

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER  
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

THAUANI CRISTINA DA SILVA

**APOIO EM SAÚDE MENTAL DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL  
(CAPS) COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): CONSTRUINDO  
CUIDADOS INTEGRATIVOS E COLABORATIVOS**

CAMPO GRANDE/MS

2022

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER  
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

THAUANI CRISTINA DA SILVA

**APOIO EM SAÚDE MENTAL DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL  
(CAPS) COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): CONSTRUINDO  
CUIDADOS INTEGRATIVOS E COLABORATIVOS**

CAMPO GRANDE (MS)

2022

THAUANI CRISTINA DA SILVA

**APOIO EM SAÚDE MENTAL DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL  
(CAPS) COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): CONSTRUINDO  
CUIDADOS INTEGRATIVOS E COLABORATIVOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação do Dr. Nathan Aratani.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

Trabalho dedicado aos meus pais, família, amigos e aos colegas trabalhadores do Centro de Atenção Psicossocial.

Pessoas que estão comigo, confiaram e acreditaram no meu trabalho e no meu potencial para melhorar meus atendimentos e intervenções.

## RESUMO

### **APOIO EM SAÚDE MENTAL DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): CONSTRUINDO CUIDADOS INTEGRATIVOS E COLABORATIVOS**

SILVA, T. C. **Apoio em saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com a Estratégia de Saúde da Família (ESF): construindo cuidados integrativos e colaborativos.** Orientador: Dr. Nathan Aratani. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

[thauanicristina@hotmail.com](mailto:thauanicristina@hotmail.com)

**Introdução:** O apoio em saúde mental é utilizado para organizar o trabalho interprofissional entre equipes de atenção à saúde. É um modo de produzir saúde entre profissionais, num processo de construção compartilhada, criando proposta de intervenção. **Objetivo:** Teve se como objetivo realizar o apoio em saúde mental entre a atenção especializada Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Saúde da Família (ESF). **Materiais e método:** Foram realizados quatro encontros com a ESF, onde os primeiros encontros participaram profissionais variados da unidade e os demais encontros participaram os agentes comunitários de saúde (ACS). **Resultados:** Observou – se questionamentos sobre o tabu em relação aos pacientes de saúde mental e sobre o suicídio, a falta de visibilidade da saúde mental, poucas intervenções na área, limitando em atendimentos médico e encaminhamentos para as especialidades. Foram realizadas orientações aos agentes comunitários de saúde sobre o histórico da saúde mental no Brasil, a importância do acolhimento do paciente, grupo de educação permanente em saúde mental, um compartilhamento de caso da ESF com o CAPS e a realização de um grupo terapêutico com os pacientes das ESF. **Considerações finais:** As ações realizadas proporcionaram visibilidade da saúde mental na ESF e no município, despertou a necessidade de falar e trabalhar a saúde mental de forma constante para que haja a quebra do tabu relacional aos usuários desse serviço, pois são casos complexos, que precisam de reuniões de equipe interprofissional de educação permanente, ação de rodas terapêuticas e discussão de casos.

**Descritores:** Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Saúde Mental. Atenção Psicossocial. Educação Permanente.

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO .....</b>              | <b>7</b>  |
| <b>2. OBJETIVOS .....</b>               | <b>9</b>  |
| <b>2.1. Objetivo geral .....</b>        | <b>9</b>  |
| <b>2.2. Objetivos específicos .....</b> | <b>9</b>  |
| <b>3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO .....</b> | <b>10</b> |
| <b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>  | <b>12</b> |
| <b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>     | <b>15</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b> | <b>17</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

O apoio em saúde mental é uma ferramenta utilizada para organizar e estruturar o trabalho interprofissional entre equipes de saúde. O objetivo é promover um ambiente de troca de saberes entre a equipe, identificação de problemas, construção compartilhada de ações, orientações para a promoção à saúde e bem estar aos usuários e familiares e a transformação da prática na produção de cuidados. O apoio em saúde mental fortalece a proposta da reforma psiquiátrica onde estimula o trabalho em rede de atenção psicossocial.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, sancionada pela Lei Federal nº 10.216, de 2 de abril de 2001, representou um avanço significativo para a integralidade da assistência em saúde e buscou potencializar os direitos e a proteção das pessoas em sofrimento psíquico, assegurando o acesso ao melhor cuidado e qualidade possível no Sistema Único de Saúde (SUS). (Brasil. Ministério da Saúde. Decreto-Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001).

Com o fim da era dos manicômios e a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como serviço substitutivo ao serviço de internação hospitalar, o apoio em saúde mental fomenta o fortalecimento do cuidado em liberdade dos pacientes de saúde mental garantido como direito.

A reabilitação psicossocial são ações desenvolvidas para cuidar e tratar as questões de saúde mental. Os usuários de saúde mental são acolhidos e atendidos na atenção básica diariamente, o apoio em saúde mental é utilizado pela atenção especializada para verificar e discutir as necessidades apresentadas pela equipe referência objetivando uma solução mais adequada de forma colaborativa e integral, incentivando usuários e comunidades a desenvolver suas habilidades específicas com o cuidado ofertado pela equipe de saúde do seu território, sem a necessidade de encaminhamento para outro local longe do ambiente de convívio.

O apoio em saúde mental utiliza a Educação Permanente em Saúde (EPS) para o levantamento das necessidades dos usuários. A realização de reuniões de EPS, esta forma o desenvolvimento das atividades e ações discutidas pela equipe alcança a real necessidade da comunidade, possibilitando a participação ativa do usuário como protagonista do seu cuidado.

A realização de oficinas como recurso de atendimento aos usuários do serviço são ações que aparece como sugestão na discussão na EPS.

A realização do apoio proporciona além da criação de processos de cuidado também a relação afetiva entre a equipe, pois permite aprender e ensinar ao mesmo tempo com as questões discutidas.

A atenção básica é importantíssima na rede de atenção psicossocial e no atendimento, reconhecer isso e a necessidade de apoio para o fortalecimento do cuidado aos usuários do serviço é primordial para a continuação do cuidado territorial, em liberdade, obedecendo a política de humanização.



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Desenvolver o apoio em saúde mental no serviço de Estratégia de Saúde da Família – ESF.

### **2.2. Objetivos específicos**

Realizar a sensibilização dos profissionais da ESF para o atendimento em saúde mental;  
Identificar os problemas em saúde mental em geral na ESF e como realizar o manejo do cuidado integral e colaborativo;  
Compartilhar caso, referência e contra referência.

### 3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

O primeiro encontro foi realizado no espaço de reuniões da ESF e a ação foi de sensibilização dos profissionais da ESF para o atendimento em saúde mental, participaram os profissionais da ESF: enfermeiro, agentes comunitários de saúde, recepcionista, odontólogo e digitador. Neste encontro foi abordado a história da saúde mental no Brasil, após a abordagem houve roda de conversa, onde os participantes demonstraram grande sensibilização para com a saúde mental, relatando que ainda há muito tabu sobre esse público no atendimento na ESF e sobre o suicídio, a falta de visibilidade da saúde mental na ESF e falta de ações voltada para estes usuários.

O segundo encontro também realizado no espaço de reunião da ESF, estavam presentes: os agentes comunitários de saúde (ACS). Foi trabalhado a continuação do histórico de saúde mental no Brasil com a importância da 8º Conferência Nacional de Saúde, importância do controle social, Lei 8.080 de 1990, Lei 8.142 de 1990, decreto 7508/2011, Lei 10.216 de 2001, Lei 13.840 de 2019 “Nova Lei de Drogas”, cenário atual da saúde mental, plenárias municipais de saúde mental, conferências das macrorregiões, conferência estadual e a conferência nacional, a importância para o futuro da saúde mental e a abordagem sobre o funcionamento da Rede de Atenção psicossocial no município e a realização de uma dinâmica grupal para sensibiliza lós e após discussão sobre a importância das ações interprofissionais nos casos de saúde mental por serem casos de alta complexidade que necessitam de compartilhamento do saberes da equipe na construção das intervenções e solicitado o levantamento dos pacientes de saúde mental do território para a discussão no próximo encontro.

O terceiro encontro também realizado no espaço de reuniões da ESF, abordou sobre a importância da educação permanente para análises das situações e necessidades de saúde mental da unidade, a partir do levantamento das famílias foi criado um painel com informações das atividades de lazer disponíveis pelo município e a necessidade da realização de um encontro terapêutico na comunidade, para os pacientes de saúde mental da ESF, o espaço da ação realizada foi da Segunda Igreja Batista. Ainda no terceiro encontro foi realizada uma intervenção a partir da necessidade de ação apresentada pela a ACS, sobre um caso de saúde mental da sua área. Foi realizado visita domiciliar, discussão das necessidades de intervenção e orientação à paciente sobre o tratamento, acompanhamento e cuidado da saúde física e mental.

O quarto encontro foi realizado na Segunda Igreja Batista, envolveu os ACS, médico do CAPS que também é o mesmo médico da ESF, a enfermeira do CAPS e da ESF, a coordenadora do CAPS, técnica de enfermagem da ESF, coordenadora de departamento da atenção

especializada e os pacientes de saúde mental da ESF. As equipes de trabalho foram divididas para as funções da ação, a equipe de recepção dos pacientes ficou responsável pela recepção, boas-vindas, acomodação dos participantes em suas cadeiras, onde nelas tinham um recadinho de boas-vindas grudado, cuidou para manter o som ambiente para proporcionar bem estar e sentirem seguros e amparados no local teve a equipe da lista de presença que anotou o nome de todos os participante da ação, a equipe que ficou responsável por preparar e organizar a mesa do café da manhã, a equipe responsável pela dinâmica do quebra gelo, onde deram uma fala de boas-vindas, que todos os participantes ali eram muito importantes e especiais para a equipe da ESF e do CAPS, fizeram a dinâmica utilizando bexiga e um recadinho dentro da bexiga, a equipe da música, com voz e violão, a equipe da fala terapêutica que foi a coordenadora do projeto e enfermeira do CAPS o médico do CAPS e da ESF e uma fala da coordenadora do CAPS sobre o serviço do CAPS e da enfermaria da ESF sobre os serviço da unidade de saúde destinados a saúde mental, ainda tivemos uma oração e agradecimento do responsável pelo local da Segunda Igreja Batista, a coordenadora de departamento participou juntamente com o seu assistente das atividades desenvolvidas.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro encontro foi abordado a história da saúde mental no Brasil, introduzida pelo vídeo em nome da razão; após o vídeo foi realizada a discussão sobre como era, o seu percurso e a mudança da saúde mental no Brasil. Após a abordagem houve roda de conversa, onde os participantes demonstraram grande sensibilização pela saúde mental, a falta de conhecimento dos profissionais no acolhimento e atendimento do paciente de saúde mental na atenção básica, relataram que ainda há muito tabu sobre esse público, medo e dificuldade em falar sobre suicídio e a falta de visibilidade e ações de saúde mental na ESF. Conforme descrito no artigo: Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento, o acolhimento às demandas de saúde mental da atenção básica é limitante pois é necessário não somente acolher e sim acolher da forma correta. Utilizar o acolhimento como dispositivo estratégico para o cuidado integral e humaniza, onde gestão, profissionais da saúde e familiares entendam que a efetivação prática do acolhimento é feita por meio do conhecimento sobre a demanda e ações planejadas que tenham continuidade no território. O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização para inserção e permanência do usuário no serviço de saúde.

Em relação ao tabu do paciente de saúde mental, o artigo: Saúde Mental na Atenção Básica: perspectivas de profissionais da Estratégia Saúde da Família no Nordeste do Brasil, relata que a partir do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira – RPB onde o ministério da saúde preconiza o cuidado psicossocial em liberdade, reabilitação e reinserção do individual em seu território, para isso é preciso a desconstrução e transformação do modelo tradicional da psiquiatria clássica que se mostra muito presente na vivência, passando a ter um conhecimento restrito da situação do paciente e acaba relacionando com o modelo asilar de internação e medicalização. Verifica se práticas de saúde mental com frágil engajamento da temática e desarticulação de ações, resumindo se em consultas para renovação de receituário e encaminhamento para serviços especializados. Há a necessidade de discussão na unidade de saúde sobre o cuidado de saúde mental, rever ou ver as políticas, diretrizes e programas para o fortalecimento de ações de saúde mental de educação em saúde e educação permanente.

Sobre o tema suicídio foram apresentados medo e insegurança dos profissionais em abordar sobre o assunto suicídio na atenção básica devido ao desconhecimento e despreparo, falta de conhecimento em relação a informação sobre o assunto, o artigo: Possibilidades de abordagem do tema do suicídio na Estratégia Saúde da Família, demonstra que os profissionais não se sentem preparados para o atendimento desses casos, pela falta de capacitação específica

neste assunto. Foi apresentado que a melhor forma de prevenir as tentativas e acontecimentos de suicídios são as informações básicas sobre que precisam ser abordadas em ações na unidade, falar; como, quando e onde procurar ajuda, seja para a própria pessoa ou quando se é observado sinais de mudança de pessoas próximas, como o artigo diz que é necessário a abordagem do tema pois é um problema de saúde pública e ainda para tal a importância da qualificação permanente dos profissionais.

No segundo encontro foi desenvolvido a importância da relação em equipe interprofissional na saúde mental por ser tratar de atendimentos complexos que precisam de atendimentos e cuidados compartilhados. O artigo 'Coringas do cuidado': o exercício da interprofissionalidade no contexto da saúde mental, traz que a educação interprofissional em saúde – EIP, tem como princípio criar ambientes de aprendizagem entre a equipe para que aprendam conjuntamente, considerando as especificidades de cada membro da equipe, o olhar amplo para tal situação complexa e a integração de saberes para tomada de decisões e solução dos problemas dos usuários, famílias e comunidade frente aos cuidados psicossociais.

No terceiro encontro a partir do levantamento das famílias de saúde mental do território, foi analisado via reunião de educação permanente sobre as problemáticas psicossociais dos usuários do território, e as ideias e planejamento de ações foram surgindo, como elaboração de um painel de informações sobre as atividades disponíveis na cidade que proporcionam bem estar e lazer e a necessidade de um grupo terapêutico para os pacientes da unidade de saúde, conforme o artigo diz que a educação permanente possibilita compreender os problemas e a partir disso transformar – lós estratégias de ações. Possibilita diferentes saberes e reflexões para as estratégias de intervenções conforme a necessidade apresentada em reunião interprofissional de educação permanente, de forma relacional afetiva podendo o grupo aprender e ao mesmo tempo ensinar sobre vivências, histórico de vida do paciente e familiar, experiência, funcionamento da rede de atenção psicossocial para um cuidado integral.

Em relação a discussão de caso, a visita domiciliar proporcionou a escuta da problemática evidenciada pela fala da paciente, onde pudemos orientar de forma conjunta e compartilhada e intervir sobre a situação atual apresentada, conforme o artigo 'Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica', relata sobre a importância desta ferramenta para diferentes visões sobre o processo que o usuário se encontra e as propostas de intervenção e cuidados integrais.

O quarto encontro foi a realização do grupo terapêutico dos pacientes da ESF, no espaço físico da comunidade na Segunda Igreja Batista. Proporcionou um grupo terapêutico que abordou sobre o tema da vivência da perda, a fase do luto, período que toda pessoa passa,

utilizando a analogia: alto mar e beira mar. Esse luto pode ser pela perda de um familiar, amigo ou conhecido, emprego ou algo que pertencia a sua rotina de vida, as seguintes palavras foram trabalhadas no grupo: elaborar/vivenciar o luto, acomodar o luto, trajetória adaptativa, ressignificando com o tempo, tristeza, reconstrução, restauração, seguir a nossa vida, momento de sofrimento, alto mar, terra firme, apoio emocional, resiliência e ajuda profissional, e ainda a fala do médico relacionado a uma história que relatava sobre encarar a situação de vida atual ver os momentos bons da vida e os momentos ruins, saber e dar importância para a vida e praticar a gratidão. O artigo Saúde mental na estratégia saúde da família: caminhos para uma assistência integral em saúde, diz sobre a realização de grupo terapêutico como uma ferramenta importante que abordam assuntos de saúde mental ligados a subjetividade, eventos adversos, traumáticos e frágeis da vida. A ação conjunta entre CAPS e ESF proporcionou ainda corresponsabilização das equipes no cuidado, incorporando os pacientes do território na atividade desenvolvida, como este artigo aborda a importância desse trabalho conjunto da rede.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trabalhar com a saúde mental é trabalhar para que os pacientes tenham bem estar e saúde, é ajudar para que vejam que viver vale a pena, é ajuda lós a entender o processo da vida, que a vida é feita de altos e baixos, A vida é desafios, incertezas de direção e acontecimentos, mas a cima de tudo e o principal para cuidar da saúde mental é aceitar as adversidades, saber maneja lá, cuida lá, saber vivenciar as perdas da vida: de pessoas, coisas, emprego entre outras, é saber que esse processo de luto precisa acontecer e que a cada dia que passa fica um pouco mais leve, é saber organizar pensamentos e controlar emoções, utilizando atividades que proporcionam cuidado com a saúde mental. É saber que a vida tem os momentos bons e os momentos ruins e é isso, não tem outra alternativa, porque viver é a melhor escolha.

A idealização da realização do projeto de intervenção foi planejada para ser executado de uma forma, o processo foi cheio de surpresas positivas e negativas e os resultados surpreendentes.

Na idealização do projeto a execução era para ser desenvolvido o matriciamento em saúde mental, porém pela baixa adesão, da equipe CAPS e da equipe em geral da ESF, remetendo a mais serviços, tive que mudar a ação para apoio em saúde mental, onde eu poderia desenvolver com os ACS, que acataram muito bem a ideia do projeto.

Eu me surpreendi com as falas de alguns membros da equipe CAPS sobre a ideia do desenvolvimento do matriciamento que era “meu projeto” como se o matriciamento não fosse função a ser desempenhada da atenção especializada. A enfermeira da unidade aceitou a realização do projeto na unidade, mas não participou de fato da realização das ações, relatando que estava sozinha como enfermeira da unidade de duas equipes e tinha vários prazos das metas da ESF.

As discussões e evolução com os ACS foram muito produtivas, geraram a realização de intervenções em saúde mental, a participação colaboração divisão de funções práticas e compartilhamento para construção do saber em equipe foram pontos positivos.

A participação e parabenizam da coordenadora de departamento na última ação realizada fechou o projeto com chave de outro. Escutei muito elogios dos participantes profissionais, do responsável pelo local onde foi realizado a ação, dos pacientes, da coordenadora do CAPS relatando o desejo de desenvolver mais ações com a proposta da que foi feita, do amor e dedicação do médico com a saúde mental, foi sensação de dever cumprido.

O que ficou de aprendizado é sempre procurar evoluir, aprender e desenvolver ações para a melhoria da saúde mental. As angústias iniciais a partir de agora serão cuidadas para que

não me frustrar mais. E seguir, mesmo não conseguindo na primeira tentativa ou da forma planejada. A realização de ações serão metas no meu processo de trabalho. Eu acredito na saúde mental e quero mudar a realidade dela no meu município.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARON, E.; FEUERWERKER, L. C. M. Gestão Autônoma da Medicação (GAM) como dispositivo de atenção psicossocial na atenção básica e apoio ao cuidado em saúde mental. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 28, n. 4, 2019.

COHEN, M. C; CASTANHO, P. Impasses e potências: o Matriciamento com dispositivo de cuidado. **Interface, Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

CORDEIRO, P. R.; MENDES, R.; LIBERMAN, F. Educação Permanente em Saúde: experiências inovadoras em saúde mental na Atenção Básica à Saúde. **Saúde Debate**, v. 44, n. 3, 2020.

DANTAS, N. F.; PASSOS, I, C, F. Apoio matricial em saúde mental no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte: Perspectiva dos trabalhadores. **Trab. Educ. Saúde**, v. 16, n. 1, 2018.

ESLABÃO, A. D.; SANTOS, E. O.; SANTOS, V. C. F.; RIGATTI, R.; MELLO, R. M.; SCHNRIDER, J. F. Saúde mental na estratégia saúde da família: Caminhos para uma assistência integral em saúde. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 1, 2019.

FAGUNDES, G. S.; CAMPOS, M. R.; FORTES, S. L. C. L. Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, 2021.

OLIVEIRA, G. M.; DALTRO, M. R. Coringas do cuidado: o exercício da interprofissionalidade no contexto da saúde mental. **Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde**, v. 44, n 3, 2020.

SANTOS, A. M.; CUNHA, A. L. A; CERQUEIRA, P. O Matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, 2020.

SILVA, L. J. C. A.; ARAÚJO, A. C. V.; VASCONCELOS, N. L.; PAIVA, C. B. N.; PIRES, C. A. A contribuição do apoiador matricial na superação do modelo psiquiátrico tradicional. **Psicologia em Estudo**, v. 24, 2019.