

A educação permanente como instrumento para o matriciamento em saúde mental

Permanent education as a tool for mental health enrollment

La educación permanente como herramienta para la inscripción en salud mental

Recebido: 19/05/2020 | Revisado: 26/05/2020 | Aceito: 27/05/2020 | Publicado: 16/06/2020

Jéssica do Nascimento Rezende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0018-161X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil.

E-mail: Jessiica_rezende@hotmail.com

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4488-4912>

Universidade Federal Fluminense, Brasil.

E-mail: geilsavalente@gmail.com

Claudia Maria Messias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1323-0214>

Universidade Federal Fluminense, Brasil.

E-mail: marimessi1512@gmail.com

Elaine Antunes Cortez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3912-9648>

Universidade Federal Fluminense, Brasil.

E-mail: nanicortez@hotmail.com

Vanessa Teles Luz Stephan Galvão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8302-3579>

Universidade Federal Fluminense, Brasil.

E-mail: vanessatluz@gmail.com

Elida Gabriela Serra Valença Abrantes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1669-2932>

Universidade Federal Fluminense, Brasil.

E-mail: elidagabriela2018@gmail.com

Resumo

Através de uma revisão integrativa da literatura, foi realizada a análise reflexiva sobre como a política nacional de educação permanente, é reconhecida pelas equipes de saúde, e como os

profissionais utilizam esta ferramenta no processo de matriciamento em saúde mental. O estudo foi realizado nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, PubMed e MEDLINE, sendo encontrados 117 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados seis artigos. Com a análise dos estudos, foram identificados os temas mais abordados, sendo elencados em três categorias: Desafios e ganhos da educação permanente no matriciamento em saúde mental, Educação permanente como estratégia do matriciamento em saúde mental e Estratégias de educação permanente e matriciamento na rotina dos serviços de saúde. Os dados apresentados pelos estudos, apontam que a educação permanente para o matriciamento em saúde mental é reconhecida pelos profissionais como uma importante ferramenta de trabalho, que proporciona o diálogo e o encontro entre os pares, fortalecendo o cuidado em rede. Contudo, há relatos de que é comum esses espaços perderem, com o tempo, a horizontalidade, que é intrínseco a essas organizações institucionais. Neste sentido, é importante que os encontros sejam avaliados regularmente, para que as equipes reflitam se os espaços continuam sendo pulsantes, pois sem o desejo, não há educação permanente, nem matriciamento em saúde mental.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Continuada; Assistência à Saúde.

Abstract

Through an integrative review of the literature, a reflective analysis was carried out on how the national policy of permanent education is recognized by health teams, and how professionals use this tool in the matrix process in mental health. The study was carried out in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, PubMed and MEDLINE databases, and 117 studies were found. After applying the inclusion and exclusion criteria, six articles were selected. With the analysis of the studies, the most addressed themes were identified, being listed in three categories: Challenges and gains of permanent education in mental health matriculation, Permanent education as a mental health matriculation strategy and Strategies of permanent education and matriculation in the routine of health services. The data presented by the studies show that continuing education for matrix support in mental health is recognized by professionals as an important work tool, which provides dialogue and meetings between peers, strengthening network care. However, there are reports that it is common for these spaces to lose, over time, horizontality, which is intrinsic to these institutional organizations. In this sense, it is important that the meetings are regularly evaluated, so that the teams reflect if the spaces continue to be pulsating, because without the desire, there is no permanent education, nor enrollment in mental health..

Keywords: Primary Health Care; Continuing Education; Health Assistance.

Resumen

A través de una revisión integradora de la literatura, se realizó un análisis reflexivo sobre cómo los equipos de salud reconocen la política nacional de educación permanente y cómo los profesionales utilizan esta herramienta en el proceso matricial en salud mental. El estudio se realizó en las bases de datos de la Biblioteca Electrónica Científica en línea (SciELO), Scopus, PubMed y MEDLINE, y se encontraron 117 estudios. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron seis artículos. Con el análisis de los estudios, se identificaron los temas más abordados, que se enumeran en tres categorías: desafíos y logros de la educación permanente en la matriculación en salud mental, la educación permanente como estrategia de matriculación en salud mental y estrategias de educación y matriculación permanente en la rutina servicios de salud. Los datos presentados por los estudios muestran que la educación continua para el apoyo matricial en salud mental es reconocida por los profesionales como una herramienta de trabajo importante, que proporciona diálogo y reuniones entre pares, fortaleciendo la atención de la red. Sin embargo, hay informes de que es común que estos espacios pierdan, con el tiempo, la horizontalidad, lo cual es intrínseco a estas organizaciones institucionales. En este sentido, es importante que las reuniones se evalúen regularmente, para que los equipos reflexionen si los espacios continúan pulsando, porque sin el deseo, no hay educación permanente, ni inscripción en salud mental.

Palabras clave: Atenção Primária à Saúde; Educação Continuada; Assistência à Saúde.

1. Introdução

A interação entre a saúde mental e os outros dispositivos de saúde, subsidia o cuidado integral aos pacientes que buscam atendimentos nessa especialidade. O apoio matricial é a metodologia que estimula a comunicação ente os profissionais desses serviços e se apresenta, como a principal estratégia para diminuir a fragmentação da assistência, principalmente entre a atenção primaria e o serviço especializado. Sendo assim, enfatiza-se que investir no cuidado em saúde mental na atenção primaria, corrobora com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2010), que traz a discussão que o cuidado em saúde mental, não se

efetivamente com o aumento de serviços de especialistas, mas sim, no investimento dos atendimentos a essa população na atenção básica (Organização Mundial da Saúde, 2010).

Sobre este aspecto, o Ministério da Saúde lançou em 2011, um guia prático de matriciamento em saúde mental, que tem como objetivo “capacitar profissionais da saúde geral, que atuam no nível dos cuidados primários ou básicos de saúde, assim como, os de saúde mental que com eles interagem” (Ministério da Saúde, 2011, p. 5). O material traz à discussão sobre a importância em realizar o cuidado em saúde mental na atenção básica e define o matriciamento como metodologia de escolha para sua efetivação. Além disto, considerando formas de instrumentalizar a equipe da atenção básica para realizar cuidados aos pacientes com transtorno mental, o Ministério da Saúde elenca a Educação Permanente, como uma forte ferramenta do apoio matricial, que permite ampliar a assistência psicossocial oferecida. A Educação Permanente viabiliza o “encontro de profissionais de distintas áreas, saberes e visões, permitindo que se construa uma compreensão integral do processo de saúde e doença [...] além de facilitar a troca de conhecimentos” (Ministério da Saúde, 2011, p. 25).

No Brasil, a política de educação permanente em saúde (EPS), foi instituída em 2004, e tem como principal objetivo, estimular as trocas de saberes entre os profissionais de diferentes equipes, a fim de favorecer os processos de trabalho e o cuidado ao usuário do SUS. A educação em serviço, acontece a partir das experiências do cotidiano, dos encontros e desencontros, que devem ser examinados e transformada em material de formação (Ministério da Saúde, 2018). De acordo com Melo (2017), o apoio matricial a educação permanente, é uma importante estratégia político-pedagógica, por se apresentar como uma metodologia horizontal, onde todos os saberes são valorizados. A complexidade do campo da saúde mental, exige que os profissionais responsáveis por esse cuidado estejam em constante reflexão sobre as suas práticas, tendo em vista que a assistência integral é alcançada a partir do encontro e do caminhar em conjunto (Melo, 2017).

No apoio matricial, a política nacional de educação permanente se constitui a partir de reuniões regulares entre as equipes de referência e especializada, com o propósito de construir diálogos constantes sobre manejos e cuidados aos pacientes com transtorno mental, considerando-se que nesses espaços as limitações e as potências da assistência são utilizadas como material de ensino e aprendizado (Fortes et.al, 2014). Nesse contexto, justifica-se a necessidade de refletir, se os serviços de saúde estão realizando um cuidado compartilhado, considerando que, a associação do matriciamento com a política de educação permanente subsidia equipes mais coesas, frente ao cuidado integral aos pacientes de saúde mental

(Hirdes, 2015), por ser importante compreender, como essa estratégia político-pedagógica está sendo inserida no cotidiano das unidades de saúde.

Frente à necessidade de refletir se o matriciamento em saúde mental está sendo constituído, a partir da educação permanente, urge a questão desse estudo: A atenção Básica e os serviços de saúde mental estão utilizando a educação permanente como ferramenta para o apoio matricial em saúde mental? Com base no exposto, o objetivo do estudo é propor uma análise reflexiva, sobre como a política nacional de educação permanente é reconhecida pelas equipes de saúde, e se os profissionais utilizam essa ferramenta no processo de matriciamento em saúde mental.

2. Metodologia

O estudo consiste, no primeiro momento, em uma revisão integrativa da literatura nacional, que serviu de base para a análise reflexiva. Para isto, foi delimitada a pergunta para a seleção dos descritores, de acordo com o método PICO (**P**aciente, **I**ntervenção, **C**omparação e **"Outcomes"** – desfecho (Crossetti, 2012). As equipes de saúde estão realizando o matriciamento em saúde mental de acordo com os preceitos da educação permanente?

A partir da construção da pergunta, as palavras-chave do estudo foram definidas: Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde, Educação Permanente e Rede de Cuidados Continuados de Saúde. Cabe dizer, que os mesmos foram validados ao realizar-se a busca no DeCS. Na pesquisa realizada em base de dados internacionais, foram utilizados os descritores em inglês: Mental Health and Primary Health Care and Education, Continuing and Delivery Of Health Care. As bases de dados pesquisadas foram: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, PubMed e MEDLINE.

Vale destacar que no DeCS, os termos Educação Permanente e Rede de Cuidados Continuados de Saúde, foram encontrados na categoria de sinônimos, Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde, são descritores, enquanto que a palavra matriciamento foi pensada como um possível descritor, por ser um termo central nesse estudo, entretanto, não foi encontrada como descritor ou sinônimo. Salienta-se que, apesar do apoio matricial ter sido instituído oficialmente pelo Ministério da Saúde, há mais de dez anos, esta é uma metodologia brasileira e não é realizada com essa denominação em outros países.

A pesquisa foi realizada entre dezembro de 2019 a março de 2020, e buscou estudos realizados nos últimos cinco anos – 2015 a 2020. Iniciou-se a pesquisa com as associações dos descritores nas bases de dados já citadas. Ao associar os quatro descritores, houve dificuldade em localizar os estudos. Durante a pesquisa o maior número de artigos era

encontrado quando se diminuía as associações. Sendo assim, ao juntar apenas dois descritores, o número de estudos encontrados era maior. Vale destacar, que em todas as bases de dados, quando utilizado o descritor “Atenção Primária à Saúde” aumentava os números de artigos encontrados, contudo, os temas apresentados eram dos mais variáveis, que cabem à atenção primária. Assim, foi possível excluir muitos estudos, apenas com a leitura dos títulos e do resumo. Foram incluídos os artigos que realizavam a discussão entre a educação permanente, e o matriciamento em saúde mental.

Nas três bases de dados, iniciou-se a pesquisa com a associação dos quatro descritores, em seguida dissociando em três e por último em dois descritores, em cada busca, em que a proposta era encontrar o máximo de artigos que se assemelhem com a proposta do estudo. Foram incluídos os artigos publicados nos últimos cinco anos, que estavam disponíveis na íntegra e em português, tendo em vista a legislação pesquisada ser brasileira. Textos que não se encontravam nos critérios de inclusão, eram excluídos pelas bases de dados, em seguida, as exclusões aconteceram nas seguintes etapas: leitura do título, leitura do resumo e leitura completa do estudo. Cabe dizer, que na construção desse estudo, foram seguidas todas as etapas da revisão integrativa: identificação do tema e seleção da hipótese, buscas nas bases de dados com o uso dos critérios de inclusão e exclusão, avaliação dos artigos incluídos, com a definição das informações a serem extraídas, interpretação dos resultados, e por fim, apresentação/síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008).

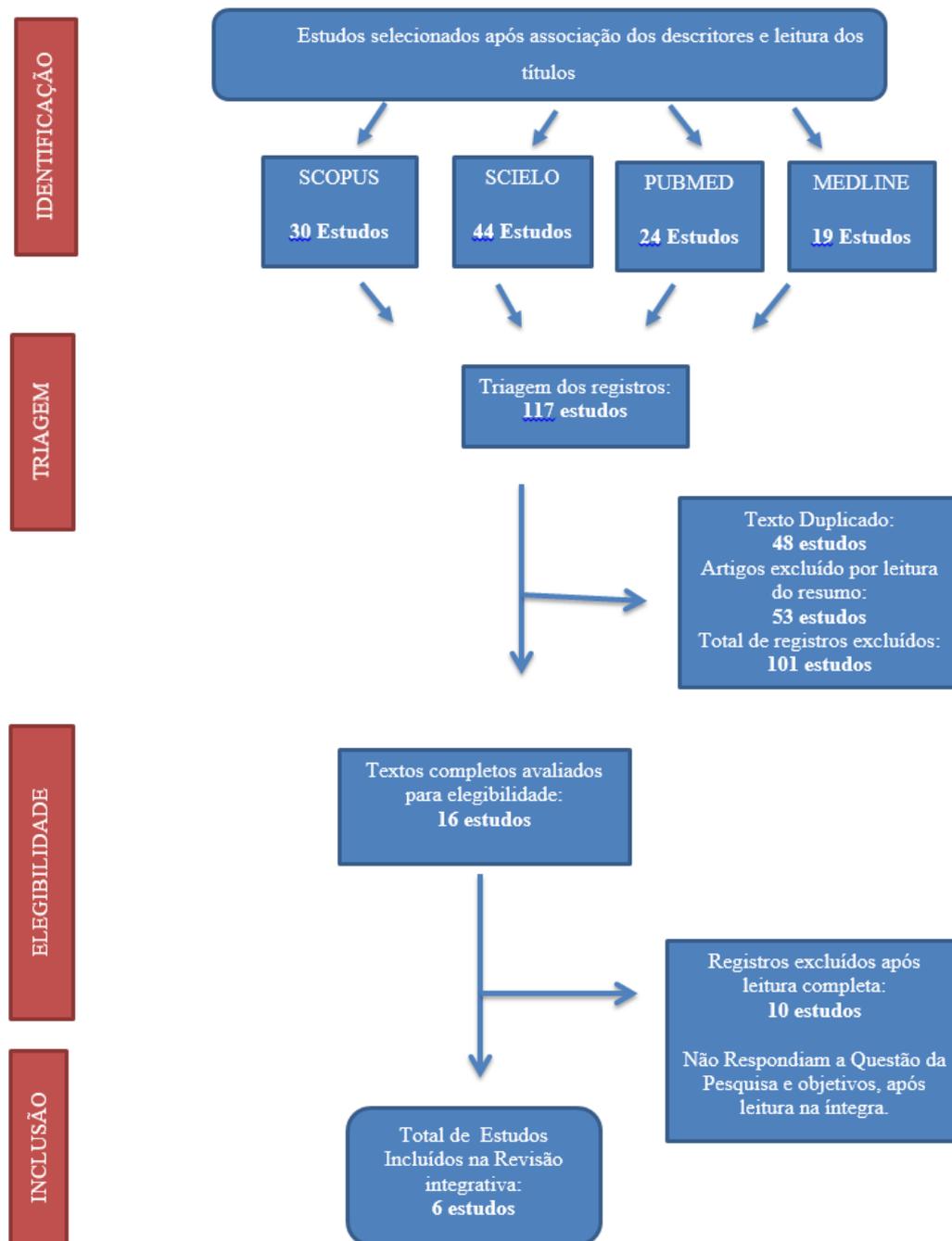
3. Resultados

Durante a busca, foram selecionados 117 estudos, na SciELO (n= 44), na SCOPUS (n=30), na PubMed (n= 24) e na MEDLINE (n=19). Desses estudos, 48 eram duplicados e 53 foram excluídos, a partir da leitura do resumo. Após a leitura completa do texto, descartou-se mais dez trabalhos, finalizando a busca com um total de seis artigos. No que se refere ao ano de publicação, a maior parte dos artigos encontrados foi publicada no ano de 2017, como o percentual de 66.66% (n=4). Considerando que o trabalho da educação permanente e do matriciamento são construídos, a partir da subjetividade dos sujeitos, a abordagem qualitativa foi a que mais se destacou na construção dos estudos com 83.33% (n=5). Em relação ao cenário das pesquisas, metade dos estudos foi realizada na região Sudeste do Brasil com 50.0% (n=3), seguido pela região Sul com 33.33% (n=2) e por fim, a região Centro-Oeste com 16.66% (n=1), faltando estudos que abordassem a temática nas regiões Norte e Nordeste. Todos os artigos selecionados trouxeram profissionais de diferentes serviços, como participantes, reforçando necessidade do matriciamento ser uma metodologia que circule, e

esteja presente nas redes de saúde. Dois estudos (33.33%), trazem relatos sobre a criação de espaços de educação permanente, com a perspectiva do matriciamento em saúde mental, detalhando as etapas para sua formação e os benefícios após a implantação. Quatro artigos (66.66%), discutem sobre a compreensão dos profissionais sobre essas metodologias de trabalho e os impactos das mesmas na rotina das unidades de saúde.

Apresenta-se a seguir, o fluxograma (Figura 1) detalhado de todas as etapas realizadas na busca das bases de dados, e o quadro sinóptico com as seguintes informações dos artigos selecionados: ano de publicação, autores, título, abordagem, objetivo, local da pesquisa, população estudada e método de coleta de dados.

Figura 1 – Fluxograma contendo as etapas da revisão integrativa realizada nas bases de dados.



Fonte: Elaboração própria - 2020.

Quadro 1 - Artigos potenciais selecionados nas bases de dados para embasar este estudo.

Nº	Ano	Autores	Título	Abordagem	Objetivo	Local	População	Coleta de dados
A1	2017	LEITE et al	A tessitura dos encontros da rede de atenção psicossocial	Qualitativo	Descrever e analisar a constituição do fórum dos serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial	Porto Alegre	Profissionais e gestores da RAPS	Diário de campo e os relatórios de avaliação de seminários de capacitação em saúde mental.
A2	2017	PASSOS e DANTAS	Apoio matricial em saúde mental no sus de belo horizonte: perspectiva dos trabalhadores	Qualitativa	Analisar a prática do apoio matricial em saúde mental	Belo Horizonte	5 psicólogos da equipe de saúde mental e 2 representantes da gestão da atenção básica.	Entrevistas do tipo semiestruturado e observação-participante em reuniões de matriciamento
A3	2017	LEITE e ROCHA	Educação permanente em saúde: como e em que espaços é realizado na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre	Qualitativa	Apresentar a perspectiva de gestores e profissionais de saúde da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Porto Alegre no que diz respeito a como e em que espaços é possível promover EPS.	Porto Alegre	8 gestores, 8 profissionais da saúde mental e 8 profissionais na atenção básica	Entrevistas do tipo semiestruturado
A4	2017	OLIVEIRA e CAMPOS	Formação para o Apoio Matricial: percepção dos profissionais sobre processos de formação	Misto	Analisar a percepção dos profissionais acerca de processos de formação que os auxiliem na realização do apoio matricial	Campinas (SP)	206 profissionais que desenvolvem o apoio matricial	Explanatória sequencial e grupo focal
A5	2019	RÉZIO et al	Pistas para a educação permanente em saúde mental na atenção básica guiada pela <u>Socioclínica Institucional</u>	Qualitativa	Analisar um processo de Educação Permanente em Saúde sobre saúde mental com equipes de Saúde da Família	Mato Grosso.	20 trabalhadores de duas equipes da Estratégias de Saúde da Família	Entrevistas semiestruturadas e encontros de reflexão
A6	2019	SANTOS e SURJUS	Ativando as engrenagens da educação permanente na rede de atenção psicossocial: os desafios no cuidado a pessoas em abuso de substâncias psicoativas	Qualitativo	Apresentar a experiência do Projeto Engrenagens da Educação Permanente, promovido pelo Ministério da Saúde no município de Vila Velha	Vila Velha, Espírito Santo	Servidores públicos dos equipamentos da Saúde e da Assistência Social	Rodas de Educação Permanente

Fonte: Elaboração própria - 2020.

Com base na leitura dos artigos selecionados, foram identificadas três temáticas, que se apresentaram como pontos centrais na discussão desse estudo, a partir das unidades de significado depreendidas de cada produção, apresentadas no Quadro 2. São elas: desafios e

ganhos da educação permanente no matriciamento em saúde mental; educação permanente como estratégia do matriciamento em saúde mental; e estratégias de educação permanente e matriciamento na rotina dos serviços de saúde. Construiu-se um quadro para apresentar quantas vezes os artigos surgiram em cada categoria:

Quadro 2 – Artigos utilizados em cada categoria, de acordo com a temática.

Categorias	Artigos
Desafios e Ganhos da educação permanente no matriciamento em saúde mental	A1, A1, A1, A1, A2, A2, A2, A3, A3, A3, A3, A4, A5, A5, A5, A6 e A6
Educação permanente como estratégia do matriciamento em saúde mental	A1, A1, A1, A2, A2, A2, A2, A2, A2, A3, A3, A3, A3, A3, A4, A4, A4, A5 e A5
Estratégias de educação permanente e matriciamento na rotina dos serviços de saúde	A1, A1, A5, A5, A6 e A16

Fonte: Elaboração própria - 2020.

4. Discussão

Os temas mais abordados nos artigos foram analisados, tendo em vista que os estudos trazem a educação permanente no matriciamento em saúde mental, em perspectivas diferentes. Dentre estes, dois estudos trazem relatos desses espaços de encontros com os profissionais, sendo implantados nos serviços, e quatro trazem a percepção dos trabalhadores sobre esses espaços já instaurados e os impactos dos mesmos na assistência ao paciente.

Desafios e Ganhos da educação permanente no matriciamento em saúde mental

A saúde mental tem como histórico a assistência pautada pelo modelo biomédico, onde o cuidado, por vezes, se restringia a medicalização do paciente. Com a evolução da reforma psiquiátrica, as intervenções deixam de ser centradas na doença e ganham contextos, histórias e subjetividades trazidas por cada sujeito. O cuidado prescritivo, não é mais tolerado, se espera dos profissionais de saúde uma assistência integral e singular (Iglesias & Avellar, 2019). A educação permanente em saúde se insere na rotina das unidades dos profissionais, para trazer à luz a dificuldade de se realizar um cuidado reinventado, causando uma “transformação do olhar para o objeto de trabalho, provoca a criação de novos instrumentos apoiados em ações intersetoriais, que buscam a reinserção social e autonomia dos usuários” (Rezio et al., 2019, p. 7). A horizontalidade da educação permanente possibilita que

estratégias sejam compartilhadas, e que o cuidado seja construído no coletivo (Costa et al, 2018).

Os estudos analisados trazem à discussão que a educação permanente favorece o cuidado integral aos pacientes, por possibilitar a aproximação com a realidade de cada sujeito. Esses encontros se caracterizam por serem transformados em “espaços-territórios amplamente capazes de associar, articular, problematizar e, por meio desses processos, levar os profissionais a se desacomodarem e a (re)pensarem os fazeres em saúde, ou seja, o como” (Leite & Rocha, 2017, p. 208). A capilarização da assistência é consolidada quando os profissionais de diferentes serviços podem se encontrar e realizar as trocas que beneficiem o cuidado integral.

Destaca-se que todos os estudos analisados, trazem que os espaços de educação permanente no matriciamento se tornam potentes por possibilitar o encontro entre os serviços de saúde do mesmo território, estimulando o cuidado em rede, como preconizado pela portaria nº 3.088 do Ministério da Saúde, que instituiu a rede de atenção psicossocial (RAPS) (Ministério da Saúde, 2011b), reafirmando que “precisamos de estratégias para integrar e viabilizar o diálogo entre os trabalhadores, gestores, usuários, familiares, instituições de ensino e todos os envolvidos na atenção em saúde. Estratégias que permitam circular os afetos, compartilhar as diferenças e as dificuldades” (Leite et al., 2018, p. 189).

Ao falar dos encontros, dois estudos (Leite et al., 2018; Leite & Rocha, 2017) utilizam como referência Merhy, para descrever que as tecnologias leves e o trabalho vivo em ato retratados pelo autor, são aprimoradas, a partir dos encontros proporcionados pela educação permanente. Quando “houver predominância do trabalho vivo em ato, haverá uma produção do cuidado centrado nas tecnologias leves” (Merhy & Franco, 2003, p. 6). As tecnologias leves se caracterizam por serem relacionais, se constroem a partir do encontro com outros profissionais ou com pacientes, nesse sentido, “partimos do pressuposto que o trabalho em saúde é sempre relacional, porque dependente de trabalho vivo em ato, isto é, o trabalho no momento em que este está produzindo” (Merhy & Franco, 2003, p. 4).

A saúde mental se apresenta como um campo, onde os afetos atravessam as práticas profissionais, cuidar em saúde mental é cuidar do subjetivo, do não visível que só é possível ser realizado a partir do encontro e da proximidade com o outro (Eslabão et al., 2017), e é com a educação permanente e o matriciamento que esse encontro acontece e enriquece a assistência. Os artigos descrevem que a implantação de encontros regulares traz ganhos significativos para a assistência, como eles destacam, “percebemos, com a sequência sistemática de encontros [...] proporcionaram espaços de reflexão e, ao mesmo tempo, foram

propositivos quanto à construção de fluxos, e conexões entre trabalho, gestão e EP, aspectos que consideramos indissociáveis no campo da saúde pública” (Leite et al., 2018, p. 197).

Compreendendo a sensibilidade do campo da saúde mental, os encontros possibilitam o fim de estigmas e preconceitos já construídos pela sociedade, um dos grupos estudados “enfatazaram o matriciamento como importante, também no processo de desmistificação do doente mental dentro da UBS, junto às equipes de saúde da família. Essa conduta diminuía o distanciamento entre os profissionais da atenção primária e a saúde mental” (Dantas, & Passos, 2018, p. 208). É comum encontrarmos profissionais da atenção básica que possuem dificuldade no manejo a pacientes com transtornos mentais (Silveira et al., 2018), corroborando com a importância de investirmos no encontro regular, entre rede de referência e rede especializada para diminuir os impasses da assistência a essa população.

Um dos artigos analisados que traz a experiência da implantação de rodas de educação permanente, com o propósito de matricular equipes de saúde, levanta o questionamento da inserção de usuários e moradores nessas discussões, com o propósito de construir uma relação mais próxima, entre população e profissionais, entretanto o estudo descreve que o grupo estudado não conseguiu realizar encontros tão amplos, pontuando algumas dificuldades: por mais que a importância da participação dos usuários tenha sido trabalhada durante todo o ano, o grupo não conseguiu se organizar para a mobilização dos usuários, sendo que sua ausência foi avaliada pelo, grupo como um indicativo de falta de ações mobilizadoras e articuladoras nos serviços. Foi pontuado também, que as rodas ocorriam durante o dia, período em que muitos usuários estavam trabalhando, ou seja, desde o início foi pensada para atender aos interesses dos profissionais, não dos usuários (Santos & Surjus, 2019, p.12).

Santos & Surjus (2019), não relatam como seria a inclusão dos pacientes nos encontros, contudo, é importante que a inserção deles também aconteça, a partir do desejo, e que não se torne burocratizado, já que a proposta do espaço é construir reflexões que tragam ganhos para o cuidado. Como apensa um estudo (Santos & Surjus, 2019) trouxeram a discussão, a participação dos pacientes, em que alguns pontos, ainda precisam ser esclarecidos: os espaços de educação permanente serão abertos a toda a população? É possível discutir processos de trabalhos, com a participação dos pacientes?

Alguns desafios se apresentam para a inserção desse arranjo organizacional no cotidiano dos serviços, o espaço de educação permanente no matriciamento precisa ser construído pelo desejo e atravessamentos trazidos pelos trabalhadores, entretanto, ainda é comum encontrar profissionais que também não se apropriam desse espaço, o utilizando apenas de forma burocrática e prescritiva, em que um dos autores traz a discussão sobre como

a falta de desejo interfere no trabalho final: não reconhecer que a organização do processo de trabalho em saúde, seja o resultado da inclusão e interação de trabalhadores e usuários que pode produzir formas burocratizadas de trabalho, com o empobrecimento subjetivo do trabalhador e, conseqüentemente, do cuidado. Assim, o trabalhador pode perder o desejo pelo trabalho à medida em que deixa de se reconhecer no produto final do seu processo de trabalho (Rezio et al., 2019, p.5).

Um dos maiores impasses apresentados nos estudos analisados, é a continuidade dos encontros entre os profissionais, é comum que com o passar do tempo o desejo e a participação vá diminuindo, contudo, tem-se algumas pistas de como prosseguir esses trabalhos após a fase inicial, “essa manutenção, segundo os próprios trabalhadores, estaria relacionada à capacidade de escuta dos apoiadores e com sua abertura a mudanças, no sentido de acolher o que as equipes estão demandando” (Oliveira & Campos, 2017, p. 200).

Três artigos (Rezio et al., 2019; Leite & Rocha, 2017; Leite et al., 2018) relatam que para se construir um espaço sólido e eficaz de discussão é preciso dos trabalhadores “uma postura de permanente aprendizagem que o instituído pode ser interrogado e desconstruído, diluindo as resistências e dando chance à diversidade de composições de práticas e conhecimentos” (Leite & Rocha, 2017, p. 208) os autores relatam que fugir da lógica instituída significa criticar as práticas já consolidadas na assistências, os estudos trazem que o cuidado aos usuários ganha sensibilidade, quando os trabalhadores questionam o óbvio e reinventam o cuidado.

Um ponto levantado por dois estudos (Dantas & Passos, 2018; Santos & Surjus, 2019) analisados foi a dificuldade de dar continuidade ao matriciamento a partir da educação permanente com a alta rotatividade de profissionais, que acontece nos serviços de saúde. Um dos estudos traz que “a rotatividade dos profissionais [...] deixava as equipes incompletas, gerava sobrecarga de trabalho; e quando entravam novos profissionais, era necessário reiniciar todo o trabalho, desde a sensibilização até à adesão efetiva deles” (Dantas & Passos, 2018, p. 216). Portanto, pode-se inferir que a inserção da gestão nessas discussões, pode possibilitar que os espaços se tornem mais sólidos e que a dificuldade com a rotatividade se dilua, pensando a incorporação de novos profissionais, de uma forma que não comprometa o andamento dos encontros.

Educação permanente como estratégia do matriciamento em saúde mental

Dos estudos analisados, quatro (Leite & Rocha, 2017; Leite et al., 2018; Dantas & Passos, 2018; Oliveira & Campos, 2017) associaram a educação permanente com o apoio matricial, os artigos trazem que é nas reuniões de equipe que ocorrem os encontros que possibilitam discussões eficazes para o trabalho. A reunião de equipe, presente na maioria dos serviços de saúde, é apontada pelos profissionais como sendo o momento de aprendizagem e reflexão sobre o cuidado ofertado (Dantas & Passos, 2018).

Cada artigo apresenta a reunião de equipe de uma forma, mas em sua maioria elas ocorrem com uma frequência pré-determinada e com a participação de profissionais de diferentes categorias, que constituem as equipes de saúde. As reuniões de equipe podem ser elaboradas para serem espaços de educação permanente em saúde mental, quando possibilitam a associação entre as práticas cotidianas e o aporte teórico (Leite & Rocha, 2017), caracterizando o matriciamento, o que vai diferenciar uma reunião comum de uma reunião de educação permanente e matriciamento, é a horizontalidade das discussões e a contribuição teórica para subsidiar a assistência em saúde mental, se tornando espaços de “saberes e fazeres” (Leite & Rocha, 2017, p. 211).

“O objetivo da reunião de matriciamento, é discutir casos e estabelecer o projeto terapêutico do usuário, família ou comunidade em corresponsabilização” (Dantas & Passos, 2018, p. 207), os estudos analisados trazem que é nas reuniões que os projetos terapêuticos singular (PTS) dos pacientes são discutidos e repensando, a proposta do PTS é traçar um cuidado individual para cada paciente de acordo com a sua demanda e com as possibilidades de assistência de cada serviço (Jorge et al., 2015).

O projeto terapêutico é construído através de discussões intensas entre os trabalhadores, nesse processo é preciso (re)conhecer as subjetividades, patologias e território que ele está inserido (Jorge et al., 2015), e neste momento, com a participação de diferentes categorias profissionais, que ocorrem a formação em serviço, o conhecimento de um se soma ao conhecimento do outro, possibilitando novas e transformadoras práticas de cuidado. Autores trazem que “esse tipo de atividade tem contribuído para a melhor compreensão do que sejam os casos trazidos pela equipe, especialmente pelo agente comunitário de saúde (ACS)” (Dantas & Passos, 2018, p. 207).

Cinco artigos (Rezio et al., 2019; Leite & Rocha, 2017; Leite et al., 2018; Dantas & Passos, 2018; Oliveira & Campos, 2017) relatam que os profissionais da atenção básica referem ser imprescindível a presença de um profissional facilitador, que tem como função

mediar as discussões nas reuniões. Por vezes, essa figura é o especialista em saúde mental, que tem como papel incluir o conhecimento teórico nos encontros, que os estudos trazem a importância de haver o especialista nesses espaços, principalmente para validar o trabalho já realizado pelos profissionais que relatam se sentir mais confiantes com a presença do especialista (Oliveira & Campos, 2017).

Os encontros que potencializam o diálogo entre os profissionais reverberam em um cuidado contemporâneo, se sabe que casos leves de saúde mental devem ser assistidos na atenção primária, entretanto, é comum que as equipes desses serviços não se sintam autorizadas a realizar o cuidado (Silveira et al., 2018), os encontros regulares com o especialista possibilita que com o tempo os trabalhadores se empoderem do cuidado “assim, psicólogo e psiquiatra cederiam lugar para que as equipes de saúde da família assumissem a referência dos casos, e acionassem o apoio em caso de necessidade” (Dantas & Passos, 2018, p. 215).

A formação a partir da educação permanente deve ser “pautada na reflexão do processo de trabalho, e que seja uma construção coletiva, não impositiva e que abranja a atenção psicossocial, enquanto pauta” (Rezio et al., 2019, p. 2), a capacitação em serviço é citada por quatro artigos, que trazem a luz a necessidade de oferecer aos trabalhadores um aporte teórico mais consiste para possibilitar a assistência ao paciente, contudo, vale salientar que a capacitação deve conter temas, que estejam inseridas no cotidiano dos serviços para que a educação permanente não se confunda com educação continuada (Peixoto et al., 2013).

Para tencionar a inserção igualitária de todos os profissionais nas reuniões de matriciamento, os autores trazem que a formação em saúde mental, através da educação permanente pode ocorrer previamente com a intenção de possibilitar a participação ativa desses profissionais nas discussões. Esses espaços de formação, diferente das reuniões, ocorreram pontualmente, trazendo a formação em serviço como pressuposto, alguns temas em voga na saúde mental foram abordados com profissionais da atenção básica (Leite et al., 2018). Sendo assim, as ações de capacitação não podem estar descontextualizadas do cotidiano dos serviços e precisam atender as demandas, que os profissionais apontam como relevantes para o processo de trabalho, ou seja, precisam ter como foco, o trabalho e sua interface com as demandas dos usuários, respeitando as diferenças locais (Leite & Rocha, 2017, p. 207).

A educação permanente no matriciamento em saúde mental acontece, a partir do encontro e das trocas “não é possível fixar e prescrever modos e lugares para fazer [...] pois há uma infinidade de possibilidades de espaços-como que compõem o dia a dia do trabalho em

saúde” (Leite & Rocha, 2017, p. 212), os espaços de encontro entre os profissionais devem ser estimulados, respeitando os princípios da educação permanente e do matriciamento, cada serviço deve buscar a melhor forma de trazer esse arranjo organizacional para a rotina das unidades de saúde.

Estratégias de educação permanente e matriciamento na rotina dos serviços de saúde

Os estudos analisados trazem diferentes estratégias utilizadas nas rotinas dos serviços para tornar viável a EPS, como matriciamento em saúde mental, três estudos descreveram espaços denominados fóruns de saúde mental, “esse espaço [...] possibilitou criar locais de intercâmbio entre saberes e fazeres, em que a concepção de trabalho e de atenção pode ser ampliada, promovendo referências e contrarreferências éticas, técnicas e políticas da atuação em saúde” (Leite et al., 2018, p. 185), a proposta do fórum está inserida na rede e possibilita o diálogo entre diferentes serviços que cuidam da saúde mental da população (atenção básica, serviços especializados, serviço social, entre outros).

Os fóruns ocorrem regularmente e tem como principal ganho, a interação e compartilhamento do cuidado pela rede de atenção psicossocial, as temáticas discutidas são pautadas pelos participantes e “a partir da problematização das questões que os profissionais traziam, identificou os ‘nós’ críticos e partiu-se em busca de estratégias de intervenção” (Leite et al., 2018, p. 191), é nesse macro encontro que a RAPS ganha voz e vida.

Ainda refletindo sobre as diferentes formas fazer EPS acontecer, um dos autores utiliza o método da socioclínica institucional, como guia para a inserção da educação permanente no cotidiano dos serviços (Rezio et al., 2019); através desse instrumento, o pesquisador descreve sete pistas que podem potencializar a EPS, a proposta é que os profissionais a utilizem como balizadoras e não como protocolos burocráticos. As pistas descrevem desde a forma, como os profissionais devem compor esses espaços, até como os mesmos vão receber o feedback do que vem sendo construído no decorrer dos encontros. Nesse sentido, a socioclínica se apresenta como importante instrumento para os profissionais que desejam ser mediadores de EPS nos serviços em que atuam, ela dispõe ao mediador pontos de reflexões que devem ser feitas durante todo o processo da educação permanente, contudo, indica-se um estudo aprofundado sobre a técnica que vem apresentando importantes ganhos para as equipes de saúde.

Com a análise dos artigos encontrou-se também, a educação permanente realizada como matriciamento, a partir de um programa financiado pelo Ministério da Saúde, o Projeto

engrenagens da educação permanente (PEEP) (Santos & Surjus, 2019), que teve como objetivo formar, qualificar e fortalecer equipes da RAPS. Nesse estudo são descritos os passos para a construção da EPS, onde os encontros aconteciam com regularidades e foram utilizados diversas materiais para a formação: apresentação de casos para subsidiar discussões, presença de especialistas trazendo dados relevantes ao profissionais, vídeos, filmes, leituras complementares, entre outros, durante todo o processo, em que os participantes tiveram participação ativa, sendo deliberados por eles as temáticas que iria ocorrer nos encontros posteriores. “Apesar dos desafios, o projeto seguiu contra a maré. Esse percurso de educação permanente mostra que é possível construir cuidado em liberdade e cuidado com a formação dos trabalhadores” (Santos & Surjus, 2019, p. 12).

5. Considerações finais

Após a realização da pesquisa, percebeu-se que a educação permanente é considerada uma importante estratégia para o matriciamento em saúde mental, que vem se configurando principalmente através das reuniões de equipe. Os profissionais referem que os encontros acontecem regularmente para refletir sobre os processos de trabalhos e discussão de casos, e que o compartilhamento do cuidado é considerado favorável a assistência por proporcionar o cuidado contemporâneo, que não tem como foco o modelo biomédico, mas sim a subjetividade dos sujeitos e suas reais necessidades.

Os dados apresentados pelos estudos apontam que a EPS no matriciamento em saúde mental, é reconhecida pelos profissionais com uma importante ferramenta de trabalho que proporciona o diálogo e o encontro entre os pares, fortalecendo o cuidado em rede. Os fóruns em saúde mental são destacados como uma estratégia eficiente, por ser um espaço contínuo, onde diferentes serviços estão inseridos.

Apesar da educação permanente como matriciamento já estar inserida no cotidiano dos serviços, há relatos que é comum esses espaços perderem, com o tempo, a horizontalidade, que é intrínseco a essas organizações institucionais. São abordados pelos estudos analisados alguns pontos que favorecem o esvaziamento desses espaços como a burocratização das discussões e a pouca participação dos profissionais na construção dos encontros. Nesse sentido, é importante que as reuniões sejam avaliadas regularmente, para que as equipes reflitam se os espaços continuam sendo interessantes para a assistência ou se tornaram um trabalho meramente burocrático, pois sem desejo, não há educação permanente, nem matriciamento em saúde mental.

Referências

Costa, M. A. R., Souza, V. S., Teston, E. F., Spigolon, D. N., & Matsuda, L. M. (2018 abr/jun). Educação permanente em saúde: a concepção freireana como subsídio à gestão do cuidado. *Journal of Research: Fundamental Care Online*, 10(2), 558-564. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.558-564>

Crossetti, M. G. O. (2012 jun). Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(2), 8-9.

Dantas, N. F., & Passos, I. C. F. (2018). Apoio matricial em saúde mental no SUS de Belo Horizonte: perspectiva dos trabalhadores. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(1), 201-220. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00097>

Eslabão, A. D., Coimbra, V. C. C., Kantorski, L. P., Pinho, L. B., & Santos, E. O. (2017). Rede de cuidado em saúde mental: visão dos coordenadores da estratégia saúde da família. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet], 38(1), e60973. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.60973>

Fortes, S., Menezes, A., Athié, K., Chazan, L. F., Rocha, H., Thiesen, J., Ragoni, C., Pithon, T., & Machado, A. (2014 dez). Psiquiatria no século XXI: transformações a partir da integração com a Atenção Primária pelo matriciamento. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet], 24(4), 1079-1102. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000400006>

Hirdes, A. (2015 fev). A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental. *Ciência & saúde coletiva* [Internet], 20(2), 371-382. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.11122014>

Jorge, M. S. B., Diniz, A. M., Lima, L. L., & Penha, J. C. (2015 jan/mar). Apoio matricial, projeto terapêutico singular e produção do cuidado em saúde mental. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet], 24(1), 112-120. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015002430013>

Iglesias, A., & Avellar, L. Z. (2019 abr). Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. *Ciência & saúde*

coletiva [Internet], 24(4), 1247-1254.
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232019000401247&lng=en&nrm=iso

Leite, L. S., & Rocha, K. B. (2017). Educação Permanente em Saúde: como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 22(2), 203-213. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000200009&lng=pt&nrm=iso

Leite, L. S., Rocha, K. B., & Santos, L. M. (2018 jan/abr). A tessitura dos encontros da rede de atenção psicossocial. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(1), 183-200. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000100183&lng=pt&nrm=iso

Merhy, E. E., Franco, T. B. (2003). Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves: apontando mudanças para os modelos tecnoassistenciais. *Saúde em Debate*, 27(65), p. 316-323.

Melo, L. S. S. (2017). *Necessidades de ações de educação permanente para fortalecer e aprimorar o matriciamento em saúde mental na Atenção Primária à Saúde* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Odontologia, Escola de Enfermagem e Faculdade de Saúde Pública. <https://doi.org/10.11606/d.108.2017.tde-03082017-120207>

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008 dez). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet], 17(4), 758-764. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en

Ministério da Saúde (Org). (2011a). *Guia Prático de Matriciamento Saúde Mental*. Rio Grande do Sul: Ministério da Saúde http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saude_mental.pdf

Ministério da Saúde. (2011b). *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com

necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

Ministério da Saúde (Org). (2018). *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* Brasília: Departamento de Gestão da Educação na Saúde.

Oliveira, M. M., & Campos, G. W. S. (2017 abr/jun). Formação para o Apoio Matricial: percepção dos profissionais sobre processos de formação. *Physis*, 27(2), 187-206. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000200002>

Organização Mundial da Saúde. (2010). *MI-GAP Manual de intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde*. Genebra: O Autor.

Peixoto, L. S., Gonçalves, L. C., Costa, T. D., Tavares, C. M. M., Cavalcanti, A. C. D., & Cortez, E. A. (2013 ene). Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. *Enfermería global* [Internet], 12(29), 307-322. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100017&lng=es

Rezio, L. A., Fortuna, C. M., & Borges, F. A. (2019). Pistas para a educação permanente em saúde mental na atenção básica guiada pela Socioclínica Institucional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3204. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100385&lng=pt&nrm=iso

Santos, K. L., & Surjus, L. T. L. S. (2019). Ativando as engrenagens da educação permanente na rede de atenção psicossocial: os desafios no cuidado a pessoas em abuso de substâncias psicoativas. *Interface* (Botucatu), 23, e180299. <https://doi.org/10.1590/interface.180299>

Silveira, C. B., Costa, L. S. P., & Jorge, M. S. B. (2018 jun). Redes de Atenção à Saúde como produtoras de cuidado em saúde mental: Uma análise reflexiva. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (19), 61-70. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0203>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Jéssica do Nascimento Rezende – 45%

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente – 25%

Claudia Maria Messias – 10%

Elaine Antunes Cortez – 10%

Vanessa Teles Luz Stephan Galvão – 5%

Elida Gabriela Serra Valença Abrantes – 5%