

Apoio matricial e vínculo terapêutico: atenção à Saúde Mental na ESF.

JULIANE FERNANDES SIMÕES DE MATTOS ANDRADE; Priscila Lopes Orati; UFSCar (atenção básica) jumattos2003@yahoo.com.br

Introdução: A Reforma Psiquiátrica e a implantação do Sistema Único de Saúde resultou na ampliação do conceito de saúde e na mudança da organização dos serviços, de tal forma que a atenção aos pacientes psiquiátricos passou a ser responsabilidade também da atenção básica, não se limitando aos serviços especializados. Diante disso, é necessário o estabelecimento de estratégias que capacitem e ampliem as possibilidades de atuação dos profissionais que compõem as equipes nesse nível de atenção.

Objetivo: Discutir uma proposta de atenção à saúde mental inserida na Estratégia Saúde da Família, utilizando o apoio matricial como estratégia, a partir de um relato de experiência.

Relato da Experiência: A equipe de saúde da família em questão é composta por enfermeiro, dentista, médico, auxiliares de enfermagem e consultório dentário e um grupo de residentes vinculado à Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal de São Carlos, formado por enfermeiro, dentista, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, fisioterapeuta, educador físico e farmacêutico. No início do atendimento a população ocorreu o primeiro contato com a usuária Mônica*, 46 anos, auxiliar de enfermagem afastada, mãe de 4 filhas, residente em uma casa em condições precárias, a qual divide com a filha mais nova, 23 anos. No preenchimento da Ficha A, a equipe identificou em Mônica desorientação tempo-espacial, dificuldade em manter o raciocínio lógico e falas desconexas, cujo conteúdo envolvia preconceito em relação a sua cor negra, ideação persecutória e forte caráter sexual. O caso foi discutido em equipe pelas residentes de enfermagem e odontologia, responsáveis pelo cadastro. A estratégia definida foi o investimento na criação do vínculo e aproximação com a história através do contato com as filhas. A gestão do cuidado ficou a cargo das profissionais que fizeram o primeiro contato, a partir da realização de visitas domiciliares regulares, durante as quais atuavam de acordo com o planejado nas discussões pela equipe.

Resultados: Após 10 meses de acompanhamento é possível identificar ganhos consequentes da estratégia utilizada: abordagem ampliada do caso e aproximação com a família; vínculo terapêutico entre profissionais de referência e usuária; melhora

significativa das condições identificadas nos primeiros contatos (sintomas, vínculo entre os membros da família, adesão ao acompanhamento na USF, inserção social de Mônica).

Conclusões: O plano de cuidados foi uma construção conjunta dos profissionais da equipe, o que possibilitou o empoderamento das gestoras do cuidado através do apoio oferecido pelos demais profissionais, ampliando as possibilidades de ações e oportunizando o cuidado à saúde mental, pela equipe de saúde da família, na perspectiva do território.