

Mudanças na percepção dos profissionais da atenção primária quanto ao cuidado em saúde mental a partir da implementação do apoio matricial

Changes in primary care workers' perception of mental healthcare following the implementation of matrix support

Carlos Alberto dos Santos Treichel^{1,2}, Larissa Aveiro do Carmo², Rosana Teresa Onocko Campos¹

DOI: 10.1590/2358-289820251459927P

RESUMO Este estudo longitudinal retrospectivo investigou mudanças na percepção dos profissionais da atenção primária sobre o cuidado em saúde mental após a implementação do apoio matricial em um município paulista de médio porte. A pesquisa foi realizada em dois momentos: T0 (maio-julho/2019) e T1 (novembro-dezembro/2021), com a participação de 158 e 80 trabalhadores, respectivamente. Os resultados indicaram que a implementação do apoio matricial e a maior articulação da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) tiveram um papel crucial na melhora da percepção dos trabalhadores quanto à adequação dos serviços de saúde mental na atenção primária. As associações entre o apoio matricial, o acesso facilitado a outros profissionais e a articulação da rede destacam a importância de um sistema de saúde mental integrado e coordenado. O estudo apontou, ainda, que o apoio técnico-pedagógico e a cogestão de casos proporcionados pelo apoio matricial contribuíram para o manejo mais eficiente de demandas complexas, reduzindo a sobrecarga dos trabalhadores. Além disso, foi observada uma diminuição do medo de agressão física e um aumento na confiança em recomendar os serviços para familiares e amigos, sugerindo um impacto positivo tanto no ambiente de trabalho quanto na percepção da qualidade dos serviços prestados.

PALAVRAS-CHAVE Saúde mental. Serviços comunitários de saúde mental. Atenção Primária à Saúde. Práticas interdisciplinares.

ABSTRACT *This retrospective longitudinal study investigated changes in primary care professionals' perceptions of mental health care following the implementation of matrix support in a medium-sized municipality in São Paulo state, Brazil. The study was conducted at two time points: T0 (May-July 2019) and T1 (November-December 2021), with the participation of 158 and 80 workers, respectively. The results indicated that the implementation of matrix support and the increased articulation of the Psychosocial Care Network (RAPS) played a crucial role in improving workers' perceptions of the adequacy of primary care mental health services. The associations between matrix support, facilitated access to other professionals, and network articulation highlight the importance of an integrated and coordinated mental health system. The study also found that the technical-pedagogical support and case co-management provided by matrix support contributed to more effective handling of complex demands, reducing worker overload. Additionally, there was a decrease in the fear of physical aggression and an increase in confidence in recommending services to family and friends, suggesting a positive impact on both the work environment and perceptions of service quality.*

KEYWORDS *Mental health. Community mental health services. Primary Health Care. Interdisciplinary placement.*

¹Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Departamento de Saúde Coletiva (DSC) – Campinas (SP), Brasil. carlos-treichel@hotmail.com

²Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem (EE), Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica (ENP) – São Paulo (SP), Brasil.



Introdução

Os transtornos mentais representam um dos principais desafios de saúde pública no mundo, afetando uma parcela significativa da população global. Estima-se que mais de 970 milhões de pessoas sofram de transtornos mentais ou de problemas relacionados ao uso abusivo de substâncias¹. Entre esses transtornos, a ansiedade e a depressão são os mais comuns, acometendo cerca de 284 milhões e 264 milhões de pessoas, respectivamente¹. Além de afetar profundamente a qualidade de vida dos indivíduos, esses transtornos também impõem uma carga considerável aos sistemas de saúde e à economia global, sendo responsáveis por uma parte substancial dos anos de vida perdidos por incapacidade e contribuindo expressivamente com a carga global de doenças².

Nesse cenário, a atenção primária desempenha um papel crucial como a porta de entrada para o sistema de saúde, oferecendo acesso contínuo e abrangente aos cuidados de saúde mental, possibilitando a identificação precoce de problemas e intervenções oportunas³. Destaca-se que dada sua abrangência e proposta de vinculação longitudinal, a literatura científica reitera, sistematicamente, as vantagens da integração dos cuidados de saúde mental na atenção primária, sublinhando seu papel na melhoria do acesso e dos resultados do tratamento⁴.

Tendo em vista esses pressupostos, a Rede de Atenção Psicossocial (Raps) brasileira, instituída pela portaria de número 3.088, de 23 de dezembro de 2011, incorpora a atenção primária como serviço essencial para o cuidado em saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar disso, a oferta desse tipo de cuidado nesse ponto de atenção ainda é um desafio⁵. Estudos apontam que a falta de capacitação específica dos profissionais de atenção primária para a identificação e o manejo dos transtornos mentais têm limitado a capacidade desse nível de atenção em responder eficazmente às necessidades dos pacientes⁶. Esse déficit de formação é agravado pelo

estigma persistente em torno dos transtornos mentais, que além de refletir na percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados à saúde mental, influencia negativamente a disposição dos pacientes em buscar ajuda⁷.

Destaca-se que muitos profissionais relatam uma sensação de insegurança em relação ao manejo de casos de saúde mental, o que implica, muitas vezes, na subutilização dos recursos disponíveis⁴. Além disso, a frequente dificuldade em referenciar casos complexos para serviços especializados exacerba esse cenário, criando barreiras adicionais no acesso a cuidados integrados⁴.

Como resposta a esses desafios, sistemas de saúde em todo o mundo têm investido em iniciativas de cuidado compartilhado que promovem a integração entre especialistas em saúde mental e profissionais da atenção primária⁸. Esses modelos de cuidado colaborativo buscam facilitar a troca de conhecimentos e a comunicação entre os diferentes níveis de atenção, permitindo que os profissionais da atenção primária se beneficiem do apoio e da expertise de especialistas⁹.

Um dispositivo fundamental dessas iniciativas no Brasil é o apoio matricial¹⁰, que favorece a organização do trabalho em saúde com o objetivo fornecer suporte técnico-pedagógico especializado às equipes de atenção primária¹⁰. O apoio matricial é realizado por equipes de especialistas que atuam como consultores e colaboradores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Equipes de Saúde da Família (eSF), facilitando a troca de conhecimentos e a capacitação contínua dos profissionais de saúde. Através de discussões de casos, visitas conjuntas e ações de educação permanente, o apoio matricial contribui para melhorar a capacidade de resposta dos serviços de saúde, promovendo a corresponsabilidade no cuidado e evitando encaminhamentos desnecessários a outros níveis de atenção¹¹.

Estudos qualitativos têm enfatizado a contribuição do apoio matricial para mudanças positivas nas perspectivas dos profissionais de atenção primária sobre o cuidado em saúde

mental^{12,13}. Esses estudos destacam, principalmente, como o apoio matricial tem ampliado a compreensão e a confiança dos profissionais na gestão de casos de saúde mental, possibilitando a identificação de estratégias viáveis no contexto comunitário¹³. Contudo, estudos quantitativos que avaliem de forma sistemática e mensurável as eventuais mudanças promovidas por esse arranjo ainda são escassos⁶.

Nesse sentido, adotando uma abordagem quantitativa, este estudo teve como objetivo identificar as mudanças na percepção dos profissionais da atenção primária de um município de médio porte quanto ao cuidado em saúde mental a partir da implementação do apoio matricial.

Material e métodos

Trata-se de um estudo longitudinal retrospectivo realizado com profissionais vinculados aos serviços de atenção primária do município de Itatiba-SP, um município paulista de médio porte, com aproximadamente 120 mil habitantes, localizado a 80 km da capital do estado. O estudo teve dois pontos de medição (T0 e T1), com T0 realizado entre maio e julho de 2019 e T1 entre novembro e dezembro de 2021.

A população do estudo foi composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de 13 unidades de eSF, o que compreendia um total de 177 profissionais.

Seleção dos participantes

Os critérios de inclusão para o estudo foram: ser maior de 18 anos e estar vinculado ao quadro fixo de funcionários da prefeitura. Foram excluídos do estudo os indivíduos que estavam de férias ou afastados de suas atividades por quaisquer outros motivos.

A seleção dos participantes foi realizada por conveniência. Todos os trabalhadores que atendiam aos critérios de elegibilidade foram convidados a participar do estudo. No T0, a

partir dos convites realizados, 158 aceitaram participar do estudo. Já em T1, 80 trabalhadores aceitaram participar do estudo.

Logística

O contato com os participantes foi feito diretamente nos serviços em que atuavam, momento em que foram informados sobre o direito de não participar do estudo, de retirar sua participação a qualquer momento e da garantia de anonimato. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário autoaplicável e foi realizada nos próprios serviços. No momento do preenchimento dos prontuários, um dos supervisores de campo, com formação em enfermagem, medicina ou assistência social, esteve presente e disponível para prestar quaisquer esclarecimentos que fossem necessários.

Antes da aplicação do questionário, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido em voz alta para o participante pelo supervisor de campo. Após esclarecimento de possíveis dúvidas, os participantes foram solicitados a assinar TCLE em duas vias, ficando uma com o participante e a outra com o supervisor.

Medidas

O questionário, composto por 84 questões, incluiu perguntas sobre características sociodemográficas, características do processo de trabalho, percepções sobre o trabalho em saúde mental na atenção primária, condições de saúde e satisfação com os serviços. Sua construção levou em conta uma revisão de literatura prévia quanto aos desfechos de interesse e a validação foi realizada em uma série de oficinas que reuniram pesquisadores, trabalhadores e usuários de serviços especializados em saúde mental.

Para avaliação da adequação do serviço de atenção primária para o cuidado em saúde mental foi utilizada a seguinte questão: ‘Considerando as necessidades gerais dos usuários de saúde mental que procuram esse

serviço para tratamento, até que ponto esse serviço é apropriado para recebê-los aqui?'.

Para avaliação da possibilidade de recomendar o serviço de atenção primária para o cuidado de um amigo/familiar com problema de saúde mental, utilizou-se a questão: 'Se um amigo ou familiar estivesse necessitando de ajuda de uma unidade de atendimento em saúde mental/álcool e outras drogas, você recomendaria a ele/a este serviço?'.

Na avaliação do sentimento de sobrecarga em lidar com o usuário com transtorno mental foi utilizada a questão: 'Você se sente sobrecarregado tendo que lidar com pessoas portadoras de transtornos mentais e/ou usuários de álcool e outras drogas?'.

E por fim, para avaliar o medo da possibilidade de ser fisicamente agredido por um usuário com demandas de saúde mental foi utilizada a questão: 'Você tem receio da possibilidade de ser fisicamente agredido por uma pessoa portadora de transtorno mental e/ou usuária de álcool e outras drogas aqui neste serviço?'. As possibilidades de resposta eram dadas em uma escala do tipo likert de cinco pontos.

Covariáveis

As variáveis independentes incluídas neste estudo foram: sexo (feminino; masculino); cor (branca; não branca); idade (18 a 30 anos; 31 a 40 anos; 41 a 50 anos; 51 anos ou mais); escolaridade (ensino médio; ensino superior; especialização/pós-graduação); profissão que exerce no serviço (médico(a); enfermeiro(a); técnico(a) de enfermagem; ACS; odontólogo/auxiliar de odontologia); tempo de trabalho na instituição (até 1 ano; até 3 anos; até 5 anos; até 10 anos; 11 anos ou mais); frequência de participação em reuniões de apoio matricial (regularmente; ocasionalmente; nunca); satisfação com o apoio matricial (insatisfeito; mais ou menos satisfeito; satisfeito); participação em capacitação sobre o apoio matricial (participou; não participou); facilidade de acesso a trabalhadores de outros pontos da Raps (difícil;

nem fácil nem difícil; fácil); avaliação da articulação com a Raps nos últimos seis meses (piorou muito; piorou; não mudou; melhorou; melhorou muito).

Análises

As análises estatísticas foram realizadas por meio do pacote estatístico Stata 18 (Stata Corporation, College Station, Texas EUA). Utilizou-se estatística descritiva e cálculo da proporção de cada desfecho para a população em geral bem como para cada estrato das variáveis independentes estudadas. Associações entre os desfechos e as covariáveis foram testadas por meio de teste de chi-quadrado, para o qual definiu-se como diferença estatística significativa p-valor $p < 0,05$. Dados faltantes foram excluídos da análise.

Procedimentos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética – CAAE nº 00827918.8.0000.5404, Parecer nº 5.299.417), seguindo as normas e diretrizes brasileiras para pesquisas envolvendo seres humanos (Resolução CNS nº 466/2012)¹⁴. Os princípios éticos foram assegurados por meio da garantia do direito de não participação no estudo desde o primeiro contato, bem como pela adoção do TCLE no qual, ao aceitar, os participantes concordavam com a divulgação dos dados para fins científicos, desde que preservado o anonimato.

Resultados

Foram incluídos no estudo 158 trabalhadores em T0, sendo 86,7% (n = 137) do sexo feminino, majoritariamente de cor branca (66,4% n = 105) e com média de idade de 38,4 anos (Desvio- Padrão – DP = 9,4). Em T1, o estudo contou com a participação de 80 trabalhadores, sendo

88,7% (n = 71) do sexo feminino, também de maioria branca 67,5% (n = 54) e com média de idade de 39,2 anos (DP = 9,7). A caracterização

completa dos participantes é apresentada na *tabela 1*.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos profissionais da atenção primária participantes do estudo em Itatiba (SP), nos anos de 2019 (T0) e 2021 (T1)

	T0		T1	
	n	%	n	%
Sexo				
Masculino	21	13,3	9	11,3
Feminino	137	86,7	71	88,7
Cor				
Branca	105	66,4	54	67,5
Não branca	53	33,6	26	32,5
Idade				
18 a 30 anos	35	22,1	16	20,0
31 a 40 anos	66	41,7	38	47,5
41 a 50 anos	37	23,4	15	18,7
51 anos ou mais	20	12,6	11	13,7
Escolaridade				
Ensino médio	66	41,7	31	38,7
Ensino superior	57	36,1	26	32,5
Especialização/pós-graduação	35	22,1	23	28,7
Profissão				
Médico(a)	20	12,6	8	10,0
Enfermeiro(a)	28	17,7	16	20,0
Técnico(a) de enfermagem	40	25,3	18	22,5
Agente comunitário de saúde	70	44,3	30	37,5
Odontólogo/auxiliar de odontologia	-	-	8	10,0
Tempo de trabalho na instituição				
Até 1 ano	36	22,7	24	30,0
Até 3 anos	34	21,5	15	18,7
Até 5 anos	23	14,5	18	22,5
Até 10 anos	45	28,4	16	20,0
11 anos ou mais	20	12,6	7	8,7

Fonte: elaboração própria.

Informações relacionadas aos quatro desfechos estudados (adequação do serviço de atenção primária para o cuidado em saúde mental; possibilidade de recomendar o

serviço de atenção primária para o cuidado de um amigo/familiar com problema de saúde mental; sentimento de sobrecarga em lidar com o usuário com transtorno mental; e medo

da possibilidade de ser fisicamente agredido por um usuário com demandas de saúde mental) foram obtidas para toda amostra em ambos os pontos de medição. A distribuição dos trabalhadores conforme sentimento de adequação do serviço para o cuidado de saúde

mental, possibilidade de recomendar o serviço à um amigo ou familiar, sentimento de sobrecarga em lidar com demandas de saúde mental e medo da possibilidade de ser fisicamente agredido por uma pessoa com transtornos mentais pode ser observada na *tabela 2*.

Tabela 2. Percepção dos trabalhadores da atenção primária sobre a adequação dos serviços, recomendação, sobrecarga e medo de agressão antes (T0 - 2019) e após (T1 - 2021) a implementação do apoio matricial em Itatiba (SP)

	T0		T1	
	n	%	n	%
Sentimento de adequação do serviço				
Muito inapropriado	11	6,9	4	5,0
Inapropriado	62	39,2	14	17,5
Mais ou menos	52	32,9	30	37,5
Apropriado	32	20,2	30	37,5
Muito Apropriado	1	0,6	2	2,5
Recomendação do serviço à um amigo/familiar				
Não, com certeza não	17	10,7	2	2,5
Não, acho que não	26	16,4	6	7,5
Talvez	32	20,2	14	17,5
Sim, acho que sim	36	22,7	32	40,0
Sim, com certeza	47	29,7	26	32,5
Sobrecarga em lidar com demandas de Saúde Mental				
Nada	30	18,9	20	25,0
Um pouco	51	32,2	25	31,3
Mais ou menos	37	23,4	23	28,7
Bastante	36	22,7	9	11,3
Totalmente	4	2,5	3	3,7
Medo da possibilidade de ser fisicamente agredido por uma PTM				
Nada	20	12,6	8	10,0
Um pouco	32	20,2	24	30,0
Mais ou menos	45	28,4	15	18,7
Bastante	42	26,5	21	26,3
Totalmente	19	12,1	12	15,0

Fonte: elaboração própria.

Em T0, a maioria dos trabalhadores classificava o serviço de atenção primária como inapropriado para o atendimento de casos de saúde mental, representando 39,9% (n = 62) dos entrevistados. Um número significativo

de trabalhadores, 32,9% (n = 52), considerava o serviço como mais ou menos apropriado. Em T1, observou-se uma mudança positiva na percepção dos trabalhadores, com 37,5% (n = 30) classificando o serviço como apropriado

e outros 37,5% (n = 30) como mais ou menos apropriado. A proporção de trabalhadores que consideravam o serviço inapropriado caiu para 17,5% (n = 14).

Em relação à possibilidade de recomendar o serviço de atenção primária a amigos ou familiares necessitando de cuidados em saúde mental, em T0, a maioria dos trabalhadores afirmou que recomendaria o serviço com certeza, correspondendo a 29,7% (n = 42). Entretanto, 10,7% (n = 17) disseram que com certeza não recomendariam, e 16,4% (n = 26) achavam que não recomendariam o serviço. Em T1, esses percentuais negativos diminuíram significativamente para 2,5% (n = 2) e 7,5% (n = 6), respectivamente. A maioria dos profissionais indicou que acham que recomendariam o serviço (40% n = 32) ou que com certeza o recomendariam (32,5% n = 26).

No início do estudo, 22,7% dos trabalhadores (n = 36) relataram se sentir bastante sobrecarregados ao lidar com demandas de saúde mental. Essa proporção caiu para 11,3% (n = 9) em T1. Além disso, houve um aumento

na proporção de profissionais que afirmaram não se sentir sobrecarregados com essas demandas, de 18,9% (n = 30) em T0 para 25% (n = 20) em T1.

Em relação ao medo de ser fisicamente agredido por uma pessoa com transtornos mentais, houve uma redução na proporção de trabalhadores que se sentiam mais ou menos com medo, de 28,4% (n = 45) em T0 para 18,7% (n = 15) em T1. Houve um aumento naqueles que relataram sentir um pouco de medo, de 20,2% (n = 32) em T0 para 30% (n = 24) em T1. No entanto, a proporção de trabalhadores que se sentiam bastante ou totalmente com medo permaneceu semelhante entre T0 e T1.

A relação entre cada um dos desfechos e a frequência de participação em encontros de apoio matricial, satisfação com o apoio matricial, ter recebido capacitação para o apoio matricial, facilidade de acesso a outros trabalhadores da Raps e avaliação da articulação da Raps nos últimos seis meses por trabalhadores incluídos em T1 pode ser observada na *tabela 3*.

Tabela 3. Associação entre os desfechos estudados e variáveis independentes selecionadas para o estudo entre trabalhadores da atenção primária em Itatiba (SP) (T1 - 2021)

	n	Sentimento de adequação do serviço			p-valor
		Muito inapropriado ou inapropriado	Mais ou menos	Apropriado ou muito apropriado	
Participação no apoio matricial					
Regularmente	35	20,0	34,2	45,7	0,825
Ocasionalmente	21	19,1	42,8	38,1	
Nunca	24	29,7	37,5	33,3	
Satisfação com o apoio matricial					
Insatisfeito	19	42,2	42,1	15,7	0,002
Mais ou menos satisfeito	24	29,1	45,8	25,0	
Satisfeito	37	8,1	29,7	62,1	
Capacitação sobre apoio matricial					
Participou	29	17,2	51,7	31,3	0,140
Não participou	51	25,4	29,4	45,1	

Tabela 3. Associação entre os desfechos estudados e variáveis independentes selecionadas para o estudo entre trabalhadores da atenção primária em Itatiba (SP) (T1 - 2021)

Acesso a outros trabalhadores da Raps					
Difícil	19	42,1	36,8	21,1	0,015
Nem fácil nem difícil	38	7,8	47,3	44,7	
Fácil	23	30,4	21,7	47,8	
Articulação da Raps nos últimos 6 meses					
Piorou	9	33,3	44,4	22,2	0,033
Não mudou	47	25,5	44,6	29,7	
Melhorou	24	12,5	20,8	66,6	
Recomendação do serviço a um amigo/familiar					
	n	Não, com certeza não ou não, acho que não	Talvez	Sim, acho que sim ou sim, com certeza	p-valor
Participação no apoio matricial					
Regularmente	35	8,5	17,1	74,3	0,233
Ocasionalmente	21	0,0	19,1	80,9	
Nunca	24	20,8	16,6	62,5	
Satisfação com o apoio matricial					
Insatisfeito	19	26,3	26,3	47,4	0,020
Mais ou menos satisfeito	24	8,3	20,8	70,8	
Satisfeito	37	2,7	10,8	86,4	
Capacitação sobre apoio matricial					
Participou	29	3,4	17,2	79,3	0,325
Não participou	51	13,7	17,6	68,6	
Acesso a outros trabalhadores da Raps					
Difícil	19	21,1	26,3	52,6	0,212
Nem fácil nem difícil	38	7,9	13,1	78,9	
Fácil	23	4,3	17,4	78,3	
Articulação da Raps nos últimos 6 meses					
Piorou	9	22,2	11,1	66,7	0,614
Não mudou	47	8,5	21,3	70,2	
Melhorou	24	8,3	12,5	79,1	
Sobrecarga em lidar com demandas de Saúde Mental					
	n	Nada ou não muito	Mais ou menos	Bastante ou totalmente	p-valor
Participação no apoio matricial					
Regularmente	35	48,5	37,1	14,2	0,617
Ocasionalmente	21	61,9	19,1	19,1	
Nunca	24	62,5	25,0	12,5	
Satisfação com o apoio matricial					
Insatisfeito	19	57,8	21,1	21,1	0,871
Mais ou menos satisfeito	24	58,3	29,1	12,5	
Satisfeito	37	54,1	32,4	13,5	

Tabela 3. Associação entre os desfechos estudados e variáveis independentes selecionadas para o estudo entre trabalhadores da atenção primária em Itatiba (SP) (T1 - 2021)

Capacitação sobre apoio matricial					
Participou	29	55,1	24,1	20,6	0,515
Não participou	51	56,8	31,3	11,7	
Acesso a outros trabalhadores da Raps					
Difícil	19	36,8	31,5	31,5	0,143
Nem fácil nem difícil	38	65,7	26,3	7,8	
Fácil	23	56,5	30,4	13,1	
Articulação da Raps nos últimos 6 meses					
Piorou	9	77,7	0,0	22,2	0,281
Não mudou	47	51,1	31,9	17,1	
Melhorou	24	58,3	33,3	8,3	
Medo da possibilidade de ser fisicamente agredido por uma PTM					
	n	Nada ou não muito	Mais ou menos	Bastante ou totalmente	p-valor
Participação no apoio matricial					
Regularmente	35	45,7	20,0	34,3	0,588
Ocasionalmente	21	38,1	23,8	38,1	
Nunca	24	33,3	12,5	54,1	
Satisfação com o apoio matricial					
Insatisfeito	19	26,3	31,5	42,1	0,440
Mais ou menos satisfeito	24	41,6	12,5	45,8	
Satisfeito	37	45,9	16,2	37,8	
Capacitação sobre apoio matricial					
Participou	29	41,3	20,7	37,9	0,889
Não participou	51	39,2	17,6	43,1	
Acesso a outros trabalhadores da Raps					
Difícil	19	21,1	21,1	57,8	0,215
Nem fácil nem difícil	38	39,4	21,1	39,4	
Fácil	23	56,5	13,1	30,4	
Articulação da Raps nos últimos 6 meses					
Piorou	9	33,3	11,1	55,5	0,398
Não mudou	47	36,1	17,1	46,8	
Melhorou	24	50,0	25,0	25,0	

Fonte: elaboração própria.

Foram identificadas associações significativas entre a percepção de adequação do serviço de atenção primária e a satisfação com o apoio matricial ($p = 0,002$), a facilidade de acesso a outros profissionais da Raps ($p = 0,015$) e a

avaliação da articulação da Raps nos últimos seis meses ($p = 0,033$). Observou-se que 62,1% dos trabalhadores que consideravam o serviço de atenção primária adequado ou muito adequado para atender às demandas de saúde

mental estavam satisfeitos com o apoio matricial (n = 37), em contraste com 15,7% dos trabalhadores insatisfeitos (n = 19).

Além disso, a percepção de adequação foi maior entre os trabalhadores que consideravam fácil o acesso a outros profissionais da Raps (47,8%, n = 23) comparados àqueles que avaliavam esse contato como difícil (21,1%, n = 19). Da mesma forma, 66,6% dos trabalhadores que perceberam uma melhoria na articulação da Raps nos últimos seis meses consideraram o serviço adequado ou muito adequado (n = 24), comparados a 29,7% que não perceberam mudanças (n = 47) e 22,2% que perceberam piora (n = 9).

A possibilidade de recomendar o serviço de atenção primária para amigos ou familiares necessitando de cuidados em saúde mental também esteve associada à satisfação com o apoio matricial (p = 0,020). Entre aqueles satisfeitos com o apoio matricial, 86,4% indicariam o serviço (n = 37), em comparação com 47,4% dos insatisfeitos (n = 19).

Embora diferenças estatisticamente significativas não tenham sido encontradas, é importante destacar que menores proporções de sobrecarga ao lidar com demandas de saúde mental foram observadas entre trabalhadores que consideravam fácil o acesso a outros profissionais da rede (13,1%, n = 23), em comparação com aqueles que consideravam difícil (31,1%, n = 19). Este padrão também se manteve entre os trabalhadores que perceberam uma melhora na articulação da Raps (8,3%, n = 24) em comparação com aqueles que não observaram mudanças ou perceberam piora (17,1%, n = 47 e 22,2%, n = 9, respectivamente).

Adicionalmente, mesmo sem diferenças estatísticas significativas, notou-se que o medo de ser fisicamente agredido por uma pessoa com transtornos mentais foi menor entre trabalhadores que participavam regularmente de encontros de apoio matricial (34,3%, n = 35) em comparação com aqueles que nunca participavam (54,1%, n = 24). Similarmente, essa percepção de segurança foi maior entre trabalhadores que achavam fácil acessar outros profissionais da rede (30,4%, n = 23) em contraste com aqueles que consideravam difícil (57,8%, n = 19), e entre aqueles que notaram

uma melhoria na articulação da Raps (25%, n = 24) em comparação aos que não perceberam mudança ou relataram piora (46,8%, n = 47 e 55,5%, n = 9, respectivamente).

Discussão

Os resultados deste estudo apontam uma mudança significativa na percepção dos trabalhadores sobre a adequação dos serviços de atenção primária para o cuidado em saúde mental entre os dois pontos de medição (T0 e T1). Achados que sugerem que a implementação de estratégias como o apoio matricial e, conseqüentemente, uma maior articulação da Raps, podem ter contribuído para essa mudança de percepção.

As associações observadas entre a satisfação com o apoio matricial, a facilidade de acesso a outros profissionais da Raps e a avaliação da articulação da rede reforçam a importância de um sistema de saúde mental bem estruturado e integrado. Trabalhadores que relataram maior facilidade de acesso aos profissionais da Raps e melhor articulação da rede também apresentaram percepções mais positivas sobre a adequação dos serviços. Esses achados estão alinhados com a literatura, que destaca a importância da coordenação entre os diferentes níveis de atenção e da interdisciplinaridade na prestação de cuidados em saúde mental¹⁵. Essa articulação favorece a oferta de serviços mais adequados, além de aumentar a segurança dos profissionais da atenção primária ao lidar com os casos, garantindo o apoio de uma retaguarda especializada⁴.

Destaca-se ainda a diminuição significativa na proporção de trabalhadores que se sentiam sobrecarregados ao lidar com demandas de saúde mental. Essa mudança pode ser atribuída à maior articulação da rede a partir do apoio matricial, que provavelmente facilitou o manejo dessas demandas e distribuiu a carga de trabalho entre uma equipe multidisciplinar.

Nesse sentido, os resultados pontuados até então evocam duas características principais que fundamentam o apoio matricial, a cogestão e o

suporte técnico pedagógico. A primeira, permite que os casos sejam compartilhados entre equipes de diferentes níveis de atenção, promovendo um trabalho colaborativo que distribui as responsabilidades de forma mais equitativa. Isso evita que os profissionais da atenção primária assumam sozinhos o cuidado de casos complexos, oferecendo o respaldo necessário para decisões clínicas¹⁶. Já o suporte técnico-pedagógico fornecido pelo apoio matricial capacita os profissionais, fortalecendo suas habilidades para identificar e manejar problemas de saúde mental com maior segurança.

Essa orientação contínua e a troca de experiências com especialistas da Raps aumentam a confiança dos trabalhadores, melhoram o fluxo de encaminhamentos e diminuem a sensação de isolamento, contribuindo diretamente para a redução do estresse e da sobrecarga no cotidiano de trabalho¹⁷.

Em relação ao medo de agressão física por pessoas com transtornos mentais, os dados mostram uma redução na proporção de trabalhadores que se sentiam ‘mais ou menos’ amealhados, mas houve um aumento naqueles que relataram sentir ‘um pouco’ de medo.

Esse resultado pode refletir uma maior conscientização e sensibilidade dos trabalhadores em relação às possíveis situações de risco no ambiente de trabalho, à medida que se engajam mais com as demandas de saúde mental. No entanto, é importante ressaltar que os profissionais que participavam regularmente de encontros de apoio matricial relataram menos medo de agressão física, o que sugere que esse suporte também pode estar relacionado ao aumento da sensação de segurança no ambiente de trabalho. Esse achado destaca a necessidade de fortalecer as estratégias de apoio e supervisão contínua para os trabalhadores, especialmente no que se refere ao manejo de situações de crise e de violência potencial¹⁸.

Ainda, a possibilidade de recomendar os serviços de atenção primária para amigos ou familiares também apresentou melhora significativa em T1, o que reforça a percepção de que as mudanças implementadas, junto do apoio matricial, têm potencial para transformar a imagem dos

serviços de saúde mental¹⁹. A associação entre a recomendação do serviço e a satisfação com o apoio matricial sugere que essa estratégia, além de melhorar a qualidade técnica dos serviços, também tem um impacto positivo na confiança dos profissionais em recomendar o atendimento oferecido.

Por fim, pontua-se que algumas limitações precisam ser consideradas na interpretação dos resultados deste estudo. A redução no número de participantes entre T0 e T1 pode ter influenciado os resultados e a perda de seguimento pode estar associada a características específicas dos trabalhadores que não foram exploradas neste estudo. Além disso, como o estudo foi realizado em um único município de médio porte, a generalização dos resultados para outros contextos pode ser limitada.

Entretanto, os achados deste estudo têm importantes implicações para a organização dos serviços de saúde mental na atenção primária. O fortalecimento do apoio matricial, conseqüente melhoria na articulação da Raps e facilitação do acesso a outros profissionais são elementos centrais para o aprimoramento dos cuidados em saúde mental e para o alívio da sobrecarga dos trabalhadores. Dessa forma, investir nessa iniciativa pode contribuir significativamente para a melhoria do cuidado, organização do trabalho e bem-estar dos trabalhadores.

Conclusões

Este estudo teve como objetivo identificar as mudanças na percepção dos profissionais da atenção primária de um município de médio porte quanto ao cuidado em saúde mental a partir da implementação do apoio matricial. Os resultados obtidos sugerem que a implementação desse arranjo e a subsequente maior articulação da Raps tiveram um papel fundamental na melhoria da percepção dos trabalhadores quanto à adequação dos serviços de atenção primária para o cuidado em saúde mental.

As associações entre o apoio matricial, a facilidade de acesso a outros profissionais e a

articulação da rede reforçam a importância de um sistema de saúde mental integrado e coordenado. Nesse sentido, a cogestão dos casos e o suporte técnico-pedagógico oferecidos pelo apoio matricial parecem contribuir para melhorar o manejo de demandas complexas, além de reduzir a sobrecarga dos trabalhadores ao distribuir responsabilidades de maneira mais equitativa e promover a confiança no trabalho em equipe. Adicionalmente, a diminuição do medo de agressão física e o aumento na confiança em recomendar os serviços para familiares e amigos indicam um impacto positivo no ambiente de trabalho e na percepção da qualidade dos serviços.

Cabe pontuar limitações em relação à amostra reduzida no segundo momento do estudo, o que pode ter influenciado a representatividade dos achados, limitando a generalização dos resultados. Além disso, o desenho observacional não permite estabelecer relações de causalidade entre as mudanças percebidas e as intervenções analisadas. Fatores contextuais, como diferenças estruturais entre os serviços e variações na adoção do apoio matricial, podem ter influenciado os desfechos observados.

Essas limitações abrem espaço para novas investigações. Estudos com amostras maiores e metodologias mistas, podem aprofundar a compreensão sobre os achados. Além disso, pesquisas que avaliem indicadores objetivos de qualidade do cuidado, como desfechos clínicos dos usuários e padrões de encaminhamento, podem complementar a análise dos efeitos do apoio matricial. Investigar a sustentabilidade dessas melhorias ao longo do tempo e em diferentes contextos também se mostra relevante para subsidiar políticas voltadas ao fortalecimento da Raps e da integração entre atenção primária e saúde mental.

Colaboradores

Treichel CAS (0000-0002-0440-9108)* contribuiu para concepção e delineamento do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito. Carmo LA (0000-0002-6916-8552)* contribuiu para análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito. Campos RTO (0000-0003-0469-5447)* contribuiu para concepção e delineamento do estudo e revisão crítica do manuscrito. ■

Referências

1. World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [acesso em 2024 ago 25]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
2. Vigo D, Thornicroft G, Atun R. Estimating the true global burden of mental illness. *Lancet Psychiatry*. 2016;3(2):171-8. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00505-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00505-2)
3. Moise N, Wainberg M, Shah RN. Primary care and mental health: Where do we go from here? *World J Psychiatry*. 2021;11(7):271-6. DOI: <https://doi.org/10.5498/wjpv11.i7.271>
4. Rotoli A, Silva MRS, Santos AM, et al. Mental health in Primary Care: challenges for the resoluteness of actions. *Esc Anna Nery*. 2019;23(2):e20180303. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0303>

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

5. Sampaio ML, Bispo Júnior JP. Rede de atenção psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Cad Saúde Pública*. 2021;37(3):e00042620. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00042620>
6. Treichel CAS, Campos RTO, Campos GWS. Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2019;23:e180617. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180617>
7. Vieira VB, Delgado PGG. Estigma e saúde mental na atenção básica: lacunas na formação médica podem interferir no acesso à saúde? *Physis*. 2021;31(4):e310422. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310422>
8. Isaacs AN, Mitchell EKL. Mental health integrated care models in primary care and factors that contribute to their effective implementation: a scoping review. *Int J Ment Health Syst*. 2024;18(1):5. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13033-024-00625-x>
9. Reist C, Petiwala I, Latimer J, et al. Collaborative mental health care: A narrative review. *Medicine (Baltimore)*. 2022;101(52):e32554. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000032554>
10. Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(2):399-407. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200016>
11. Cunha GT, Campos GWS. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. *Saude Soc*. 2011;20(4):961-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400013>
12. Amaral CEM, Torrenté MON, Torrenté M, et al. Apoio matricial em Saúde Mental na atenção básica: efeitos na compreensão e manejo por parte de agentes comunitários de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(66):801-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0473>
13. Pereira LCDV, Rodríguez Barone L, Mainieri Paulon S. Apoio matricial em saúde mental na atenção primária à saúde: construções processuais. *Av Psicol Latinoam*. 2021;39(1):1-18. DOI: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7429>
14. Ministério da Saúde (BR); Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2013 jun 13; Seção I:59.
15. Santos AM, Cunha ALA, Cerqueira P. O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. *Physis*. 2020;30(4):e300409. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300409>
16. Castro CP, Campos GWS. Apoio Matricial como articulador das relações interprofissionais entre serviços especializados e atenção primária à saúde. *Physis*. 2016;26(2):455-81. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200007>
17. Viana MMO, Campos GWS. Formação Paideia para o Apoio Matricial: uma estratégia pedagógica centrada na reflexão sobre a prática. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(8):e00123617. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00123617>
18. Gama CAP, Lourenço RF, Coelho VAA, et al. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. *Interface (Botucatu)*. 2021;25:e200438. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200438>
19. Godoi LPS, Belotti L, Garcia ÉM, et al. Apoio matricial como ferramenta da articulação entre atenção básica e Caps: o que os dados secundários mostram? *Saúde debate*. 2020;44(esp3):128-43. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E312>

Recebido em 30/10/2024

Aprovado em 06/04/2025

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: 2018/10366-6/Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo

Editora responsável: Gicelle Galvan Machineski