

Alguns Analisadores da Dimensão Técnico-Pedagógica do Apoio Matricial em Saúde Mental

Some Analyzers of the Technical-Pedagogical Dimension of Matrix Support in Mental Health

Algunos Analizadores de la Dimensión Técnico-Pedagógica del Apoyo Matricial en Salud Mental

Diego Henrique Pastana
Cláudia Maria Filgueiras Penido
Julia Costa de Oliveira
Bernardo Augusto Wilke Silva

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Simone Mainieri Paulon

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Resumo

Este estudo analisa potencialidades e dificuldades no manejo da dimensão técnico-pedagógica do Apoio Matricial em saúde mental no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, em Belo Horizonte. Trata-se de pesquisa-intervenção socioanalítica, que observou reuniões de matriciamento entre Equipes de Saúde Mental e Equipes de Saúde da Família e realizou grupos de reflexão com esses trabalhadores. Com apoio de um Coletivo Ampliado de Pesquisadores, identificaram-se três analisadores da dimensão técnico-pedagógica do Apoio Matricial, a partir dos quais discutimos: 1) eventual exclusão de categorias profissionais, como agentes comunitárias de saúde; 2) tensionamentos entre as equipes; 3) concepção hegemônica de formação tradicional. Conclui-se que o Apoio Matricial é considerado pelas equipes da Saúde da Família como transformador para as práticas de cuidado em saúde mental, o que pode ser estratégico para o avanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira, se incluir diferentes saberes e profissionais sem subalternização, construindo coletivamente práticas de cuidado.

Palavras-chave: saúde mental, atenção primária à saúde, educação em saúde, Apoio Matricial

Abstract

This study analyzes the potentialities and difficulties in managing the technical-pedagogical dimension of Matrix Support in the context of Brazilian Psychiatric Reform, in Belo Horizonte. This is a socioanalytical intervention-research in which matrix meetings between Mental Health Teams and Family Health Teams were observed and reflection groups with workers from such teams were made. An Expanded Collective of Researchers identified three analyzers of the matrix support's technical-pedagogical dimension, thus we discussed: 1) the exclusion of some professionals, such as community health agents; 2) the existence of tensions between the teams; 3) the hegemonic concept of traditional education. In conclusion, Family health workers affirmed that Matrix Support transformed mental health care practices, which indicates that it can be strategic for the Brazilian Psychiatric Reform's progress if it includes different knowledge and professionals without subordination, collectively building care practices.

Keywords: mental health, primary health care, health education, Matrix Support

Resumen

Este estudio analiza las potencialidades y dificultades en el manejo de la dimensión técnico-pedagógica del Apoyo Matricial en el contexto de la Reforma Psiquiátrica Brasileña, en Belo Horizonte. Se trata de una investigación-intervención socioanalítica, en la que se observaron encuentros de matriciamento entre Equipos de Salud Mental y Equipos de Salud de la Familia y grupos de reflexión con trabajadores de esos equipos. A través de un Colectivo Ampliado de Investigadores se identificaron tres analizadores, a partir de los cuales discutimos: 1) la exclusión de algunos profesionales de la salud, como los agentes comunitarios de salud; 2) tensiones entre equipos; 3) la concepción hegemónica de formación tradicional. Se concluye que el Apoyo Matricial fue destacado por los equipos de Salud de la Familia como transformador para las prácticas de cuidado en salud mental, lo que puede ser estratégico para el avance de la Reforma Psiquiátrica Brasileña, si incluir diferentes saberes y profesionales sin subordinación, construyendo colectivamente prácticas de cuidado.

Palabras clave: salud mental, atención primaria a la salud, educación para la salud, Apoyo Matricial

Introdução

A Reforma Psiquiátrica Brasileira é um processo político e social complexo, desencadeado a partir da década de 1970, que visa a uma mudança de paradigma na relação da sociedade com a loucura (Amarante & Nunes, 2018). Ao longo das últimas três décadas, esse movimento vem possibilitando, não sem resistências, a substituição de um modelo de atenção em saúde mental hospitalocêntrico, pela construção de uma rede de serviços de base comunitária. Desde 2011, esta rede foi regulamentada pela Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde, passando a se denominar Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Ministério da Saúde, 2011).

Por ser o dispositivo da RAPS mais próximo dos usuários, a Atenção Primária à Saúde (APS) amplia as chances de um cuidado em saúde mental territorial, sendo um espaço privilegiado de intervenção (Pereira et al., 2020). Iglesias e Avellar (2014) salientam que essa proximidade da APS com a comunidade favorece a construção de uma lógica de acolhimento aos usuários em sofrimento mental condizente com a proposta da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Ao possibilitar que os usuários tenham acesso ao cuidado a outros aspectos de sua saúde e a profissionais generalistas, a RAPS favorece a integralidade do cuidado e a desinstitucionalização no campo da saúde mental.

Nesse contexto, destacamos que o Apoio Matricial é considerado uma estratégia ordenadora do cuidado em saúde mental (Lima & Gonçalves, 2020). O Apoio Matricial acontece entre uma equipe de especialistas que oferta retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico às equipes de referência (Castro et al., 2016), como é o caso das Equipes de Saúde da Família. O grande diferencial da metodologia está na sua dimensão pedagógica, que diz respeito às trocas de saberes em práticas compartilhadas entre equipes. Tais trocas contribuem para aumentar a autonomia das equipes de referência, ampliar a perspectiva clínica dos profissionais envolvidos e melhorar a qualidade do atendimento aos usuários (Bispo & Moreira, 2017; Santos et al., 2021).

Apesar da potência instituinte do Apoio Matricial em Saúde Mental, em sua capacidade de fomentar transformações das práticas assistenciais e aprofundar enlaces da APS com a saúde mental, ainda há desafios a serem superados. Dimenstein et al. (2013) indicam que o Apoio Matricial em Saúde Mental tem se limitado a discussões de casos que não rompem com a hierarquização, que vem se cristalizando na relação entre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a APS. Campos et al. (2020) apontam que a ampliação da clínica da equipe de referência, por meio do manejo das práticas técnico-pedagógicas, tem ocorrido de forma inadequada, sem incluir os diferentes âmbitos da vida dos usuários nos atendimentos, como o âmbito familiar ou contextos socioculturais e econômicos. Daí resultam práticas restritas aos serviços, com pouca ou nenhuma articulação com o território.

Entre os obstáculos à consolidação e efetividade do Apoio Matricial em Saúde Mental, outros pesquisadores destacam a carência de recursos mínimos para sua operacionalização, dificuldades quanto ao delineamento das estratégias de matriciamento e dos papéis dos trabalhadores, assim como pouco investimento na formação dos profissionais que compõem as equipes envolvidas com o cuidado em saúde mental, seja em nível de graduação, seja de educação permanente (Oliveira, 2021; Treichel et al., 2019; Pereira et al., 2020; Lima & Gonçalves, 2020).

É, portanto, a dimensão técnico-pedagógica um elemento diferencial do Apoio Matricial e, dadas as dificuldades identificadas em sua operacionalização, apesar de seu potencial para

fazer avançar a Reforma Psiquiátrica, este estudo se propõe a analisar as potencialidades e dificuldades no manejo da dimensão técnico-pedagógica do Apoio Matricial nesse contexto.

O presente manuscrito deriva da dissertação do primeiro autor (Pastana, 2019), orientado pela segunda autora. Este trabalho fez parte de uma pesquisa guarda-chuva intitulada “O caráter técnico-pedagógico do Apoio Matricial em Belo Horizonte-MG”, coordenado pela segunda autora. Os coautores fizeram parte do Coletivo Ampliado de Pesquisadores, contribuindo com os delineamentos metodológicos, debates e análises da pesquisa maior e desta investigação, cujos resultados serão apresentados a seguir.

Método

Trata-se de uma pesquisa-intervenção (Penido & Machado, 2017), respaldada pelo referencial teórico-metodológico da Análise Institucional Socioanalítica (Lourau, 2004), realizada em dois distritos sanitários de Belo Horizonte, MG.

A APS de Belo Horizonte é organizada pela Estratégia de Saúde da Família, cujas equipes de Saúde da Família (eSF) são compostas, em geral, por médico, enfermeira, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). O município é considerado pioneiro na prática do Apoio Matricial em Saúde Mental, pois conta com equipes de Saúde Mental (eSM) – compostas por psicólogo, psiquiatra e assistente social – desde a década de 1990, as quais, a partir de 2000, passam a realizar a função de Apoio Matricial. Atualmente, tais equipes são compostas, majoritariamente, por psicólogas, e coexistem com equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Penido et al., 2018).

Os participantes desta pesquisa foram trabalhadores das eSF e das eSM. Como pesquisa-intervenção que visa à produção de conhecimento com os sujeitos envolvidos, e não sobre eles (Penido & Machado, 2017), privilegiou-se a construção de um Coletivo Ampliado de pesquisadores, composto por membros da universidade, trabalhadores e gestores do SUS de BH que se encontravam bimestralmente em reuniões de acompanhamento do percurso investigativo, análise sistemática de dados e definições de caminhos metodológicos dela decorrentes. Foi feito um total de 16 reuniões, entre 08/2016 e 05/2019.

Para a coprodução dos dados, realizaram-se 18 observações (Kastrup, 2015) em reuniões de Apoio Matricial em Saúde Mental entre eSF e eSM, no período de novembro de 2017 a abril de 2018. Após cada observação, geralmente realizada por dois pesquisadores do Coletivo Ampliado, cada um deles produzia seu relato, posteriormente, tomava conhecimento do relato do outro e, juntos, produziam um terceiro relato, que seria tomado como referência. A triangulação de pesquisadores foi agenciada com o intuito de ampliar a qualidade da pesquisa (González, 2020).

Foram realizados ainda 3 grupos de reflexão (Santos, 2019) em maio de 2018, sendo: 1 grupo com médicos e enfermeiros; 1 grupo com agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem; e 1 grupo com trabalhadores das eSM. Os registros de áudio dos grupos foram efetuados com gravador digital, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e posteriormente transcritos.

As análises foram realizadas coletivamente e processualmente com o Coletivo Ampliado, a partir de analisadores, operador socioanalítico que desvela movimentos institucionais (Lourau, 2004), os quais, nesse caso, poderiam ajudar a captar potencialidades e desafios no manejo da dimensão técnico-pedagógica do Apoio Matricial em Saúde Mental. De acordo

com Paulon (2005), o analisador é todo dispositivo que revela as contradições de um acontecimento e que permite “uma análise de decomposição do que aparecia até então como uma totalidade homogênea (uma verdade instituída), desvelar o caráter fragmentário, parcial e polifônico de toda realidade” (p. 24).

Os trechos analisadores (Lourau, 2004) das potências e dos desafios do manejo da dimensão pedagógica do Apoio Matricial em Saúde Mental foram selecionados, coletivamente, a partir da leitura dos relatos de observações e transcrições dos grupos de reflexão, e compartilhamos com o Coletivo Ampliado nas reuniões periódicas. A partir das movimentações catalisadas por tais operadores socioanalíticos, reunimos discussões coletivas que colocavam em relevo as forças institucionais presentes. Tais analisadores tanto podem ser situações observadas nas reuniões de matriciamento quanto em falas de participantes dos grupos de reflexão.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – CAAE: 71332917.3.0000.5149 e pela Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, MG –71332917.3.3001.5140.

Resultados e Discussão

A seguir, apresentaremos e discutiremos alguns analisadores que se destacaram no trabalho do Coletivo Ampliado pelo que puderam esclarecer sobre o jogo de forças institucionais que se atualizava no manejo da dimensão pedagógica do Apoio Matricial em Saúde Mental.

“O Que É Transtorno Psicótico?”

Durante uma observação de reunião de Apoio Matricial em Saúde Mental, uma médica apresentava alguns casos sobre os quais tinha dúvida, e a conversa girava mais em torno dela e da psiquiatra. Com o uso de muitos jargões, como, por exemplo, “sintomas maniformes”, “paciente diagnosticado com F31”, as palavras pareciam afastar as ACS. Em meio a uma das discussões em que se falava sobre uma pessoa diagnosticada pela psiquiatra como “psicótica”, uma ACS que muito mexia no celular vendo vídeos engraçados na internet fez uma busca no Google. A pesquisadora observou que, no campo de busca do Google, estava escrito: “O que é transtorno psicótico?”. A ACS não compartilhou com o grupo a sua pesquisa ou o que ela encontrou (Relato de observação de uma reunião de Apoio Matricial em Saúde Mental).

Esse episódio, retirado de um dos relatos de observação, foi discutido com o Coletivo Ampliado. Nessa ocasião, um dos pesquisadores perguntou diretamente a uma ACS participante como ela compreendia a situação descrita e que motivos achava que sua colega ACS teria tido para não compartilhar com os demais profissionais a sua dúvida. A ACS respondeu que nem sempre há essa abertura entre o profissional médico e a ACS, “que tem que ficar no cantinho”, ou seja, não tem espaço. Porém, indicou que isso está mudando, que as ACSs têm questionado essa atitude. Além disso, explicou que, apesar do preconceito de alguns profissionais, as ACS têm formação e o conhecimento do dia a dia. Um médico da eSF, diante do trecho apresentado, afirmou que, histórica e culturalmente, a equipe ainda tem uma hierarquia em que o médico é quem deve falar, não havendo uma cultura de se valer dos conhecimentos de vários profissionais para realizar um trabalho interdisciplinar.

A cena observada e o diálogo na reunião do Coletivo Ampliado de pesquisadores lançam luz sobre a produção ou reprodução de relações assimétricas entre os participantes do Apoio Matricial em Saúde Mental, demarcando os lugares destinados para os profissionais de nível superior e os de nível médio, como as ACS. Ao mesmo tempo, a fala da ACS participante do Coletivo Ampliado de Pesquisadores aponta para um movimento de resistência em que as ACS buscam outro lugar nas relações com as outras categorias profissionais que atuam nos Centros de Saúde.

As estratégias para romper com a relação hierárquica e valorativa de saberes, criando espaços dialógicos entre diversos atores da saúde, é um dos pressupostos da Política Nacional de Humanização, que tem o Apoio Matricial como uma de suas metodologias (Neves et al., 2013). Chazan et al. (2020) apontam para a vitalidade de uma postura ideológica democrática, sem a qual “o diálogo entre os diferentes atores não alcança seu potencial transformador da realidade assistencial” (p. 3257). Assim, apostamos que a criação de espaços e dispositivos institucionais que amplifiquem as possibilidades de diálogos transversais, nos quais a relação saber-poder não seja marcada pela sobreposição de um saber sobre os demais, é necessária para que diversos atores, como usuários e profissionais de quaisquer formações, possam se apropriar de seus saberes acerca das situações cotidianas no campo da saúde mental.

Nesse contexto, salientamos, alinhados ao pensamento de Machado e Camatta (2013), que o Apoio Matricial em Saúde Mental deve propiciar “a construção coletiva de saberes em Saúde Mental, garantindo espaço de cuidado aos ACS. . . possibilitando, dessa forma, aos serviços e aos profissionais, uma maior aceitação e compreensão da Saúde Mental na APS” (p. 230). Em relação à articulação entre as equipes, os resultados são melhores nas unidades em que há “melhor integração dos ACS com as eSM, com discussões de casos conjuntos e pactuações de ofertas para inserção dos usuários no serviço e no acompanhamento no território” (Campos et al., 2011, p. 4647). Santos e Soares (2022) corroboram a importância da valorização da tríade matriciamento, APS e ACS, a qual, se valorizada, pode impactar positivamente a assistência em saúde mental e o cotidiano do trabalho territorial.

Isso porque “o papel das ACS nas intervenções de promoção à saúde mental é estratégico para identificar ofertas em potencial e propiciar escuta e acolhimento de forma mais próxima à população” (Campos et al., 2011, p. 4650). Leite e Paulon (2013) pontuam que os ACS possuem um capital social/relacional que é de “grande valia para aproximar usuários e trabalhadores na construção conjunta de projetos terapêuticos, além de possibilitar o reconhecimento de recursos territoriais que estão fora do alcance do campo sanitário” (p. 101). Desse modo, eles colaboram para a construção de projetos de cuidado adequados para as necessidades de um território específico. É imprescindível uma participação ativa, portanto, das ACS no Apoio Matricial em Saúde Mental, para que esse dispositivo se constitua como uma contribuição efetiva aos avanços da RPB, em sua capacidade de ampliar o cuidado territorial. A cena observada e acima descrita aponta para a despotencialização da participação que os ACSs podem ter neste processo. Além disso, a dúvida da ACS direcionada ao Google, apesar da presença dos apoiadores ou demais profissionais da eSF, não possibilitou que os profissionais presentes discutissem criticamente o diagnóstico estrutural psicanalítico de “psicose”, o que poderia configurar aquele espaço como potencialmente pedagógico.

Assim, a construção coletiva do Apoio Matricial em Saúde Mental é um processo que deve ser repensado constantemente, para que não silencie nenhum saber ou nenhuma dúvida.

Quanto mais as reuniões possibilitarem a inclusão e o questionamento dos diversos atores, mais elas estarão acolhendo processos instituintes que contribuem para evitar a cristalização das práticas, na medida em que tensionam os especialismos, que atravessam e limitam o cuidado territorial em saúde mental. Além disso, podemos afirmar que uma estratégia pedagógica que não consegue fazer circular as dúvidas dos participantes ou só serve para aqueles que têm conhecimentos prévios sobre saúde mental é, no mínimo, um contrassenso.

“Guerra de Braço”

Tanto no grupo de reflexão de médicos e enfermeiras quanto no dos apoiadores em saúde mental, identificamos queixas sobre as condutas das diferentes equipes, e a concepção de haver uma “guerra de braço” entre elas: *“A questão da aprendizagem não acontece. Pelo menos é o que eu vejo. . . Fica aquela guerra de braço, sabe?”* (Enfermeira em grupo de reflexão da eSF). De um lado, os médicos e as enfermeiras manifestaram insatisfação associada à sua percepção de que as ações definidas pelos apoiadores para os casos discutidos não atendem às suas expectativas. Do outro lado, os apoiadores queixaram-se da “pressão”, exercida pelas eSF, para atenderem todos os tipos de casos.

Questionamos em que medida esse tensionamento entre eSF e apoiadores não remete à concepção de que o cuidado dos usuários com sofrimento mental grave cabe exclusivamente aos especialistas psi – o que a Reforma Psiquiátrica Brasileira e o Apoio Matricial em Saúde Mental visam romper. Compreendemos que, no movimento dialético proposto pelo Apoio Matricial, sempre haverá um conflito decorrente da circulação dos saberes e poderes inerente às relações institucionais (Figueiredo & Campos, 2009). Quando o conflito alcança tons belicosos a ponto de se tornar uma “guerra”, dificilmente abrem-se espaços para processos formativos dialógicos que contribuam para fazer avançar a Reforma Psiquiátrica. Caberia, neste sentido, perguntarmo-nos a função que o Apoio Matricial em Saúde Mental estaria cumprindo quando a possibilidade de trocas e ampliação dos diálogos entre saberes se vê inviabilizada.

Durante as observações participantes, nós nos deparamos com episódios nos quais profissionais da APS se referiram aos usuários de maneira pejorativa e os segregavam de grupos de promoção da saúde destinados à população em geral, sob a justificativa de que atrapalham o desenvolvimento do grupo. São episódios que apontam para os desafios da integralidade e da desinstitucionalização na APS. Reforçam que alguns profissionais apresentam insegurança pelos preconceitos, relativos à loucura, instituídos em nossa sociedade (Figueiredo & Campos, 2009), e reiteram mitos como os da periculosidade e da incapacidade dos usuários com sofrimento psíquico.

No Grupo de Reflexão de médicos e enfermeiros, foi possível identificar que a lógica manicomial, particularmente a alusão ao hospital psiquiátrico como único recurso efetivo para casos graves, atualiza-se constantemente. Os participantes lembraram de alguns casos graves de usuários em sofrimento mental e lamentaram a dificuldade de internação em hospital psiquiátrico. Ao mesmo tempo, não evocaram nenhuma situação de discussão entre eles e os apoiadores sobre a contra indicação da internação, reiterando apenas a proibição imposta, em relação à qual eles não concordavam. A essa altura, cabe retomar a questão de se os apoiadores têm sido formados para operar técnico-pedagogicamente o Apoio Matricial em Saúde Mental.

Compreendemos que o apoiador em saúde mental também deve contemplar, em seu cotidiano do trabalho, a crítica ao hospital psiquiátrico e ao modo de atenção tutelar (Yasui, 2010) como forma de tratamento para os usuários em sofrimento mental, embora tais conteúdos não sejam exclusivos de seu núcleo de conhecimento, pois pertencem ao campo maior da saúde coletiva. Não se trata de uma defesa “panfletária” da política pública antimanicomial – isso seria realizar um adestramento, conforme Amarante (2015) alerta –, mas de construir conjuntamente uma formulação crítica acerca da história do tratamento no campo da saúde mental e o compromisso ético das políticas públicas sociais de possibilitarem alternativas para a inclusão e inserção dos usuários em sofrimento mental na sociedade.

Diante do exposto, defendemos que o Apoio Matricial em Saúde Mental pode se constituir como um dispositivo estratégico essencial aos necessários avanços requeridos pelo atual estágio do processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Como apontado anteriormente, trata-se de um processo em construção, em que há disputas de narrativas de cuidado sobre a loucura, o que remete para o movimento da própria instituição loucura, com todos os imaginários e as discriminações que ela encerra. A tutela, a internação e o isolamento dos loucos eram as práticas hegemônicas em nossa sociedade, até meados do século XX. Nesse sentido, elas foram disseminadas e compuseram a face instituída da loucura e, conseqüentemente, dos modos de lidar com ela, durante muito tempo.

A redemocratização do país, que abriu caminho aos processos das reformas sanitária e psiquiátrica, permite desencadear o longo percurso de desinstitucionalização da loucura. Novas composições de saberes e fazeres emergem como modos de tratamento para os usuários em sofrimento mental. Contudo, a face instituída se mantém e é atualizada de diversas formas, como no caso em que a psicóloga reconhece que às vezes tutela demasiadamente algum usuário, embora esteja desenvolvendo seu trabalho em uma Unidade Básica de Saúde, e não em um manicômio.

Destacamos que o campo da saúde mental é e continuará sendo um campo de disputas. As tentativas de retrocessos na política de saúde mental, como o maior financiamento de hospitais psiquiátricos, atualmente ainda reconhecidos como parte da rede de atenção, e mudanças na configuração e no financiamento da APS (Cruz et al., 2020; Guimarães et al., 2023), atualizam este pressuposto. Nesse sentido, é preciso operar com a tensão própria do campo, que pode estar presente inclusive entre apoiadores e eSF. Figueiredo e Campos (2009) consideram a “tensão estabelecida entre os profissionais de Saúde Mental e as equipes de referência como uma força saudável, capaz de desestabilizar o instituído e pôr a prática em movimento em torno das reflexões nascidas da fertilidade desse encontro” (p. 136). Acrescentamos a isso a aposta de que uma “guerra de braços” possa ser uma oportunidade de se evidenciar e trabalhar coletivamente as forças em jogo, que, se cuidadosamente exploradas, podem ser aproveitadas do ponto de vista pedagógico para se discutir os desafios da desinstitucionalização e de se fazer avançar a Reforma Psiquiátrica.

Nesse sentido, cremos necessária a construção, ou efetivação, de dispositivos instituintes que possam mobilizar os afetos de trabalhadores e gestores em prol da construção de novos processos de subjetivação. Em tese, o Apoio Matricial pode agenciar esta potência instituinte. O manejo hábil de sua dimensão técnico-pedagógica poderia tomar os tensionamentos entre “pontos de vista” como operadores de trocas, o que poderia contribuir para fazer um bom uso dos conflitos nas e entre as equipes. Lima e Dimenstein (2016) salientam que,

quando o Apoio Matricial em Saúde Mental é operado de maneira menos conflituosa, ocorre o compartilhamento dos fazeres e dos saberes, o que possibilita que as eSF adquiram maior confiança para as intervenções com os usuários em sofrimento mental. Transforma-se, pois, a “guerra de braço” em uma roda.

Ainda, a ideia da “guerra de braço” invocada inicialmente pela enfermeira sugere que as reuniões de matriciamento também não são aproveitadas para construir e negociar o sentido dessas próprias reuniões, condição *sine qua non* para que em seu âmbito – mas não apenas – se possa enfrentar de forma coletiva os variados desafios do campo da saúde mental.

“Se Eu Tiver que Ensinar Tudo. . . Tô Saindo Correndo”

Em um Grupo de Reflexão de apoiadores em saúde mental, a discussão se deu a partir da pergunta disparadora: “No matriciamento existe ensino e aprendizagem? Se sim, quem ensina e quem aprende? Vocês poderiam exemplificar?”. Em meio ao debate, uma apoiadora alegou: *“por isso fica pesado, porque se eu tiver que ensinar tudo que é da ordem da saúde mental para as equipes. . . meu Deus, tô saindo correndo”* (apoiadora em Grupo de Reflexão de apoiadores).

Esse trecho demonstra como, em vários momentos, os trabalhadores apresentaram uma concepção de ensino e aprendizagem baseados em uma pedagogia tradicional: um trabalhador detém determinado saber e o transmite para outro que simplesmente recebe a informação transmitida, consoante ao “modelo bancário de produção e transmissão do saber e da ideia de formação-consumo” (Neves et al., 2013, p. 123).

Talvez embasados por essa perspectiva, ACS e técnicos de enfermagem responderam inicialmente de forma negativa à existência de aprendizado no Apoio Matricial. Porém, quando a pergunta foi feita de outra forma, a resposta surpreendeu:

Pesquisadora: Vocês acreditam que vocês mudaram ou observaram que vocês mudaram alguma prática ou algum jeito de fazer, alguma forma de trabalhar, depois ou a partir das reuniões de matriciamento? Alguma coisa mudou na prática profissional de vocês?

ACS 1: Sim.

Pesquisadora: O quê?

ACS 2: O olhar da gente, a gente já pega os casos e já vai levando, entendeu? Depois dos matriciamentos, nós temos esse olhar diferente sobre esses assuntos assim que a gente antes deixava passar despercebido porque pra gente era normal.

ACS 3: . . . vai naquela casa, você percebe que a pessoa está muito triste, deprimida, está em sofrimento, porque antes a gente olhava assim. . . depois dessas reuniões de matriciamento, que eles falam do sofrimento, aí a gente começou a olhar. (Grupo de reflexão de ACS e técnicas de enfermagem)

Compreendemos que a contradição manifestada nas falas dos diferentes profissionais reflete a própria contradição da instituição formação no campo da saúde. Quando a pergunta realizada faz referência ao processo de ensino e aprendizagem, os profissionais atualizam os saberes cristalizados – instituídos – sobre o processo de formação. Desse modo, manifestam que não receberam aprendizado, ou seja, não lhes foram repassados informações

e conteúdos específicos. Contudo, o modelo atual de formação em serviço visa promover a reflexão – movimento instituinte – sobre os processos de trabalho e as situações do dia a dia, contribuindo para a construção de novos saberes e práticas no campo da saúde. São saberes que se constroem principalmente no calor dos problemas e das trocas e que, por isso, não se reduzem a um modelo de transmissão apriorístico e verticalizado.

No Grupo de Reflexão de apoiadores de saúde mental, alguns trabalhadores relataram essa concepção de que, durante o matriciamento, há ensino e aprendizagem para todos os participantes: *“Pra mim matricular é construir e no construir você aprende e ensina. Eu entendo dessa forma”* (apoiadora em grupo de reflexão de apoiadores). De fato, durante as observações participantes, verificamos que as trocas de saberes ocorrem em via de mão dupla entre apoiadores e equipe de referência.

Nesse ponto, destacamos que Paulo Freire foi uma das inspirações para a construção da metodologia do Apoio Matricial (Campos, 2012). Amarante (2015), sob inspiração de Paulo Freire, aponta que a formação nesse campo não se refere à noção de capacitação ou simplesmente acúmulo de conhecimento. O autor afirma que tal formação deve contribuir para produzir emancipação dos sujeitos e coletivos, criação de projetos e de perspectiva crítica. Ele também salienta que os formadores devem explicitar seus pontos de vista sobre o que se pretende ensinar, sabendo que se trata de um ponto de vista e que pode não ser a única verdade sobre o assunto. Emerich e Onocko-Campos (2019) apostam que, no campo da saúde mental, formações processuais sustentadas em metodologias ativas e com engajamento político possam fortalecer a RAPS e o SUS.

Um estudo acerca das tensões que as demandas de saúde mental produzem junto aos serviços da APS do sul do país encontrou perspectiva semelhante. As pesquisadoras apontam que há tanto uma demanda de especialidades mais próximas das equipes da APS quanto um “legítimo desejo de saber mais sobre saúde mental” (Paulon et al., 2018, p. 25), que pode indicar que “usuários e trabalhadores querem também se instrumentalizar para lidar com seus dilemas psíquicos, para lidar com os dramas que cotidianamente chegam às unidades de saúde e querem, também, saber fazer algo com isto” (Paulon et al., 2018, p. 25).

Partindo desses pressupostos, compreendemos que um apoiador em saúde mental não precisaria “sair correndo” por ter entre suas funções o apoio técnico-pedagógico, pois não implica “ensinar tudo”, mas em construir coletivamente processos de ensino-aprendizagem que contribuam para o avanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Conclusões

Alguns analisadores identificados nas observações e nos grupos de reflexão lançaram luz sobre potencialidades e dificuldades no manejo da dimensão técnico-pedagógica do Apoio Matricial em Saúde Mental no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Discutimos que os apoiadores contribuem para a ampliação da clínica da eSF e vice-versa. Porém, ainda há utilização de termos técnicos, sem maiores explicações, durante as reuniões de matriciamento, algo que pode excluir profissionais que não possuem conhecimento prévio sobre o que está sendo discutido, como os ACS. Defendemos que o acolhimento é uma diretriz imprescindível para que a dimensão pedagógica do Apoio Matricial em Saúde Mental, que se sustenta em uma perspectiva dialógica, aconteça entre os diferentes profissionais. Optamos por destacar a dificuldade de participação das ACS por seu papel estratégi-

co nas práticas de cuidado em saúde mental na APS, mas é importante assinalar que também observamos certa dificuldade de participação dos técnicos de enfermagem nas reuniões de matriciamento, o que deve ser mais aprofundado em outros estudos.

Ponderamos sobre a existência de tensionamentos entre as eSF e os apoiadores em saúde mental, que podem acontecer tanto pela reprodução de preconceitos e estigmas voltados aos usuários em sofrimento mental quanto pela limitação em operar com uma pedagogia mais progressista. Nesse sentido, questionamos o modo como o aspecto técnico-pedagógico tem sido manejado pelos apoiadores, se tem colocado em discussão o tema da loucura em nossa sociedade, bem como a construção de alternativas para o cuidado em saúde mental territorializado.

Todos os participantes deste estudo afirmaram que suas práticas foram transformadas a partir do Apoio Matricial em Saúde Mental. Diante disso, problematizamos que ainda persiste nos trabalhadores uma concepção de formação tradicional, que desconsidera o potencial formativo das práticas matriciais no dia a dia. Talvez seja necessário maior esclarecimento sobre a proposta técnico-pedagógica do matriciamento entre os envolvidos, para que esse dispositivo seja compreendido como um processo de Educação Permanente em Saúde e para que alcance a potência instituinte antimanicomial que pode ter no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira só avançará quando efetivamente habilitarmos a APS como referência de cuidado em saúde mental. Partindo desse pressuposto, temos que metodologias dialógicas e de compartilhamento de saberes entre generalistas e os chamados especialistas podem ser extremamente estratégicas, desde que incluam os diferentes saberes e profissionais sem subalternização de nenhum deles, em perspectiva coletiva de construção de práticas de cuidado. Por fim, os participantes da pesquisa nos ajudaram a compreender que o próprio processo da pesquisa, por fomentar encontros entre os diversos atores envolvidos com o Apoio Matricial em Saúde Mental em Belo Horizonte, nos quais havia um convite expresso para refletirem sobre a própria prática, contribuiu para produzir processos de subjetivação capazes de transformar a relação com o Apoio Matricial em Saúde Mental, particularmente em seu aspecto técnico-pedagógico. Ao focar tal dimensão educadora do dispositivo Apoio Matricial, ainda não plenamente explorada no campo da saúde mental, este estudo aponta, também, para a potência transformadora que mais parcerias entre universidades e SUS poderiam gerar em direção aos avanços que a Reforma Psiquiátrica Brasileira demanda.

Referências

- Amarante, P. (2015). Cultura da Formação: Reflexões para a inovação no campo da saúde mental. In P. Amarante, & L. B. Cruz (Org.), *Saúde Mental, Formação e Crítica*. (2ª ed., pp. 65–79). Laps/Fiocruz.
- Amarante, P., & Nunes, M. O. (2018). A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 2067–2074. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>
- Bispo, J. P., Júnior & Moreira, D. C. (2017). Educação Permanente e Apoio Matricial: Formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(9), e00108116. <https://doi.org/10.1590/1678-4497.131716>

- org/10.1590/0102-311X00108116
- Campos, R. O., Gama, C. A., Ferrer, A. L., Santos, D. V. D., Stefanello, S., Trapé, T. L., & Porto, K. (2011). Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: Estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12), 4643–4652. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300013>
- Campos, G. W. S. (2012). Apoio Matricial e práticas ampliadas e compartilhadas em redes de atenção. *Psicologia em Revista*, 18(1), 148–168. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682012000100012
- Campos, D. B., Bezerra, I. C., & Jorge, M. S. B. (2020). Produção do cuidado em saúde mental: Práticas territoriais na rede psicossocial. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), e0023167. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00231>
- Castro, C. P. de, Oliveira, M. M. de, & Campos, G. W. de S. (2016). Apoio Matricial no SUS Campinas: Análise da consolidação de uma prática interprofissional na rede de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(5), 1625–1636. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19302015>
- Cruz, N. F. O., Gonçalves, R. W., Delgado, & P. G. G. (2020). Retrocesso da reforma psiquiátrica: O desmonte da Política Nacional de Saúde Mental Brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3), e00285117. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00285>
- Chazan, L. F., Fortes, S. L. C. L., & Camargo, K. R. (2020). Apoio Matricial em saúde mental: Revisão narrativa do uso dos conceitos horizontalidade e supervisão e suas implicações nas práticas. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(08), 3251–3260. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.31942018>
- Dimenstein, L., Lima, A. I. & Macedo, J. P. (2013). Integralidade em saúde mental: Coordenação e continuidade de cuidados na Atenção Primária. In S. Paulon, & R. Neves. *Saúde mental na atenção básica: A territorialização do cuidado* (pp. 39–60). Sulina
- Emerich, B. F., & Onocko-Campos R. (2019). Formação para o trabalho em saúde mental: Reflexões a partir das concepções de sujeito, coletivo e instituição. *Interface (Botucatu)*, 23, e170521. <https://doi.org/10.1590/Interface.170521>
- Figueiredo, M. D., & Campos, R. O. (2009). Saúde mental na Atenção Básica à Saúde de Campinas, SP: Uma rede ou um emaranhado? *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 129–138. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100018>
- González, F. E. (2020). Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 8(17), 155–183. <https://doi.org/10.33361/RPQ.2020.v.8.n.17.322>
- Guimarães, D. A., Paiva, V. C., Araújo, V. A., & Gama, C. A. P. (2023). Dificuldades no trabalho em saúde mental: Percepção de trabalhadores do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na macrorregião oeste de Minas Gerais. *Physis*, 33, e33052. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333052>
- Iglesias, A., & Avellar, L. Z. (2014). Apoio Matricial: Um estudo bibliográfico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(9), 3791–3798. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014199.00322013>
- Kastrup, V. (2015). Pista 2: O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. In S. Passos, V. Kastrup, & L. Escóssia. (Org.), *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 32–51). Sulina.
- Leite, A. L. S., & Paulon, S. (2013). Atenção Básica e desinstitucionalização da loucura: Acionando competências dos agentes comunitários de saúde. In S. Paulon & R. Neves. *Saúde mental na atenção básica: a territorialização do cuidado*. (pp. 113–148). Sulina.

- Lima, M., & Dimenstein, M. (2016). O Apoio Matricial em saúde mental: Uma ferramenta apoiadora da atenção à crise. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 20(58), 625–635. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0389>
- Lima, M. C., & Gonçalves, T. R. (2020). Apoio Matricial como estratégia de ordenação do cuidado em saúde mental. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), 1981–7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00232>
- Lourau, R. (2004). Objeto e método da análise institucional. In S. Altoé (Org.), *René Lourau: Analista institucional em tempo integral* (pp. 66-86). Hucitec.
- Machado, D. K. S., & Camatta, M. W. (2013). Apoio Matricial como ferramenta de articulação entre a saúde mental e a atenção primária à saúde. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 21 (2), 224–232. <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/7tBHt6hxRRRxK64d6qSQbVv/?format=pdf&lang=pt>
- Ministério da Saúde. (2011). 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. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 dez. 2011. Seção 1, pp. 230–232. https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Neves, R., Paulon, S., Nardi, H. C., Tschiedel, R., Zambenedetti, G., Piccinini, C. A., & Leite, A. L. S. (2013). Rastreado o cuidado em saúde mental pela mão dos Agentes Comunitários de Saúde: Um percurso de pesquisa. In S. Paulon & R. Neves. *Saúde mental na atenção básica: A territorialização do cuidado* (pp. 113–148). Sulina.
- Oliveira, J. C. (2021). *Articulações entre os apoios matriciais da Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte-MG: Caminhos para a qualificação do cuidado em saúde mental*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais.] <http://hdl.handle.net/1843/45512>
- Pastana, D. H. (2019). O aspecto técnico-pedagógico do apoio matricial em saúde mental no contexto da Reforma Psiquiátrica. [Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte].
- Paulon, S. M. (2005). A análise de implicação como ferramenta na pesquisa-intervenção. *Psicologia e Sociedade*, 17(3), 18–25. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822005000300003>
- Paulon, S. M., Protazio, M. M., & Tchiedel, R. (2018). “Eu sei o que é saúde mental!”: Pesquisar e cuidar como fios da mesma trama. *Revista Polis e Psique*, 8(1), 6–32. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.80412>
- Penido, C. M. F., & Machado, M. N. M. (2017). A pesquisa-intervenção institucionalista e o trabalhador-pesquisador. In I. C. F. Passos, & C. M. F. Penido. *Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes: Pesquisa-intervenção nas redes* (pp. 21–36). Zagodoni.
- Penido, C. M. F., Castro, B. F., Coimbra, J. R., Baker, V. D. S. I., & Franco, R. F. (2018). Saúde mental na Atenção Básica: Dividir ou somar Apoios Matriciais?. *Revista Polis e Psique*, 8(1), 33–51. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.80415>
- Pereira, R. M. P., Amorim, F. F., & Gondim, M. F. N. (2020). A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a saúde mental. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 24(1), e190664. <https://doi.org/10.1590/Interface.190664>
- Santos, T. L. A. (2019). A dimensão técnico-pedagógica do Apoio Matricial nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Belo Horizonte-MG. [Dissertação de Mestrado,

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.] <http://hdl.handle.net/1843/30050>

Santos, T. L. A., Oliveira, J. C., Azevedo, R., & Penido, C. M. F. (2021). O caráter técnico-pedagógico do Apoio Matricial: Uma revisão bibliográfica exploratória. *Physis, Revista Saúde Coletiva*, 31, 2–21. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310316>

Santos, A. S., & Soares F. M., (2022). O papel do Agente Comunitário de Saúde no Apoio Matricial. *Cadernos ESP*, 16(1), 107–115. <https://doi.org/10.54620/cadesp.v16i1.613>

Treichel, C. A. S., Campos, R. T. O., & Campos, G. W. S. (2019). Impasses e desafios para consolidação e efetividade do Apoio Matricial em saúde mental no Brasil. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 23, e180617. <https://doi.org/10.1590/Interface.180617>

Yasui, S. (2010). *Rupturas e encontros: Desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira*. FIOCRUZ.

Recebido em: 13/11/2023

Última revisão: 26/01/2024

Aceite final: 06/02/2024

Sobre os autores:

Diego Henrique Pastana: Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Especialista em Saúde Mental, Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP), MG. Diretor do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas do município de Contagem, MG na Prefeitura Municipal de Contagem (PMC). **E-mail:** diego.pastana@gmail.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-8866-594X>

Cláudia Maria Filgueiras Penido: [Autora para contato]. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professora do Departamento de Psicologia e Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPG-Psi) na UFMG. **E-mail:** claudiamfpenido@gmail.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6417-1939>

Julia Costa de Oliveira: Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestra em Psicologia pela UFMG. **E-mail:** co.julia@hotmail.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-3899-1092>

Bernardo Augusto Wilke Silva: Bacharel em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Psicólogo clínico e Referência Técnica da Gestão do Trabalho na Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (PBH). **E-mail:** wilke.bernardo@gmail.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-1183-1400>

Simone Mainieri Paulon: Doutorado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professora do Departamento de Psicologia Social e Institucional e do Programa de Pós-Graduação de Psicologia Social na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). **E-mail:** simonepaulon@gmail.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0387-1595>