

Apoio matricial em saúde mental na atenção básica: a visão de apoiadores e enfermeiros



Matrix support in mental health in primary care: the vision of supporters and nurses
Apoio matricial en salud mental en la atención básica: la visión de apoyadores y enfermeros

Gustavo Costa de Oliveira^a

Jacó Fernando Schneider^b

Leandro Barbosa de Pinho^b

Marcio Wagner Camatta^b

Cíntia Nasif^b

Andréa Noeremberg Guimarães^c

Maria Eduarda de Lima Torres^b

Como citar este artigo:

Oliveira GC, Schneider JF, Pinho LB, Camatta MW, Nasif C, Guimarães AN, Torres MEL. Apoio matricial em saúde mental na atenção básica: a visão de apoiadores e enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41(esp):e20190081. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190081>

RESUMO

Objetivo: Compreender a visão de apoiadores e enfermeiros sobre as ações do apoio matricial em saúde mental na Atenção Básica à Saúde.

Método: Estudo qualitativo, fenomenológico, com o referencial da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. Participaram do estudo cinco apoiadores matriciais e 22 enfermeiros de Unidades de Saúde da Atenção Básica do município de Porto Alegre. As intenções e expectativas dos participantes, captadas por meio de entrevista fenomenológica, compuseram o corpus de análise.

Resultados: Os apoiadores têm a intenção, diante das ações do apoio matricial, de melhorar o cuidado em saúde mental ao usuário. Por outro lado, os enfermeiros esperam suporte do apoio às unidades de saúde, o que revela desconformidades nas práticas em saúde mental instituídas na rede básica.

Considerações finais: Conhecer e compreender as motivações de apoiadores e enfermeiros pode ser uma potente estratégia para a consolidação de políticas públicas com vistas ao modo psicossocial no território.

Palavras-chave: Enfermagem. Enfermagem psiquiátrica. Saúde mental. Atenção primária à saúde. Assistência à saúde mental. Filosofia.

ABSTRACT

Objective: To understand the view of supporters and nurses on matrix support mental health actions in Primary Health Care.

Method: A qualitative and phenomenological study, with Alfred Schutz's framework of phenomenological sociology. The study was conducted with five supporters and 22 nurses from Basic Health Care Units in the city of Porto Alegre. The participants' intentions and expectations, captured through a phenomenological interview, made up the corpus of analysis.

Results: The supporters have the intention, given the actions of the matrix support, to improve mental health care for the user. On the other hand, the nurses expect support to the health units, which reveals nonconformities in the mental health practices instituted in the basic network.

Final considerations: Knowing the motivations of supporters and nurses can be a powerful strategy for consolidating public policies with a view to the psychosocial way in the territory.

Keywords: Nursing. Psychiatric nursing. Mental health. Primary health care. Mental health assistance. Philosophy.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la visión de los profesionales de apoyo y de los enfermeros sobre las acciones del apoyo matricial en salud mental en la Atención Primaria de la Salud.

Método: Estudio cualitativo y fenomenológico, con el referencial de sociología fenomenológica de Alfred Schutz. Participaron cinco profesionales de apoyo matricial y 22 enfermeros de Unidades de Atención Primaria de la Salud de la ciudad de Porto Alegre. Las intenciones y expectativas de los participantes, registradas por medio de entrevistas fenomenológicas, compusieron el corpus del análisis.

Resultados: Los profesionales de apoyo tienen la intención, ante las acciones de apoyo, de mejorar el cuidado en salud mental al usuario. Por otro lado, los enfermeros esperan apoyo a las unidades de salud, lo que revela inconformidades en las prácticas de salud mental instituídas en la comunidad.

Consideraciones finales: Conocer y comprender las motivaciones de los profesionales de apoyo y de los enfermeros puede ser una poderosa estrategia para consolidar políticas públicas con vistas al modo de acción psicossocial en el territorio.

Palabras clave: Enfermería. Enfermería psiquiátrica. Salud mental. Atención primaria de salud. Atención a la salud mental. Filosofía

^a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem, Departamento de Assistência e Orientação Profissional. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Departamento de Enfermagem CEO. Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

No campo da saúde e da enfermagem, o aparato assistencial vigente nos inúmeros cenários de atenção à saúde concebe novos caminhos teóricos, como também indica novas possibilidades práticas. Para tanto, pesquisas de campo têm contribuído para o tensionamento das ações efetivadas nos serviços de saúde, em que a avaliação de resultados precisa incorporar variáveis clínicas, singulares e sociais, uma tarefa complexa e abrangente, na qual as habilidades técnicas e relacionais dos envolvidos produzem uma nova síntese, mais adequada à realidade do território⁽¹⁾.

Ao longo de duzentos anos, foram numerosos esforços para lapidar e adequar pontos relacionados à terapêutica em saúde mental. A luta pela superação do aparato manicomial, disparada pela Reforma Psiquiátrica, impulsiona, para os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a transformação da assistência às pessoas em sofrimento psíquico⁽²⁾.

Diante das demandas e necessidades de saúde mental presentes no território, instituiu-se o Apoio Matricial na Atenção Básica à Saúde como estratégia que busca aumentar a resolubilidade das ações, propondo reformulação no modo de organização dos serviços e das relações horizontais entre rede generalista e especializada⁽³⁾. No entanto, a prática assistencial aponta como importante dificuldade a integração entre as redes de cuidado em saúde mental no âmbito da comunidade⁽⁴⁾, em que profissionais de saúde, dentre os quais apoiadores matriciais e enfermeiros atuam díspares e distantes, o que fragiliza a consolidação do matriciamento.

O presente estudo se justifica pela importância de se compreender a visão de apoiadores matriciais e enfermeiros sobre as ações do Apoio Matricial, dando visibilidade, respectivamente, as suas intenções e expectativas. Sua relevância pauta-se na geração de subsídios para potencializar o trabalho multiprofissional, interativo e participativo, fortalecendo no território a produção do cuidado como instrumento de defesa da vida.

À vista disso, a questão que norteou o presente estudo foi assim delimitada: como apoiadores e enfermeiros compreendem as ações do Apoio Matricial em saúde mental na Atenção Básica, à luz da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz? Assim, o objetivo da pesquisa é compreender a visão de apoiadores e enfermeiros sobre as ações do Apoio Matricial em saúde mental na Atenção Básica, à luz da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz.

■ MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa oriunda da tese de doutorado intitulada "Ações do apoio matricial em saúde

mental na atenção básica: intenções dos apoiadores e expectativas de enfermeiros", de natureza fenomenológica, com o referencial da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. As intenções e expectativas exploradas neste estudo dizem respeito ao que os apoiadores matriciais e enfermeiros esperam em relação ao Apoio Matricial na Atenção Básica, os seus interesses, ou seja, são, conforme o referencial de Schutz, os *motivos para* das suas ações. Os *motivos para* são os motivos fim em razão do qual a ação foi realizada, sendo estes orientados para o futuro⁽⁵⁾.

Os participantes constituíram-se em cinco apoiadores matriciais e 22 enfermeiros da rede básica de saúde. Os critérios de inclusão foram: fazer parte do quadro funcional da prefeitura; ser apoiador matricial ou enfermeiro de Unidade de Saúde de uma região distrital de Porto Alegre; não estar em concessão de férias e/ou afastamento no período da coleta de dados; e estar atuando no serviço há seis meses ou mais.

A coleta das informações foi realizada por meio de entrevistas fenomenológicas, nos meses de julho e agosto de 2017, em horários e locais convenientes para os participantes do estudo. Os depoimentos foram gravados e transcritos em sua íntegra, sendo assegurada a veracidade dos dados. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Ao realizar as entrevistas, utilizaram-se as seguintes questões: Para os componentes do Apoio Matricial: "Que ações voltadas para saúde mental você vem executando junto à Atenção Básica?" e "O que tem em vista com essas ações?"; para os enfermeiros: e "O que você espera das ações do Apoio Matricial em saúde mental junto à Atenção Básica?". Para fins de privacidade dos participantes, as falas foram referenciadas pela letra "A" de apoiador matricial e "E" de enfermeiro, seguida do número da entrevista.

A análise das informações deu-se à luz do referencial da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. Para desvelar a essência do fenômeno, seguiram-se as seguintes etapas⁽⁶⁾: leitura atenta das falas para captar a situação vivenciada e os *motivos para* dos sujeitos; identificação de categorias concretas que abrigam os atos dos sujeitos; releitura das falas para selecionar e agrupar trechos que contivessem aspectos significativos semelhantes das ações dos sujeitos; e, por fim, a partir das características típicas das falas, estabeleceu-se o significado das ações dos sujeitos, buscando descrever o típico da ação de apoiadores matriciais e enfermeiros.

A partir das convergências das unidades de significado que emergiram das falas, organizaram-se os resultados das vivências dos apoiadores matriciais e enfermeiros em duas categorias concretas: "o apoiador intenta a potencialização do cuidado em saúde mental ao usuário" e "o enfermeiro

espera suporte às equipes das unidades de saúde". Ao final do processo de análise, agendou-se junto ao campo de estudo a devolutiva dos resultados, a fim contribuir com o cuidado em saúde mental na comunidade.

Foram cumpridos os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos, preconizados pelo Conselho Nacional de Saúde, de acordo com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016. O projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, sendo aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre sob o nº CAAE 63099916.2.0000.5347, parecer nº 2.014.999.

■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos relatos à luz do referencial da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz, apresentaram-se as duas categorias concretas enquanto a visão de apoiadores matriciais e enfermeiros no que concernem suas motivações: o apoiador intenta a potencialização do cuidado em saúde mental ao usuário e o enfermeiro espera suporte às equipes das unidades de saúde.

O apoiador intenta a potencialização do cuidado em saúde mental ao usuário

Na faceta do fenômeno referente à visão dos apoiadores matriciais, foi evidente a inclinação destes apoiadores na direção de potencializar o cuidado em saúde mental ao usuário no contexto da comunidade. Para tanto, tais profissionais tiveram no alicerce de suas ações interesses imediatos como a autonomia e o acompanhamento do usuário, permeados pela relação *face a face*.

No arcabouço conceitual schutziano, a situação *face a face* permite a apreensão do outro, o que favorece uma relação de proximidade entre as pessoas, vivenciada perante a conformação de uma relação do nós. Nesse relacionamento, há a consciência pura quanto à presença da outra pessoa, ou seja, a apreensão do outro se dá a partir de experiências vividas, em que as consciências fluem juntas num período de tempo, havendo espelhamento multifacetado de um em relação ao outro⁽⁵⁾.

O cuidado em saúde mental ao usuário se configurou como o conhecimento de esquemas interpretativos desse usuário através da interação com seus semelhantes, uma vez que os apoiadores de alguma maneira se relacionaram com o usuário, estando voltados e relacionados a ele. Cuidar requer a definição de uma relação interpessoal, na qual as pessoas envolvidas estão conscientes uma da outra e voltadas mutuamente, no espaço e tempo⁽⁷⁾.

No mundo social, a pessoa está ao alcance da minha experiência direta, no momento em que ela compartilha comigo um ponto espacial e temporal. Ao considerar as pessoas que estão ao alcance da vivência mundana umas das outras, constituiu-se um relacionamento do nós, o qual se configurou como a relação social diretamente vivenciada⁽⁶⁾. Diante disso, constatou-se que a compreensão do mundo na lógica intersubjetiva, deu-se por meio da interação social entre as pessoas.

É imperativo, nesse sentido, compreender que a potencialização do cuidado em saúde mental ao usuário pressupõe o estabelecimento de uma relação *face a face* entre apoiadores e usuários, bem como entre apoiadores e profissionais de saúde das unidades de saúde, havendo apreensão da intersubjetividade no mundo compartilhado. A relação intersubjetiva com vistas à autonomia do ser, como um elemento do trabalho no território, também se configurou como interesse imediato no momento em que os apoiadores relataram, enquanto intenção, que essa autonomia presumiu condições de autocuidado e responsabilidade do usuário no decorrer da terapêutica:

Para eles conseguirem perceber o que eles podem ter condições de conseguir fazer seu tratamento. [...] Uma questão de autonomia no sentido de responsabilidade. (A4) [...] não é tu assumir toda a responsabilidade. Eles têm uma corresponsabilização. Daí, tu pega o nome da pessoa, faz toda aquela coisa da corresponsabilização. (A1)

Embora esses apoiadores matriciais tenham informado a necessidade de se incentivar a responsabilização e autonomia dos usuários, pareceu que esses elementos eram focados também no trabalho do Apoio Matricial e das equipes das unidades de saúde, em um movimento de compactação do cuidado, em que todos os atores sociais estiveram envolvidos. O relacionamento social *face a face* é um relacionamento direto e estabelece uma comunidade típica relacional, em que os sujeitos compartilham vivências, fazem planos e agem no mundo, envolvendo-se na mesma situação social em tempo e espaço⁽⁸⁾.

Para tanto, é necessário considerar nas ações do Apoio Matricial em saúde mental elementos peculiares à interação social, indo ao encontro do pensamento schutziano para desvelar o fenômeno estudado. Em meio à vida cotidiana, tal interação social foi mencionada pelos apoiadores matriciais, os quais no âmbito do trabalho se relacionaram com profissionais de saúde em reuniões, como também com os usuários ao longo da terapêutica em saúde:

A gente tem um contato, reuniões mensais com CAPS II, em que a gente discute casos. Tem casos que não são resolvidos lá. (A1)

Para as pessoas entenderem que eles também têm uma responsabilização naquilo, e essa autonomia vem [...] para auxiliar nesse cuidado. (A4)

Fazer o acompanhamento dessa pessoa, porque não é uma coisa só medicamentosa. (A2)

Seguindo diretrizes, o Apoio Matricial se propõem a instituir a lógica da cogestão para as relações interprofissionais e a fortalecer as equipes do território em um movimento de corresponsabilização no cuidado em saúde mental, impactando no trabalho das equipes e no prognóstico do usuário⁽⁹⁾. Nesse sentido, a atenção em saúde mental requer a responsabilização do usuário para o enfrentamento do sofrimento psíquico, assim abrangendo à sua vida cotidiana um cuidado suscitado na rede básica de saúde.

Isto possibilitou confrontar a desresponsabilização e o monopólio do cuidado, que conduz ao modelo tradicional de que apenas as equipes de matriciamento têm responsabilidades sanitárias frente às demandas de saúde mental da comunidade⁽²⁾. Na esfera da saúde, a busca do fortalecimento das relações sociais pode refletir na compreensão de contextos e vivências, assim como na emersão de intenções para notabilizar e potencializar as ações do Apoio Matricial em saúde mental.

Enfim, isso pode oportunizar aos apoiadores matriciais a ampliação da troca de saberes e vivências com os profissionais e usuários das Unidades de Saúde, em que a ação social é planejada, efetivada e repensada em um mundo compartilhado por todos. Nos depoimentos a seguir, ficou evidente que os apoiadores também têm como interesse imediato o acompanhamento em saúde mental do usuário:

Faço o atendimento com aquele indivíduo, ele vai ter um primeiro contato. A primeira consulta vai ser mais longa. (A4)Estar orientando aquela família a tomar algumas ações em casa, que são coisas bem comuns. (A3)

Diante dos relatos, constatou-se que o acompanhamento do usuário com vista à potência do cuidado também requer a valorização do primeiro contato com esse indivíduo, bem como a inclusão da família nas ações de saúde mental. Com esses movimentos, tornou-se possível a atuação da saúde nas peculiaridades de cada pessoa, já que se propôs a efetivação de intervenções de cunho contextual e social, em que a atenção à individualidade

se deu no âmbito coletivo da sociedade, tendo início no núcleo familiar.

Para tanto, faz-se necessário estruturar um cuidado de forma interativa sem renunciar o saber profissional, mas valorizando a experiência existencial e histórica do usuário e da família⁽¹⁰⁾. Todavia, usuários e suas famílias acabam sofrendo pela condição sensível da rede de saúde que, por vezes, não propicia momentos de interlocução entre os atores sociais, o que poderia contribuir para a efetivação do cuidado colaborativo entre a Atenção Básica e a Saúde Mental⁽¹¹⁾.

Em razão dos usuários vivenciarem o território, estratégias como acolhimento domiciliar, vínculo e corresponsabilização podem contribuir para a continuidade do cuidado em saúde mental, potencializando o autocuidado. Ao considerar complexo o processo saúde-doença, reconheceram-se fatores sociais e subjetivos, os quais demandam dos apoiadores matriciais, como também dos demais profissionais de saúde práticas que vão além do domínio técnico, havendo necessidade de algo diferente do protocolo, pautado nas facetas dos atores sociais partícipes do cuidado e nas alternativas de tratamento:

Fortalecer a questão do cuidado longitudinal que aquele indivíduo faz parte daquele território, daquela equipe. [...] Que ele consiga se perceber, em questão de autocuidado; da importância da saúde. (A4)
[...] achar outras alternativas de tratamento... Fica ali o resto da vida, e não vão melhorar. [...] Saúde não é só doença, só remédio, são outras coisas: lazer, social, trabalho. (A2)

Ao comunicar seus interesses imediatos, os apoiadores matriciais mostraram o cuidado longitudinal e o enfoque na situação contextual do indivíduo como elementos importantes no acompanhamento do usuário. Enquanto relação *face a face*, o apoiador olhou para o usuário e percebeu que esse usuário estava orientado para ele, que o usuário estava buscando o significado subjetivo das palavras, das ações e daquilo que passava pela mente do apoiador e que pudesse ser de seu interesse.

Na concepção schutziana, o ser levará em consideração o fato de que o outro está orientado para ele, e isso irá influenciar tanto em suas intenções em relação ao outro quanto o modo como ele age em relação a esse outro⁽⁵⁾. Essa troca de olhares, esse espelhamento multifacetado de um em relação ao outro é umas das características mais particulares desse relacionamento do nós, ilustrado na relação social entre apoiadores e usuários na rede básica de saúde.

Ao olhar essa faceta do fenômeno sob o alicerce da literatura científica e à luz da obra de Schutz, teve-se a

compreensão dos interesses de apoiadores matriciais referentes à potencialização do cuidado ao usuário, visto que as interações sociais entre apoiadores e usuários permearam a dinâmica do processo terapêutico em saúde mental, pautado na singularidade, coletividade e social. Assim, as intervenções presenciais do Apoio Matricial junto aos usuários se mostraram relevantes, já que facilitavam a atuação em saúde mental das equipes do território e, concomitantemente, potencializavam o cuidado ao usuário nesse cenário, tendo em vista a autonomia e o acompanhamento em saúde no território.

O enfermeiro espera suporte às equipes das unidades de saúde

Na outra faceta do fenômeno no que diz respeito aos enfermeiros, cabe ressaltar que as suas expectativas não se limitaram ao escopo assistencial disponível nas unidades de saúde, cuja diretriz está pautada no atendimento às demandas em saúde mental recorrentes na comunidade. Nos relatos dos enfermeiros, houve descrição de suas vivências no que diz respeito ao desejo de suporte às equipes das Unidades de Saúde, trazendo à tona essa expectativa a partir de dois interesses imediatos: capacitações das equipes e participação do Apoio Matricial no atendimento da Unidade.

O suporte às equipes das Unidades de Saúde configurou-se como reconhecimento da biografia dos profissionais das Unidades. A sedimentação de todo o vivido pelo sujeito, até uma dada ocasião do seu viver, caracterizou-se como a sua *situação biográfica*, e se torna parâmetro para as suas motivações e ações no mundo da vida⁽¹²⁾.

Nas entrevistas, notou-se que a expectativa dos enfermeiros pelo suporte às equipes das Unidades de Saúde refletiu, ao mesmo tempo, o interesse em capacitar essas equipes de saúde. Tal expectativa esteve relacionada à *situação biográfica* dos profissionais de saúde das Unidades, dentre os quais estavam os enfermeiros, e foi caracterizada, num primeiro momento, pela necessidade destes em obter conhecimento teórico-prático no âmbito da saúde mental para aprimorar sua atuação na Atenção Básica:

[...] fazer uma capacitação ou algo assim, porque também não adianta tu escutar e não saber o que fazer com aquilo. (E1)

[...] falta capacitação. [...] Eu acho que poderia ser mais trabalhado isso, ir atrás do conhecimento. (E3)

Bem capacitado, também para diferenciar o que seria uma patologia mesmo. (E12)

Eu acho que orientação da equipe, como acolher esse usuário que vem. (E14)

Nos relatos, percebeu-se uma apreensão do enfermeiro que acolherá o usuário em sofrimento psíquico, frisada na necessidade de capacitação para a acolhida e avaliação em saúde mental. Além disso, constatou-se a carência de capacitações direcionadas aos aspectos subjetivos do cuidar, como o manejo de crises, interação social e recursos terapêuticos, o que prejudica a edificação de uma ação integrada matricialmente/equipe de referência no território⁽¹³⁾.

No entanto, a concessão de capacitações não é garantia de consolidação da atenção psicossocial na comunidade. Em meio ao processo de trabalho, as capacitações têm sua importância ao oferecer a profissionais espaços de troca do fazer, o que pode contribuir para melhorias em suas atividades cotidianas. Nos cenários em que há escassez de capacitações, torna-se relevante avaliar a pertinência em oferecê-las, buscando entender a ambiência e as dificuldades contextuais expostas pelos profissionais, reiteradas nas falas a seguir:

[...] poderia ter também esse treinamento, um acolhimento maior para a demanda do profissional da unidade básica. (E4)

[...] entender o ser humano. [...] Nem que seja para perceber isso. Falta isso dentro das nossas capacitações dos profissionais de saúde. (E6)

[...] precisaria no nosso grupo [...] de orientações, [...] quais os temas que a gente deveria debater, o que oferecer para eles. (E8)

Ao visualizar estas falas, os enfermeiros consideraram importante o processo de ensino-aprendizagem para a sua atuação dentro do cenário da Atenção Básica, visto que destacaram necessidades frente à assistência de enfermagem ao usuário em sofrimento psíquico. Há também a importância conferida ao processo educacional à equipe, em que a educação permanente potencializa o saber, o fazer e a prática dos profissionais da Atenção Básica⁽¹⁴⁾.

Dentro desse contexto de suporte às equipes das Unidades de Saúde, notou-se um hiato entre apoiadores e equipe de referência, na medida em que os relatos revelaram um distanciamento entre atuação e expectativas nas diferentes formas de cuidar o usuário na comunidade. A diminuta frequência de práticas educacionais acaba por dificultar a troca de saberes necessária para diversificar a prática nos serviços de saúde, superando o despreparo e transformando o cuidado.

Por se tratar de uma proposta pedagógica, o Apoio Matricial tem potencial para desenvolver a educação permanente em saúde na comunidade, porém, a interação entre profissionais de distintas áreas ainda se apresentou

como principal desafio, o que dificulta a ampliação do cuidado e a produção de saúde mental na rede básica. A construção compartilhada do cuidado em saúde mental extrapola o âmbito do especialismo e avança para os territórios onde as pessoas vivem, na medida em que a relação entre profissionais se configura como componente essencial para a promoção de intervenções terapêuticas em contextos sociais⁽¹⁴⁾

Cada experiência adicional do ser em relação ao outro amplia seu conhecimento deste. Junto ao estoque de conhecimento, os atores sociais definem planos e ações conforme as situações biográficas determinadas⁽⁷⁾. Dentro dessa intencionalidade, os enfermeiros também esperavam a participação do Apoio Matricial no atendimento da Unidade, o que demarcou o reconhecimento da *situação biográfica* do profissional para a instituição de ações em saúde nesse cenário:

Falta acho que mais parceria, em fazer e participar tudo junto. [...] Se tivesse uma referência para poder trocar uma ideia. (E2)

*Eu sempre espero um apoio. Espero ser mais apoiada. (E3)
[...] isso é apoiar, tu estar ali presente, seja através de outro contato. Dar um telefone, mandar e-mail, vir num grupo. (E8)*

Observaram-se nessas falas que os enfermeiros esperavam compartilhar vivências sobre situações relacionadas às demandas em saúde mental impressas nas unidades de saúde, a fim de se instituir um convívio com os apoiadores matriciais no cotidiano do trabalho. Foram expostas experiências sobre a ausência desses apoiadores no atendimento das unidades, resultando em sensações de desamparo. Os enfermeiros manifestaram que essas questões justificam o ensejo de se ter apoio da equipe de matriciamento.

O êxito do Apoio Matricial em saúde mental no enfrentamento de problemáticas no seio da comunidade, definitivamente, depende de um trabalho conjunto. Porém, não se torna plausível eleger responsáveis pelos entraves à operacionalização do apoio, sendo necessário reconhecer a complexidade envolta à sua consolidação, para trabalhar as dificuldades com vistas à otimização da atenção psicossocial aos usuários da rede básica⁽¹⁵⁾

É preciso considerar, ainda, outros aspectos que compõem os obstáculos que atravancam as práticas do Apoio Matricial, dentre os quais se destacaram a elevada demanda de atendimentos na Atenção Básica, rede de saúde do território insuficiente e, principalmente, a dificuldade dos atores sociais compartilharem as ações em saúde⁽⁹⁾. A partir disso, destacou-se a relevância da troca de saberes

entre os atores sociais, do compartilhar responsabilidades e gerenciar conjuntamente as questões de saúde mental da comunidade. Percebeu-se nos anseios relatados pelos enfermeiros que a proximidade entre esses atores, nitidamente, teve suma importância para a acurácia das ações na terapêutica em saúde mental:

Espero que me ajudem a compor ideias, soluções, uma anamnese melhor, para poder fazer também planos de cuidado, para eu continuar dando apoio na unidade. (E16)

Que possa estar mais presente, estar envolta das equipes. (E17)

[...] eu acho que seria muito bom a [...] participação para conhecimento de todos os casos. (E13)

Na desenvoltura do Apoio Matricial, o compartilhamento de responsabilidades só se realizava por meio das relações sociais entre todos os trabalhadores. Nessa lógica, valorizar e investir na relação entre as pessoas tornou-se elementar para se instituir um trabalho efetivamente compartilhado e aberto à rede de saúde⁽¹⁶⁾. Ao mesmo tempo, é necessário reconhecer que o cotidiano caracterizado por um trabalho compartilhado ainda é um desafio para a esfera da Atenção Básica, já que a inconstância de apoiadores nos espaços de cuidado, como também a fragilidade na construção de grupos terapêuticos, evidentes nas falas a seguir dos enfermeiros, fazem parte de um caminho árduo com desafios constantes:

[...] se viesse na unidade, se tivesse um grupo na unidade, alguém na unidade que fizesse uma vez por semana o grupo, [...] já seria um baita de um apoio. (E1)

Maior participação, propostas, reorganização das redes, dos fluxos, formulação de grupos terapêuticos. (E11)

Mais ações e atividades na unidade, por exemplo, fazer grupos de saúde mental. (E14)

Atividades de grupo, de convivência, em que possam se expressar e conversar. (E20)

Pôde-se perceber nesses depoimentos que houve necessidade de efetivação de grupos terapêuticos em meio às ações em saúde mental nas Unidades, o que trouxe à tona o reconhecimento da *situação biográfica* dos trabalhadores, a fim de planejar, agir e viver, agregando todas as experiências vividas por esses indivíduos. No contexto do fazer saúde, o adoecimento mental não é um processo individual, mas familiar e coletivo, da mesma forma o tratamento requer das equipes escuta ativa nesses espaços grupais a fim de que se possa contribuir para a terapêutica voltada à situação do usuário⁽¹⁷⁾.

Na operacionalização do trabalho, a compreensão da mudança de postura do enfermeiro para realizar o apoio matricial na Atenção Básica revelou a necessidade de ampliação das ofertas terapêuticas das equipes com ferramentas psicossociais⁽¹⁸⁾, em que os relatos de se ter um apoio em conjunto, afirmaram a necessidade de construir fluxos e projetos terapêuticos mais efetivos e produtivos. Nesse contexto, o apoiador matricial articula metas institucionais aos saberes e interesses de trabalhadores e usuário, tendo em vista a promoção de espaços de comunicação e assistência para a produção de conhecimento⁽¹⁹⁾.

Cabe ressaltar a importância da visão de apoiadores e enfermeiros sobre as ações do Apoio Matricial em saúde mental na Atenção Básica, na medida em que traduziu, à luz do referencial schutziano, a ação social humana nesse cenário, atendo-se no processo reflexivo sobre as relações sociais, base para a produção de saúde mental às pessoas.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, percebe-se que as ações em saúde mental do Apoio Matricial no território entrelaçam-se às motivações de apoiadores matriciais e enfermeiros, visto que as intenções e expectativas permeiam o cuidado em saúde às pessoas e seus familiares. Ao direcionar o olhar schutziano a estes profissionais, tem-se possibilidade de apreender as suas vivências no mundo social, o que pode suscitar discussões e revisões de práticas para a consolidação do matriciamento na rede básica de saúde.

Compreender a visão de apoiadores e enfermeiros sobre as ações do Apoio Matricial na Atenção Básica permitiu identificar significados da terapêutica em saúde mental no território, que necessitam fazer parte do planejamento do cuidado, a fim de qualificar o processo assistencial. Esses significados desvelam necessidades que devem compor as ações já efetivadas no território, destacando-se a importância da autonomia, acompanhamento do usuário, capacitações e a participação mútua de apoiadores e enfermeiros na comunidade.

Na prática clínica, tais aspectos devem ser concretizados nas ações já existentes, com vistas a abranger elementos que suscitem a edificação e a renovação do fazer saúde mental na Atenção Básica, buscando-se o protagonismo do Apoio Matricial. Desse modo, tem-se um cuidado em saúde mental intercessor do fortalecimento de políticas públicas que visem ao modo psicossocial, aberto ao diálogo, defensor dos direitos humanos e da cidadania, condizente com a necessidade

de se efetivar a (re)inserção sociofamiliar da pessoa em sofrimento psíquico.

Por fim, é necessário salientar que uma generalização desses resultados não está indicada, já que o presente estudo se ateve a uma realidade, em que houve limitação quanto ao número de participantes, assim como a utilização de um único cenário. Mesmo assim, considera-se o Apoio Matricial na Atenção Básica um relevante e profícuo tema para novas pesquisas no campo da enfermagem e da saúde mental, no sentido de destacar que, há necessidade de se problematizar as visões de profissionais, usuários e familiares, na medida em que compartilhar o mundo social se torna um desafio para todos os atores sociais, onde o vivido pode se traduzir na produção de saúde, cidadania e vida.

■ REFERÊNCIAS

1. Amaral CEM, Torrenté MON, Torrenté M, Moreira CP. Matrix support in Mental Health in primary care: the effects on the understanding and case management of community health workers. *Interface (Botucatu)* 2018;22(66):801-12. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0473>
2. Lima M, Dimenstein M. O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta apoiadora da atenção à crise. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(58):625-35. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0389>
3. Jorge MSB, Diniz AM, Lima LL, Penha JC. Matrix support, individual therapeutic project and production in mental health care. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(1):112-20. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015002430013>
4. Castro CP, Oliveira MM, Campos GWS. Matrix Support in the SUS of Campinas: how an inter-professional practice has developed and consolidated in the health network. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(5):1625-36. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19302015>
5. Schutz A. A Construção significativa do mundo social: uma introdução à sociologia compreensiva. Petrópolis: Vozes; 2018.
6. Oliveira GC, Schneider JF, Nasi C, Camatta MW, Olschowsky A. Family expectations about a psychiatric inpatient unit. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(4):984-92. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720150000770014>
7. Schutz A. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu; 2015.
8. Rosa AF, Beck GT, Rosas AMMTF, Tito IF, Ferreira T, Santiago AS. Elderly women's perception about nursing gynecological consultation: a comprehensive analysis. *Int Arch Med*. 2017;10:165. doi: <https://doi.org/10.3823/2435>
9. Santos RABG, Uchoa-Figueiredo LR, Lima LC. Matrix support and actions on primary care: experience of professionals at *ESF* and *Nasf*. *Saúde Debate*. 2017;41(114):694-706. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711402>
10. Viana MMO, Campos GWS. Formação Paideia para o Apoio Matricial: uma estratégia pedagógica centrada na reflexão sobre a prática. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(8):e00123617. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00123617>
11. Nogueira FJS, Brito FMG. Diálogos entre saúde mental e atenção básica: relato de experiência do Pet-Saúde no município de Parnaíba-PI. *Pesq Prát Psicossociais*. 2017 [citado 2018 fev 12];12(2):374-87. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000200010&lng=pt&tlng=pt

12. Schneider JF, Nasi C, Camatta MW, Oliveira GC, Mello RM, Guimarães AN. The Schutzián reference: contributions to the field of nursing and mental health. *J Nurs UFPE online*. 2017;11(supl12):5439-47. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22321p5439-5447-2017>
13. Bispo Júnior JP, Moreira DC. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. *Cad Saúde Pública [Internet]*. 2017;33(9):e00108116. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00108116>
14. Leite LS, Rocha KB. Educação permanente em saúde: como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre. *Estud Psicol*. 2017;22(2):203-13. doi: <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20170021>
15. Iglesias A, Avellar LZ. O matriciamento em saúde mental na perspectiva dos gestores. *Mental*. 2017 [citado 2018 fev 10];11(20):63-90. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000100005&lng=pt&tlng=pt
16. Barros JO, Gonçalves RMA, Kaltner RP, Lancman S. Matrix support strategies: the experience of two Family Health Support Centers (NASFs) in São Paulo, Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(9):2847-56. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.12232014>
17. Schran LS, Machneski GG, Rizzotto MLF, Caldeira S. The multidisciplinary team's perception on the structure of mental health services: phenomenological study. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40(1):e20180151. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180151>
18. Campos DB, Bezerra IC, Jorge MSB. Mental health care technologies: primary care practices and processes. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl5):2101-8. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0478>
19. Nordi ABA, Aciole GG. Apoio matricial: uma experiência da residência multiprofissional em saúde. *Trab Educ Saúde*. 2017;15(2):485-500. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00053>

■ **Autor correspondente:**

Gustavo Costa de Oliveira

E-mail: gustavoenfufrgs@gmail.com.

Recebido: 25.03.2019

Aprovado: 09.09.2019