

# O APOIO MATRICIAL EM UM CASO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA PERSPECTIVA DO CUIDADO INTEGRAL

*Maria de Lourdes Custódio Duarte<sup>1</sup>*  
*Michele Gonçalves de Vale<sup>2</sup>*  
*Verydiana Peruzzi Comis<sup>3</sup>*  
*Fernanda Stenert<sup>4</sup>*

## Resumo

O presente estudo objetiva relatar a experiência de discentes do curso de Enfermagem no matriciamento, proposto pela disciplina de Saúde Mental II, num caso de dependência química do crack no Sul do Brasil. Sabe-se que o consumo de substâncias ilícitas tem elevada prevalência no Brasil, gerando diferentes demandas em atenção à saúde; dentre elas destaca-se o crack como um problema para a saúde pública. Os resultados emergiram para uma boa adesão do usuário ao Projeto Terapêutico Individual (PTI) construído em conjunto entre equipe de referência da Estratégia da Saúde da Família (ESF), equipe de apoio matricial do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e discentes. Entende-se, portanto, o papel da universidade na produção de saberes e na interlocução entre os serviços de saúde, na articulação de ideias e propostas que vão ao encontro dos pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica Brasileira, desmistificando a dependência química entre trabalhadores e discentes, na busca de um cuidado integral.

**Palavras-chave:** Drogas ilícitas. Serviços de saúde mental. Promoção da saúde. Enfermagem. Saúde mental.

## THE MATRIX SUPPORT IN A CASE OF CHEMICAL DEPENDENCY UNDER THE COMPREHENSIVE CARE PERSPECTIVE

### Abstract

This study aims to report the experience of Nursing School students, in the matrix-based strategies proposed by the discipline of Mental Health II, in a case of chemical dependency on crack in Southern Brazil. It is known that the consumption of substances is highly prevalent in Brazil, generating different demands on health care, in which crack stands out as a public health problem. The results emerged for a good adherence by the user to the Individual Therapy Project (ITP) built jointly by the reference staff of the Family Health Strategy (FHS), the matrix support team of the Centre for Psychosocial Care (CPC) and the students. It is therefore understandable the role of the University in the production of knowledge and in the dialogue between health services, and in the articulation of ideas and proposals that meet the assumptions of the Single Health System (SHS) and the Brazilian Psychiatric Reform, demystifying chemical dependency among workers and students, in the search of a comprehensive care.

**Keywords:** Illicit drugs. Mental health services. Health promotion. Nursing. Mental health.

<sup>1</sup> Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). malulcd@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Acadêmica do 9º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (Unipampa). micagd@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do 9º semestre do Curso de Enfermagem da Unipampa. very\_comis@hotmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da Unipampa. fefastenert@hotmail.com

## Introdução

O governo brasileiro vem priorizando a saúde no âmbito da atenção básica, definindo a Estratégia Saúde da Família (ESF) como serviço estratégico do território, objetivando a substituição do modelo tradicional de cuidado, que se baseia na cura da doença e na hospitalização (Costa et al., 2009). Seguindo a mesma lógica de transformação do modelo assistencial, no campo da saúde mental e psiquiatria teve início, no final dos anos 70, o movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, pautado no cuidado ao usuário e em sua existência, sofrimento e em seu território de vida (Mielke; Olchowski, 2010).

Dessa forma, a parceria entre a ESF e a saúde mental possibilita a reabilitação psicossocial a partir do território, de modo a reduzir internações psiquiátricas desnecessárias e facilitar o atendimento integral na família, modificando as relações de cuidado e as práticas em saúde (Souza et al., 2007).

Nesse cenário, o Ministério da Saúde incorporou o conceito de apoio matricial a partir da integração da saúde mental à atenção primária, sendo esse novo modelo o norteador das experiências instituídas em diversos municípios ao longo dos últimos anos. O matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde, em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica (Pinto et al., 2012).

Na situação específica do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, as equipes da ESF funcionam como equipes de referência interdisciplinar, atuando com uma responsabilidade sanitária que inclui o cuidado longitudinal e a equipe de apoio matricial, que, no caso específico, é a equipe de saúde mental (Pinto et al., 2012).

Para que a proposta de apoio matricial se efetive na inclusão das ações de saúde mental na ESF, é importante existir uma rede de cuidados em saúde mental que seja articulada e comprometida com a transformação do modelo assistencial, que tem no espaço do território um meio terapêutico para o atendimento das necessidades de saúde dos indivíduos na comunidade e possibilita uma compreensão

mais positiva, menos excludente e estigmatizada da doença mental (Mielke; Olchowski, 2010) e da dependência química.

Para que isso ocorra é preciso que os profissionais de saúde prestem um cuidado que vá além de sinais e de sintomas provenientes de transtornos mentais e/ou de efeitos decorrentes de substâncias químicas. É necessário ofertar um cuidado integral em saúde que dê conta também de outras demandas que os usuários possam apresentar e que influenciem diretamente na saúde dos indivíduos.

Nesse contexto, insere-se a disciplina de Saúde Mental II do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (Unipampa), que objetiva, em suas práticas, ações de matriciamento em parceria com a equipe do Centro de Atenção Psicossocial Asas da Liberdade e com uma ESF, ambos serviços de saúde do Município de Uruguaiana.

Assim, tornou-se objetivo deste estudo relatar a experiência do ano de 2011 de discentes do curso de Enfermagem no matriciamento, proposto pela disciplina de Saúde Mental II, em um caso de dependência química do crack. Sabe-se que o consumo de substâncias ilícitas tem elevada prevalência no Brasil, gerando diferentes demandas em atenção à saúde. O crack, por sua vez, consiste em importante problema para a saúde pública, sendo necessário o desenvolvimento de programas de intervenção e políticas públicas para a redução dos seus agravos (Horta et al., 2011). Este estudo justifica-se, portanto, pela necessidade de divulgação de ações concretas do apoio matricial envolvendo a ESF e o Caps com o apoio da Universidade, superando rótulos e preconceitos a respeito da dependência química, na perspectiva de um cuidado integral. Cabe ainda ressaltar que a atenção integral à saúde, neste caso, não se resume a um cuidado apenas no sentido da dependência química, mas sim a uma atenção a partir das necessidades apresentadas pelo usuário, sejam elas demandas sociais e/ou de saúde.

## Disciplina Saúde Mental II

A Disciplina de Saúde Mental II organiza-se em aulas teóricas e práticas, fundamentadas conforme pressupostos da Reforma Psiquiátrica, tendo como

eixo norteador o matriciamento em saúde mental. No bloco teórico são trabalhados os conceitos de responsabilização, acolhimento, vínculo, território e interdisciplinaridade, além de assuntos como Acompanhamento Terapêutico, Psicoterapias, Grupos e Oficinas, as Dependências Químicas, Redução de Danos, Urgências e Emergências Psiquiátricas e Matriciamento em Saúde Mental. Já, no bloco prático, as ações da disciplina desenvolvem-se a partir de uma ESF que conta com uma equipe multidisciplinar que atende mensalmente 320 consultas médicas e 350 consultas realizadas pelo enfermeiro (Uruguiana, 2012). Não há, no entanto, nenhum registro de atendimento psiquiátrico ou mesmo alguma atividade realizada pelos profissionais na ESF para o atendimento às pessoas em sofrimento psíquico, seja por transtorno mental, seja por dependência química. Isso ocorre porque muitos profissionais acreditam ser de responsabilidade apenas do Caps esse tipo de atendimento, gerando um cuidado fragmentado, indo de encontro aos pressupostos da Reforma Psiquiátrica.

Nesse contexto, enfermeiros e agentes comunitários de saúde (ACS) da ESF indicam usuários com transtornos mentais ou dependentes químicos naquele território ao grupo de alunos e à equipe do apoio matricial do Caps. Os alunos dividem-se em duplas e dirigem-se ao domicílio dos usuários indicados, sendo supervisionados pelo docente, pelo monitor da disciplina e respaldados pela equipe do matriciamento. Após a visita, o grupo de discentes encontra-se novamente com toda a equipe para avaliação do caso e construção conjunta do Projeto Terapêutico Individual (PTI), a fim de traçar um plano de cuidados mais adequado ao usuário.

## Relato do Caso – Usuário de Crack

M.L.M.G., 22 anos, estudou até a 6<sup>a</sup> série, possuía diagnóstico de sífilis, HIV, toxoplasmose cerebral e tuberculose pulmonar e era dependente químico de crack. Morava próximo da sua família adotiva, apesar de não possuir bom vínculo. M.L.M.G. foi acolhido quando decidiu sair de casa por brigas

com o pai e a mãe, ambos dependentes químicos de álcool. M.L.M.G. começou a trabalhar com oito anos. Por não ter um bom relacionamento com a mãe, foi encaminhado à Fundação de Atendimento Socioeducativo (Fase), onde ficou por quatro anos. Quando completou 18 anos, M.L.M.G. foi morar na rua. Desde pequeno, cresceu vendo os pais alcoolizados e diversas agressões físicas. Há dois anos conheceu o crack. Relatou que já consumira cerca de 25 pedras por dia. Muitas vezes vendeu roupas e pertences para poder adquirir a droga. Havia quatro meses, tinha sido internado por convulsões e ficou 26 dias no hospital, o que o fez se aproximar da família adotiva novamente. Hoje, aos 22 anos, ele tentava manter a abstinência para conseguir emprego e poder ajudar em casa. M.L.M.G. contou que a luta não era fácil, mas não pensava em desistir.

## Resultados e Discussão do Caso

O enfermeiro e os ACS da ESF indicaram o caso de M.L.M.G para a equipe do matriciamento, tendo em vista a dificuldade de aproximação com ele. O ACS conduziu os alunos e o profissional do Caps para a residência do rapaz, onde foi apresentada a equipe a M.L.M.G. Nessa primeira abordagem ele já se sentiu à vontade para falar da sua vida e da dependência química do crack, tamanha era sua demanda em falar do seu sofrimento.

O relato que o paciente faz de sua vivência é fundamental para prestar uma assistência que atenda as suas necessidades (Haddad et al., 2011). Dessa forma, foi conduzida uma conversa terapêutica com M.L.M.G. A comunicação terapêutica ocorre numa relação em que uma pessoa desempenha o papel de ajudar a outra, sendo uma maneira de o profissional de Enfermagem ver o seu papel junto dessa pessoa como um norte para a relação de ajuda (Stefanelli; Carvalho, 2005).

A partir dessa primeira abordagem foi construído um PTI juntamente com M.L.M.G. O Projeto Terapêutico incorpora a noção interdisciplinar de várias especialidades e de distintas profissões (Pinto et al., 2011). Esse Projeto considera a individuali-

dade e norteia todo o processo de cuidar do usuário, abrangendo aspectos gerais de sua vida, como: trabalho, projetos de vida futura, saúde, educação, reconquista de laços familiares, afetividade, reinserção social, responsabilidade, autonomia e cidadania (Vasconcelos; Frazão; Ramos, 2012). A equipe de referência, juntamente com a equipe do apoio matricial e de estudantes, destacaram algumas prioridades para o caso do usuário: estabelecimento de vínculo, inserção na ESF e no Caps do município, solicitação de exames para averiguar a taxa de carga viral, avaliação dermatológica para a descamação da pele e incentivo à aproximação com sua família adotiva. Esse plano-ação orienta, em termos gerais, as decisões e se configura como uma prática de intervenção, preocupadas com a inserção social e a qualidade de vida do usuário (Vasconcelos; Frazão; Ramos, 2012), indo além da abstinência, preconizando a redução de agravos à saúde.

Após dois meses de trabalho com M.L.M.G., percebeu-se que havia uma falta de capacitação dos profissionais da ESF para o trabalho em saúde mental, tendo em vista que o usuário foi bem-receptivo às visitas e ao trabalho da equipe, contrariando as expectativas da equipe de referência. Em conversas informais, muitos profissionais da ESF alegaram não possuírem conhecimento sobre a forma correta de abordagem com esses indivíduos, alguns inclusive trouxeram aspectos que denotaram preconceito em suas falas, reforçando o imaginário social negativo sobre essas pessoas.

Além disso, M.L.M.G. inseriu-se na ESF e iniciou atendimento no Caps do município, vitória da equipe de referência, da equipe do apoio matricial, dos alunos e, principalmente, dele próprio. Sabe-se, no entanto, que essa vitória constituiu-se apenas em uma abordagem inicial de um caso bastante complexo, com demandas igualmente complexas, sendo necessário à equipe de referência dar continuidade ao acompanhamento.

Além disso, foi discutida com os profissionais a importância da oferta de um cuidado integral, indo de encontro ao modelo de saúde que historicamente

privilegiou a dimensão fisiopatológica, desconsiderando as diferentes dimensões que compõem o ser humano (Backes et al., 2012).

No caso abordado neste estudo, foi necessário à equipe da ESF despir-se de seus preconceitos a respeito da pessoa com adição ao crack para ofertar uma atenção integral, possibilitando o uso de tecnologias relacionais como o acolhimento, a escuta e o diálogo. Assim, a utilização das tecnologias relacionais pode ser uma estratégia para humanizar o processo de trabalho em saúde (Martins; Albuquerque, 2007).

## Conclusões

A relação da universidade, por meio da disciplina de Saúde Mental, com a ESF e com o Caps, foi importante para a introdução da ideia do matriciamento no município, tendo em vista os resultados positivos evidenciados neste estudo. Faz-se necessária, no entanto, uma Política de Educação Permanente em Uruguaiana, pois muitos profissionais desconheciam a estratégia do matriciamento além de possuírem preconceito no atendimento a usuários dependentes químicos, inviabilizando um cuidado integral e humanizado até então.

Salienta-se a importância da continuidade do acompanhamento de M.L.M.G. pelos profissionais da ESF, tendo em vista a complexidade do caso apresentado, e também a utilização do uso das tecnologias relacionais, indo além dos sinais, sintomas e dos procedimentos técnicos, bastante costumeiros na área da Enfermagem.

Entende-se, portanto, o papel da universidade na produção de saberes e na interlocução entre os serviços de saúde, na articulação de ideias e propostas que vão ao encontro dos pressupostos do SUS e da Reforma Psiquiátrica Brasileira, desmistificando a dependência química entre trabalhadores e discentes. O cuidado integral em saúde é um desafio que deve ir além dos discursos para se aproximar de práticas mais realistas e transformadoras dentro do território do usuário.

## Referências

- BACKES, D. S. et al. Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 1.254-1.259, out. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v46n5/30.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2013.
- COSTA, G. D. et al. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, DF, v. 62, n. 1, p. 113-118, jan./fev. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100017>>. Acesso em: 14 out. 2013.
- HADDAD, J. G. V. et al. A comunicação terapêutica na relação enfermeiro-usuário da atenção básica: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania. *Mundo Saúde*, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 145-155, 2011. Disponível em: <[http://www.saocamilos-sp.br/pdf/mundo\\_saude/84/145-155.pdf](http://www.saocamilos-sp.br/pdf/mundo_saude/84/145-155.pdf)>. Acesso em: 14 out. 2013.
- HORTA, R. L. et al. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2.263-2.270, nov. 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100019>>. Acesso em: 14 out. 2013.
- MARTINS, J. J.; ALBUQUERQUE, G. L. A utilização de tecnologias relacionais como estratégia para humanização do processo de trabalho em saúde. *Ciênc. Cuid. Saúde*, Maringá, v. 6, n. 3, p. 351-356, jul./set. 2007. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/4068/2725>>. Acesso em: 14 mar. 2013.
- MIELKE, F. B.; OLCZOWSKY, A. Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: avaliação de apoio matricial. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, DF, v. 63, n. 6, p. 900-907, nov./dez. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000600005>>. Acesso em: 14 out. 2013.
- PINTO, A. G. A. et al. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 653-660, mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a11.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2013.
- PINTO, D. M. et al. Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 493-302, jul./set. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/10.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2013.
- SOUZA, A. J. F. et al. A saúde mental no Programa de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 60, n. 4, p. 391-395, jul./ago. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000400006>>. Acesso em: 14 out. 2013.
- STEFANELLI, M. C.; CARVALHO, E. C. Conceitos teóricos sobre comunicação. In: STEFANELLI, M. C.; CARVALHO, E. C. (Org.). *A comunicação nos diferentes contextos de enfermagem*. Barueri: Manole, 2005. p. 100-115.
- URUGUAIANA. Secretaria Municipal de Saúde. *Circular Interna nº 007.2012*. Uruguaiana, 2012.
- VASCONCELOS, S. C.; FRAZÃO, I. S.; RAMOS, V. P. Grupo terapêutico educação em saúde: subsídios para a promoção do autocuidado de usuários de substâncias psicoativas. *Cogitare Enferm.*, Curitiba, v. 17, n. 3, p. 498-450, jul./set. 2012. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/25961/19041>>. Acesso em: 14 mar. 2013.

Recebido em: 11/11/2013

Aceito em: 4/2/2014