida.*



Impactos do matriciamento - melhoria da assistência

Códigos/subcategorias: Fundamentação:

Recomendações

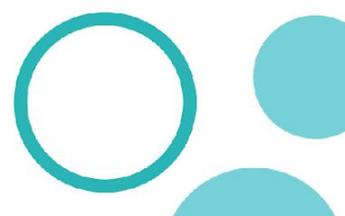
Instrumentos e ações organizacionais/serviços	Cont.	Cont.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Trabalhar em articulação com outros níveis de atenção/ especialidades, para fortalecer a RAPS.</i> • <i>Estabelecer parcerias com outros setores, como escolas, creches, universidades, centros de assistência social, equipamentos sociais da região e organizações do movimento social/comunitário.</i> • <i>Possibilitar que a equipe conheça, discuta e avalie os diversos relatórios com os dados produzidos, periodicamente, no sentido de apoiar o planejamento, o monitoramento e a avaliação; e compartilhá-los com a população.</i>
		<p>O sistema de informação de saúde mental é essencial para apoiar os profissionais de saúde da RAPS nas demandas de saúde mental e principalmente de matriciamento. Também pode servir como um instrumento útil para os formuladores de políticas e planejadores, pois os sistemas de informações fornecem um mecanismo para a compreensão da situação de saúde ao longo do tempo, permitindo avaliar as metas e objetivos para melhorias e cursos de ações futuras.</p>	<p>- <i>A implantação ou implementação de Sistema de Informação nos diversos serviços da RAPS, em especial da APS foram apontados pelos profissionais como um instrumento importante para apoiar o matriciamento em saúde mental:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Utilizar os dados inseridos no sistema de informação para informar os profissionais de saúde sobre as pessoas em sofrimento psíquico que buscam atendimento e utilizam os serviços de saúde mental.</i> • <i>Utilizar dados do sistema para avaliar o cumprimento da qualidade do serviço ofertado o acompanhamento da assistência prestada e os padrões de direitos humanos.</i>



A transversalidade da Educação Permanente

A Educação Permanente (EP) se mostrou transversal em diferentes achados e categorias, seja como obstáculo, condição, facilidade. Foi também apontada como uma das principais demandas dos trabalhadores.

Os profissionais da APS não se sentem preparados ou apoiados para prestarem o cuidado da pessoa em sofrimento mental, reconhecendo a fragilidade da atenção prestada e sua própria impotência, em grande parte atribuída ao desconhecimento sobre matriciamento e saúde mental, como temas bastante embricados na experiência relatada.





A transversalidade da Educação Permanente em Saúde

Códigos/subcategorias: Fundamentação:

Recomendações

Educação Permanente - EPS

Demandas
Tecnoló-
gicas

A EPS se caracteriza pela reflexão sobre as práticas de saúde com a participação dos profissionais, usuários e gestores para a construção e reconstrução de novos saberes e práticas. A EPS valoriza o cotidiano de trabalhos como fonte de conhecimento e aprendizagem para a práxis em saúde mental. Isso indica que a capacitação dos atores não pode ser descontextualizada do cotidiano - ou seja, precisam ter como foco o trabalho e sua interface com as demandas dos usuários em sofrimento mental, respeitando as diferenças locorregionais (SILVA; GUANAES-LORENZI, 2021).

A EPS é destacada com sendo o primeiro passo para o processo de reorganização na saúde mental e do matriciamento, e para potencializar a implementação da Política Nacional de Saúde mental e a reabilitação psicossocial (BARROS *et al.*, 2019). (SILVA *et al.*, 2021).

- Fomentar capacitação técnica e EP em saúde mental e matriciamento na rede de apoio em saúde mental, para produção de práticas comprometidas com o cuidado integral, promoção da autonomia dos usuários e profissionais;
- Potencializar mudanças e fortalecer as diretrizes da Reforma Psiquiátrica de modo a resgatar e ampliar os direitos das pessoas excluídas do convívio social e estigmatizadas pela circunstância de ter um sofrimento psíquico;
- Assumir a inserção da EPS nas atividades rotineiras dos serviços de saúde como estratégica, inclusive na transformação de relações e processos qualificadores da atenção à saúde.
- Instituir integração e rodas de conversas entre servidores da APS, rede inter e intrasetorial, com profissionais da atenção especializada na área de saúde mental.
- Inserir na EPS temas sobre matriciamento nos programas de Integração Ensino-Serviço do município, do ponto de vista teórico e vivência prática.
- Incluir tema sobre matriciamento como dispositivo articulador no cuidado compartilhado em programas de formação da graduação e nos programas de residência que fazem estágios nos serviços de saúde de Manaus.

Considerações Finais

O estudo demonstrou a importância da Educação Permanente em Saúde (EPS) para potencializar a articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e efetivar o matriciamento como dispositivo de cuidado em saúde mental. Identificou-se que as atividades de EPS possuem caráter esporádico e fragmentado, sendo que a maioria dos entrevistados relatou que nunca recebeu nenhum treinamento na área da saúde mental e tampouco em matriciamento (quase a totalidade), o que não corresponde ao preconizado pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Isso revela a necessidade de efetivar as ações de EPS com temas voltados para essa temática.

Portanto, são necessários investimentos em recursos humanos, para desenvolvimento da assistência de qualidade nas instituições pesquisadas. Os gestores têm papel fundamental na efetivação dessa prática entre os profissionais de saúde, atuando para garantir espaços físicos favoráveis e tempo reservado para tais práticas. É preciso também incentivar e envolver a equipe interdisciplinar nas atividades de EPS no serviço, a fim de garantir cursos de formação, treinamentos, capacitações, rodas de conversas, fóruns, estágios de graduação, especializações/residências na área da saúde mental com ênfase no matriciamento.

Contudo, a efetivação do matriciamento em saúde mental exige aspectos que fogem à esfera de EPS, como o funcionamento articulado da Rede de Atenção Psicossocial, construção e divulgação de fluxograma de atendimento em Saúde Mental no município de Manaus, garantia do sistema logístico; a estrutura física/ambiência das unidades; bem como a necessidade do aumento de recursos humanos e serviços na atenção especializada em SM; todos indicados nos depoimentos dos trabalhadores. Os relatos foram unânimes em revelar que a EPS é um ponto preponderante para o empoderamento técnico-científico dos profissionais de saúde dos serviços de referências e matriciais por possibilitar transformações na assistência qualificada à pessoas em sofrimento psíquico, com impactos na eficiente implementação do matriciamento na Rede de Atenção Psicossocial

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, D. R. *et al.* O cuidado aos portadores de sofrimento mental na atenção primária: uma prática interdisciplinar e multiprofissional TT - Care for carriers of mental suffering in primary care: an interdisciplinary and multiprofessional practice TT - El cuidado a los por. **Rev. Pesqui.** (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), v. 12, p. 454-459, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/8388/pdf_1. Acessado em: 25 de ago. 2023.
- AMAZONAS. Secretaria Estadual de Saúde. NOTA TÉCNICA N.º 001/2022 - GRAPS/DERAS/SEA PS/SES-AM. **Sistematização do atendimento em urgência e emergência psiquiátrica adulto**. Manaus, 26 de set. de 2022.
- BARROS, S. *et al.* Mental health in primary health care: health-disease according to health professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1609-1617, 2019. Disponível em: DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0743. Acessado em: 21 de abr. 2022.
- BIGATÃO, M. DOS R.; PEREIRA, M. B.; CAMPOS, R. T. O. Ressignificando um Castelo: um Olhar sobre Ações de Saúde em Rede TT - Resignifying a Castle: A Look at Health Actions in Network TT - Resignificando un Castillo: una Mirada sobre Acciones de Salud en Red. **Psicol. ciênc. prof.**, v. 39, p. 1-12, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185242>. Acessado em: 25 de ago. 2021.
- BISPO JÚNIOR, J. P.; MOREIRA, D. C. NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: CONCEPÇÕES, IMPLICAÇÕES E DESAFIOS PARA O APOIO MATRICIAL. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 683-702, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00122>. Acessado em: 24 de set. 2021.
- BRAGA, F. S. *et al.* Meios de trabalho do enfermeiro na articulação da rede de atenção psicossocial. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 41, n. spe, p. e20190160-e20190160, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&. Acessado em: 25 de ago. 2021.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. 3 ed. Brasília, 2011.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 45. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental. **Cadernos de Atenção Básica, n.º 34**. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf Acesso em: 01 de jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: Programa de saúde da família**. Caderno 1. A Implantação da Unidade de Saúde da Família. Brasília: Brasil: Autor. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_unidade_saude_familia_cab1.pdf Acesso em: 01 jul. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos Humaniza SUS. **Atenção Básica**. v. 2. 1 ed. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria/GM n.º 336, de 19 de fevereiro de 2002. Definir e estabelecer diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF); 2002.
- BRASIL, Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção da saúde**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

REFERÊNCIAS

- BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. **Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology***, v.3, n.2, p. 77-101, 2006. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>. Acessado em: 15 de jun. 2023.
- BRUNOZI, N. A. *et al.* Therapeutic group in mental health: intervention in the family health strategy. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20190008, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/qbjFvt3YV75fz8q8f7WX5fM/?format=pdf&lang=en>. Acessado em: 29 de abr. 2022.
- CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M. S. B. Mental health care technologies: Primary Care practices and processes TT - Tecnologías del cuidado en salud mental: prácticas y procesos de la Atención Primaria TT - Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da Atenção Primária. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. supl.5, p. 2.101-2.108, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102101. Acessado em: 25 de ago. 2021.
- CARDOSO, L. C. B. *et al.* Work process and mental health care flow in primary health care TT - Proceso de trabajo y flujo de la atención mental en la atención primaria de salud TT - Processo de trabalho e fluxo de atendimento em saúde mental na atenção primária à saúde. **Texto & Contexto Enferm**, v. 29, p. e20190191-e20190191, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&. Acessado em: 30 de out. 2021.
- CHIAVERINI, D. H. (Org.). **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde/Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.
- DE CASTRO SILVA, P. M. *et al.* Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, p. 1-12, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.617>. Acessado em: 20 de jun. 2023.
- FAGUNDES, G. S.; CAMPOS, M. R.; FORTES, S. L. C. L. [Matrix Support in Mental Health: analysis of care provided to people in psychic distress in Primary Care]. TT - Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. **Cien Saude Colet**, v. 26, n. 6, p. 2.311-2322, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.20032019>. Acessado em: 24 de set. 2021.
- FURTADO, R. P. *et al.* O TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CAPS: APROXIMAÇÕES INICIAIS. **Movimento** (Porto Alegre, Brazil), v. 21, n. 1, p. 41-52, 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/43457>. Acesso em: 3 jul. 2023.
- GIACOMINI, E.; RIZZOTTO, M. L. F. Interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental: uma revisão integrativa de literatura. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe6, p. 261-280, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E623>. Acesso em: 3 jul. 2023.
- LEITE, L. DOS S.; ROCHA, K. B. Educação Permanente em Saúde: Como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre TT - Permanent education in health: How and in which spaces it is performed in the perspective of healthcare professionals of Porto A. **Estud. psicol.** (Natal), v. 22, n. 2, p. 203-213, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20170021>. Acesso em: 25 de ago. 2021.

REFERÊNCIAS

- LIMA, A. M. DE J. *et al.* Por que a assistência em saúde mental não acompanha a estruturação da atenção primária? **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 99, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/194459>. Acesso em: 3 jul. 2023.
- LIMA, D. K. R. R.; GUIMARÃES, J. Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 3, p. 0-3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290310>. Acessado em: 02 de jul. 2023.
- MANAUS. Secretária de Saúde de Manaus. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. Disponível em: <https://semsa.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2019/04/Plano-Municipal-de-Sa%C3%BAde-de-Manaus-2018-2021.pdf>. Acessado em: 01 de jul. 2023.
- MANAUS. Secretária de Saúde de Manaus. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**. Disponível em: <https://semsa.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2022/02/Plano-Municipal-de-Saude-2022-2025.pdf>. Acessado em: 01 de jul. 2023.
- PETERS, A. A. **PROTOSCOLOS PARA ATENDIMENTO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: SUBSÍDIOS PARA PROTOCOLS FOR MENTAL HEALTH CARE IN PRIMARY-LEVEL SERVICES: SUBSIDIES FOR TRANSFORMING THE ASSISTANCE**. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.82680>. Acessado em: 23 de jun. 2023.
- REZIO, L. DE A.; CONCIANI, M. E.; QUEIROZ, M. A. O processo de facilitação de Educação Permanente em Saúde para formação em saúde mental na Atenção Primária à Saúde TT - El proceso de facilitación de Educación Permanente en Salud para formación en salud mental en la Atención Primaria de la Salud TT - **Interface** (Botucatu, Online), v. 24, p. e200113-e200113, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200113>. Acessado em: 12 de abr.2022.
- SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cad Saude Publica**, v. 37, n. 3, p. e00042620-e00042620, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00042620>. Acessado em: 24 de jun.2023.
- SAMPAIO, M. L.; FEDERAL, U. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, 2021.
- SARAIVA, S. A. L.; ZEPEDA, J.; LIRIA, A. F. Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa TT - Components of matrix support and collaborative mental health care: a narrative review. **Ciênc. Saúde Colet**, v. 25, n. 2, p. 553-565, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.10092018>. Acesso em: 20 de jun.2023.
- SAUNDERS, B. *et al.* Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. **Quality and Quantity**, v. 52, n. 4, p. 1893-1907, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>. Acessado em: 08 de mai. 2023.
- SILVA, M. M. DA *et al.* O matriciamento em saúde mental e a participação dos trabalhadores: o relato de uma experiência em meio à pandemia de COVID-19 TT - Matricial Support in mental health and workers' participation: the report of an experience in the midst of the COVID-19 pa. **Saúde Redes**, v. 7, n. Supl. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n1Suppl155-164>. Acessado em: 05 de abr. 2022.

REFERÊNCIAS

- SILVA, S. M. DA *et al.* Estratégia saúde da família: ações no campo da saúde mental TT - Family health strategy: mental health care actions TT - Estrategia salud de la familia: acciones en el área de salud mental. **Rev. enferm. UERJ**, v. 25, p. [e16926]-[e16926], 2017. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermag>. Acessado em: 05 de jun. 2023.
- SILVA, G. M.; GUANAES-LORENZI, C. Registros Reflexivos na facilitação de processos de Educação Permanente em Saúde TT - Reflective Records in the facilitation of Continuing Education processes in Health TT - Registros Reflexivos en la facilitación de procesos de Educación Permanente en. **Rev. SPAGESP**, v. 22, n. 1, p. 6-21, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100002. Acessado em: 11 de abr. 2023.
- SOUSA, F. M. S. DE *et al.* Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial. **Physis** (Rio de Janeiro, Brazil), v. 30, n. 1, 2020a. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300111>. Acessado em 03 de fev. 2023.
- SOUSA, F. M. S. DE *et al.* Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial TT - Interprofessional education and permanent health education as a strategy for building comprehensive care. **Physis** (Rio J.), v. 30, n. 1, p. e300111-e300111, 2020b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300111>. Acessado em: 12 de abr. 2022.
- SOUZA, J. DE *et al.* Mental health in the Family Health Strategy as perceived by health professionals TT - Salud mental en la Estrategia Salud de la Familia: la visión de los profesionales TT - Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: a percepção dos profissionais. **Rev. bras. enferm**, v. 70, n. 5, p. 935-941, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0492>. Acessado em: 30 de set. 2021.
- SUELY, M. *et al.* **Política de redução de danos e o cuidado à pessoa em situação de rua**. v. 16, n. 2, p. 57-65, 2020. DOI: 10.11606//issn.1806-6976.smad.2020.157479. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/157479>. Acesso em: 3 jul. 2023.
- VASCONCELOS, M. S. DE; BARBOSA, V. F. B. Conhecimento de gestores e profissionais da rede de atenção psicossocial sobre matriciamento em saúde mental / Knowledge of managers and professionals of the psychosocial care network on mental health matrixing. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 18, n. 4, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v18i4.43922>. Acessado em: 24 de set. 2021.



Andreia Fernandes de Oliveira
Pesquisadora principal



Flávia Regina Souza Ramos
Orientadora



Sônia Maria Lemos
Coorientadora

Elaborado pela equipe, com recursos do CANVA online design and publishing tool (Permitted Uses of Pro Stock Media (© 2022 All Rights Reserved, Canva®)).

Este obra está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-Compartilhalgal 4.0 Internacional.



```
<a rel="license" href="http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/"></a><br />Este obra está licenciado com uma Licença <a rel="license" href="http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/">Creative Commons Atribuição-NãoComercial-Compartilhalgal 4.0 Internacional</a>
```