



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

CRIS ARAGÃO MELO

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO
EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

TERESINA
2018

CRIS ARAGÃO MELO

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO
EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Mestrado – TCM
apresentado à Coordenação do Programa de
Mestrado Profissional em Saúde da Família
do Centro Universitário UNINOVAFAPI, como
requisito para obtenção do título de Mestre
em Saúde da Família.

Área de Concentração: Saúde da Família

Linha de Atuação: Gerenciamento dos
serviços de saúde e formação de recursos
humanos na atenção à saúde da família

Orientadora: Profa. Dra. Lucíola Galvão
Gondim Corrêa Feitosa

.

TERESINA
2018

FICHA CATALOGRÁFICA

M528e Melo, Cris Aragão.

Elaboração e validação de álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental na estratégia saúde da família / Cris Aragão Melo. – Teresina: Uninovafapi, 2018.

Orientador (a): Prof. Dr. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa; Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2018.

102. p.; il. 23cm.

Dissertação (Pós-Graduação em Mestrado em Saúde da Família) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2018.

1. Matriciamento. 2. Saude mental. 3. Saude da familia. I.Título. II. Feitosa, Lucíola Galvão Gondim Corrêa.

CDD 616.89

CRIS ARAGÃO MELO

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO
EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

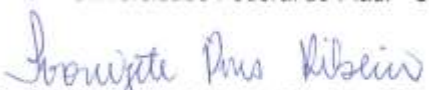
Trabalho de Conclusão de Mestrado - TCM
apresentado à Coordenação do Programa
de Mestrado Profissional em Saúde da
Família do Centro Universitário
UNINOVAFAPI, como requisito para
obtenção do título de Mestre em Saúde da
Família.

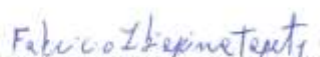
APROVADO EM: 19/12/2018

BANCA EXAMINADORA


Profa. Dra. Luciola Galvão Gondim Corrêa Feitosa - Orientadora/Presidente
Centro Universitário UNINOVAFAPI


Profa. Dra. Márcia Astrês Fernandes - 1ª Examinadora
Universidade Federal do Piauí - UFPI


Profa. Dra. Ivonizete Pires Ribeiro - 2ª Examinadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI


Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety - Suplente
Centro Universitário UNINOVAFAPI

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Flávio e Ivone, pelo amor incondicional e compreensão com minha ausência durante essa longa jornada.

Ao meu filho, Pablo, pelo apoio e incentivo. Dedico a eles essa vitória.

AGRADECIMENTOS

Ao Centro Universitário UNINOVAFAPI, na pessoa da magnífica reitora Dra. Cristina Miranda de Sousa, pela estrutura, pelo competente corpo docente e pelas oportunidades oferecidas durante o Mestrado.

À Coordenação e todos os docentes do Programa de Mestrado profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, pelo apoio e colaboração durante as atividades acadêmicas.

Aos meus pais, que têm sido fonte de amor incondicional e apoio ao longo desta jornada. Muito obrigada pela confiança, apoio e compreensão de minhas ausências durante todo esse processo.

Ao meu filho, por entender os momentos de ausência, acreditar em mim, apoiar e me fazer perseverar até o final.

A minha orientadora, Profa. Dra. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa, pelos conhecimentos a mim repassados nesta trajetória, pela paciência e compreensão com as minhas limitações e por ser esse exemplo de profissional e mulher. Tenho-lhe muita admiração.

A banca examinadora, Profa. Dra. Ivonizete Pires Ribeiro, Profa. Dra. Márcia Astrês Fernandes, Prof. Dr. Fabricio Ibiapina Tapety pelas contribuições valiosas para o aprimoramento deste trabalho e pela solicitude em participar desta pesquisa.

Aos juízes especialistas, que participaram da avaliação do material educativo, pela avaliação minuciosa e disponibilidade.

À designer Conceição Castro Rêgo, pela competência e pelo profissionalismo durante a construção do álbum.

A todos os militantes da Saúde Mental, que são verdadeiros guerreiros nessa luta diária.

Às minhas amigas de mestrado, Mirella, Viviane, Lia e Amparo pela colaboração e amizade. Vocês foram essenciais durante toda a jornada.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a conclusão desta dissertação.

*Não desejo suscitar convicções, o que
desejo é estimular o pensamento e
derrubar preconceitos.*
(S. Freud)

RESUMO

Introdução: O Ministério da Saúde propôs o matriciamento em saúde mental, para facilitar o direcionamento dos fluxos na rede, possibilitando a articulação entre as equipes de saúde mental e da Estratégia Saúde da Família. **Objetivo:** Elaborar e validar um álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. **Métodos:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento metodológico, o qual se refere à elaboração, validação e avaliação de um álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental, como recurso tecnológico educativo voltado para profissionais da estratégia saúde da família do município de Parnaíba-PI. O processo de construção e validação do álbum seriado ocorreu de março a outubro de 2018. A pesquisa foi desenvolvida em ambiente virtual, uma vez que a coleta de dados foi realizada por meio de correio eletrônico. Para validação participaram 13 especialistas para avaliação do álbum seriado, com ampla experiência na área de tecnologias educativas e/ou saúde mental. Para análise de dados utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo, um dos métodos mais utilizados na área da saúde para validação do conteúdo nos processos de elaboração e validação de tecnologias educativas. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Dentre os treze juízes especialistas que participaram da pesquisa, a maioria era do sexo feminino (77%), enfermeiros (30,8%) e com faixa etária entre 30 a 50 anos (77,3%). Quanto ao conteúdo, aparência e relevância, todos os itens foram validados. O índice de validade de conteúdo global do álbum seriado foi igual a 0,95 o que sugere que esta tecnologia pode ser utilizada em atividades de matriciamento. Os especialistas fizeram sugestões para o aperfeiçoamento da versão final do material. **Conclusão:** O álbum seriado apresenta-se como uma tecnologia válida, podendo ser utilizada para facilitar a prática dos profissionais de saúde, tendo em vista que se constitui uma tecnologia ilustrada, capaz de favorecer a comunicação e melhorias na compreensão e aquisição de conhecimentos sobre matriciamento.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental. Matriciamento.

ABSTRACT

Introduction: The Ministry of Health is a mental health nurse, to facilitate the directing of efforts in the network, making possible the articulation between the forms of mental health and health. **Objective:** To elaborate and validate an album about matriciamento in mental health in the Family Health Strategy. **Methods:** This is a study of methodological methodologies, which refers to the production, validation and evaluation of a book on mental health teaching as a technological resource aimed at professionals of the family health strategy of the municipality of Parnaíba- PI. The process of constructing and validating the album was published in March 2018. A survey was developed in a virtual environment, since the data collection was done through electronic mail. To validate the participation of 13 specialists to evaluate the book, with extensive experience in the area of educational technologies and / or mental health. For data analysis, the Content Validity Index was used, one of the most used methods in the health area to validate the process in the processes of elaboration and validation of educational technologies. The project was submitted to the Research Ethics Committee. **Results:** The majority of the sexes were women (77%), nurses (30.8%) and the age group between 30 and 50 years (77.3%). "What is the content, appearance and relevance, all items have been validated." The overall content index is equal to 0.95 which suggests that this technology can be used in parenting activities. **Conclusion:** The serial album presents itself as a valid technology, and can be used to improve health practice, with a view to understanding an illustrated technology, capable of promoting communication and improving the comprehension and the capacity of information about matriciamento.

Key words: Primary Health Care. Mental health. Matriciamento.

RESUMEN

Introducción: El Ministerio de Salud es la matriciación en salud mental, para facilitar el direccionamiento de los esfuerzos en la red, posibilitando la articulación entre las formas de salud mental y de salud. **Objetivo:** Elaborar y validar un álbum sobre matriciación en salud mental en la Estrategia Salud de la Familia. **Métodos:** Se trata de un estudio de metodologías metodológicas, el cual se refiere a la producción, validación y evaluación de un libro sobre la enseñanza en salud mental, como un recurso tecnológico orientado a profesionales de la estrategia de salud de la familia del municipio de Parnaíba- PI. El proceso de construcción y validación del álbum fue publicado en marzo de 2018. Una investigación fue desarrollada en ambiente virtual, una vez que la recolección de datos fue realizada por medio del correo electrónico. Para validar la participación de 13 especialistas para evaluación del libro, con una vasta experiencia en el área de tecnologías educativas y / o salud mental. Para el análisis de datos se utilizó el Índice de Validez de Contenido, uno de los métodos más utilizados en el área de la salud para validación del proceso en los procesos de elaboración y validación de tecnologías educativas. El proyecto fue sometido a la apreciación del Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** Entre los trechos juicios especialistas que participaron en la investigación, la mayoría de los sexos del sexo femenino (77%), los enfermeros (30,8%) y con el grupo de edad entre 30 a 50 años (77,3%). "El contenido de contenido global es igual a 0,95, lo que sugiere que esta tecnología se puede utilizar en actividades de matricio. Los expertos hacen sugerencias para el perfeccionamiento de la versión. **Conclusión:** El álbum seriado se presenta como una tecnología válida, pudiendo ser utilizado para mejorar la práctica de la salud, con miras a la comprensión de una tecnología ilustrada, capaz de favorecer la comunicación y mejorar la comprensión y la capacidad de información sobre matriciación.

Palabras clave: Atención Primaria a la Salud. Salud mental. Matricial.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
AM	Apoio Matricial
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CF	Constituição Federal
CNPQ	Conselho Nacional de Pesquisa
ESF	Estratégia Saúde da Família
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PACS	Programa Agente Comunitário de Saúde
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SM	Saúde Mental
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA.....	11
1.2. OBJETO DE ESTUDO	14
1.3. QUESTÃO NORTEADORA	14
1.4. OBJETIVOS	14
1.5. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA	14
 2. REFERENCIAL TEMÁTICO	 16
2.1. APOIO MATRICIAL ENTRE A SAÚDE MENTAL E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	16
2.2. TECNOLOGIAS EM SAÚDE MENTAL	18
2.3. ÁLBUM SERIADO COMO RECURSO EDUCATIVO.....	21
 3. MÉTODOS	 24
3.1. TIPO DE ESTUDO.....	24
3.2. PERÍODO E CENÁRIO DO ESTUDO	25
3.3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	26
3.3.1. Procedimentos para busca e seleção da literatura.....	26
3.3.1.1. Construção do álbum seriado.....	27
3.3.2. Validação do álbum seriado.....	28
3.3.2.1. Validação por especialistas.....	28
3.3.2.2. Coleta de dados: instrumentos e procedimentos.....	30
3.3.2.3. Análise dos dados.....	30
3.4. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	31
 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	 33
4.1. MANUSCRITO 1 – MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....	33
4.2. MANUSCRITO 2 - VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	50
4.3. PRODUTO - ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESF.....	69
 5. CONCLUSÃO	 80
 REFERÊNCIAS.....	 81
 APÊNDICES	 88
 ANEXOS	 97

1. INTRODUÇÃO

1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). É tida como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2012).

No Brasil, a saúde mental também passou por transformações a partir da reforma psiquiátrica, iniciada na década de 1970. Essa reforma compreende um conjunto de transformações permanentes nos campos teóricos, assistenciais, jurídicos e socioculturais, marcados por tensões, conflitos e desafios ao propor a retirada do usuário com transtorno mental dos hospitais psiquiátricos e lhe proporcionar cuidados necessários na comunidade (DELFINI et al., 2009).

Dentro desse processo de reforma psiquiátrica, compreendemos que as ações de saúde mental não pertencem única e exclusivamente aos serviços específicos de saúde mental, mas deve acontecer em todos os níveis, inclusive na ESF. Para isso, começa a haver um remodelamento da atenção, tanto de mão de obra, de forma a capacitar os profissionais, quanto de financiamento, como a ampliação da própria rede de saúde para receber essa demanda (TRAPÉ; CAMPOS, 2017).

Nesse cenário de atenção à saúde na comunidade e para as famílias, a atenção básica, através da ESF, se depara com o contexto da saúde mental no qual indivíduos com transtornos mentais, que faziam seus tratamentos prioritariamente nos hospitais psiquiátricos, passam a receber os cuidados e a assistência dentro das redes de atenção à saúde (AOSANI; NUNES, 2013).

A ESF e a saúde mental apresentam características que as aproximam enquanto áreas de saber, de prática assistencial e de cuidado, culminando em sua parceria para atingir a proposta de reabilitação psicossocial e de atenção integral. A parceria entre ambas proporciona a reabilitação psicossocial a partir do território, de modo a reduzir internações psiquiátricas desnecessárias e facilitar o atendimento

integral na família, modificando as relações de cuidado e as práticas em saúde (MIELKE; OLCOWSKY, 2010).

A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto ordenadora do cuidado e transversalizadora das práticas de Atenção à Saúde, é desafiada cotidianamente por problemas provenientes do sofrimento mental. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), as queixas psiquiátricas são a segunda causa de procura por atendimento nos serviços da APS pela população (BRASIL, 2010). Por esse motivo, em 2008, a Organização Mundial de Saúde (OMS) apontou a importância da integração de ações de saúde mental na Atenção Primária, ao recomendar ao território, à comunidade e às redes de serviços de saúde, que se organizassem, de forma a reconhecer que a Atenção à Saúde Mental é parte dos cuidados primários de saúde, com ênfase nas novas formas de cuidar (OMS, 2008).

Dessa maneira, a APS tem papel fundamental na reestruturação e reorganização dos serviços de saúde, podendo ampliar o acesso à saúde mental para um maior número de usuários e diminuir os encaminhamentos de pacientes com quadros menos graves para a atenção especializada (MUNIZ, 2015). Os profissionais da ESF têm a possibilidade de conhecer melhor a realidade do usuário pela proximidade com o território de convívio social, o que potencializa uma atuação mais resoluta e integral.

A garantia da qualidade e efetividade da atenção deve, como ponto de partida, considerar as necessidades dos usuários, estabelecer vínculos, responsabilizar-se e acolher. É nesse ambiente micropolítico que a finalidade do trabalho em saúde ocorre; no ambiente da intersubjetividade e das relações em que os profissionais utilizam de todas as tecnologias disponíveis para atingir ao objetivo essencial: atender a necessidade de saúde do usuário (MERHY, 1997).

A literatura internacional aponta que o uso de tecnologias de cuidado na APS tem o potencial de melhorar o acesso e a qualidade da assistência à saúde mental. Em um estudo produzido nos Estados Unidos, foi observado que os cuidados primários têm assumido um papel cada vez mais importante no atendimento ambulatorial, através da formação de vínculos entre os profissionais e os usuários, desempenhando um papel de vital importância no cuidado para esta população (OLFSON, 2016). Na Noruega, um estudo comparou a satisfação de usuários com problemas psiquiátricos que recebiam cuidados da APS e de serviços hospitalares, e percebeu que há uma maior satisfação dos usuários que são assistidos pela

Atenção Primária, devido à utilização de tecnologias de cuidado que respeitam a subjetividade e a singularidade de cada um (RUUD et al., 2016).

O matriciamento pode ser entendido como uma proposta de trabalho em rede, ou seja, mediante a integralidade dos serviços de saúde, representando uma das diretrizes do SUS, em seus diferentes níveis, com a finalidade de prestar assistência ao usuário em todas as suas necessidades (GAZIGNATO; SILVA, 2014).

Nesse sentido, o MS propôs o Apoio Matricial (AM), ou matriciamento em saúde mental, para facilitar o direcionamento dos fluxos na rede, possibilitando a articulação entre as equipes de saúde mental e da ESF.

Além do AM, outras estratégias também foram incorporadas pelo MS, a exemplo do projeto Caminhos do Cuidado, que realizou um trabalho de capacitação com os profissionais do nível médio e técnico sobre saúde mental, álcool e outras drogas, entendendo que a atenção primária à saúde, através da ESF, tem papel essencial na promoção da saúde mental (SANTOS; FERLA, 2017).

Essas estratégias são exemplos do papel fundamental da atenção básica para com a saúde nas ações de promoção da saúde mental e prevenção dos seus agravos, entendendo que o cuidado não pertence apenas aos profissionais e serviços especializados em saúde mental, como os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros, mas de todos os profissionais da saúde pública, de forma a favorecer uma melhor assistência aos usuários que possuem transtornos mentais (TRAPÉ; CAMPOS, 2017).

Nem todos os profissionais que atuam na atenção primária são ou sentem-se seguros/capacitados para conduzir casos de saúde mental, surgindo dificuldades que repercutem na oferta de serviços e impacto na população que realmente precisa desse tipo de assistência. A lógica de encaminhamento muitas vezes ocorre de maneira desnecessária, ponto que referenciamos o objetivo da prestação desse serviço em saúde mental junto à comunidade, quando determinamos quais casos possíveis de acompanhamento nestes locais seriam efetivamente realizados, diminuindo a sobrecarga que muitas vezes existe nos serviços especializados (QUINDERE, 2013).

Essa realidade se agrava devido à falta de preparo técnico do profissional, as precárias condições de trabalho, a falta de investimento dos gestores, a ausência de uma escuta qualificada na APS, dentre outros aspectos que dificultam uma resposta adequada aos problemas relacionados à saúde mental (CAMPOS et al.

2009).

O matriciamento surge como ferramenta para auxiliar os profissionais da atenção básica, de maneira a qualificá-los para o trabalho e assistência em saúde mental, para que haja uma efetivação, e que a ESF entenda o seu papel dentro desse processo (OLIVEIRA; CAMPOS, 2017).

Dessa forma, visando capacitar os profissionais da ESF na temática sobre matriciamento, realizamos a construção e validação de uma tecnologia educativa tipo álbum seriado, para servir de ferramenta em sua prática diária e na assistência aos usuários com transtorno mental.

1.2. OBJETO DE ESTUDO

Elaboração e validação de álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental na ESF.

1.3. QUESTÃO NORTEADORA

O álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental é uma tecnologia educativa válida para ser utilizado por profissionais da Estratégia da Saúde da Família?

1.4. OBJETIVOS

Elaborar e validar um álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.

1.5. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

Enquanto profissional da saúde mental há catorze anos, percebi que recebemos uma demanda muito grande de usuários com transtorno mental encaminhados da ESF que, a princípio, não trazem uma demanda específica que justifique a necessidade de uma assistência especializada.

Diante dessa problemática, esses fatos chamaram a atenção e provocaram alguns questionamentos sobre a eficiência dessa relação de simples encaminhamentos e atendimentos entre os serviços, no entanto, de maneira isolada e fragmentada entre os diversos níveis de assistência em saúde. Estando como

coordenadora da saúde mental do município de Parnaíba-PI e em busca da mudança do processo de trabalho da saúde mental, vivenciei um projeto de intercâmbio de experiências do MS na cidade de São Paulo, em novembro de 2014, na qual tive a oportunidade de conhecer na prática o apoio matricial como estratégia de integração entre da saúde mental e a atenção primária. E então, em 2015, implantamos em Parnaíba o matriciamento, o que vem proporcionando maior interação com as equipes da ESF e uma assistência integral aos usuários com transtorno mental dentro de seu território.

O Apoio Matricial da Saúde Mental na atenção básica é uma ferramenta fortalecedora a fim de propiciar maior consistência às intervenções em saúde, de forma ampla; e em Saúde Mental, de modo particular. A partir de discussões clínicas conjuntas com as equipes ou mesmo intervenções conjuntas concretas (consultas, visitas domiciliares, entre outras), os profissionais de Saúde Mental podem contribuir para o aumento da capacidade resolutiva das equipes, qualificando-as para uma atenção ampliada em saúde que atenda às necessidades da população dentro de seus territórios.

Neste sentido, a partir dos aspectos mencionados e considerando a escassez de registros oficiais na literatura acerca de tecnologias educativas sobre AM em saúde mental na ESF, esta pesquisa realizou a elaboração e a validação de um álbum seriado sobre matriciamento, para auxiliar profissionais da Atenção Primária à Saúde no tocante à assistência em saúde mental, na atenção básica; bem como no que se refere à elaboração de ações de educação em saúde, por meio da utilização do material.

Esse estudo torna-se relevante na medida em que favorece a construção dessa ferramenta de informação, possibilitando não só ampliar o processo de construção de novos conhecimentos acerca da saúde mental na atenção básica, **como também** avançar na construção da integralidade dentro de um território, onde possa de fato assistir o sujeito de forma integral e consolidar a política conforme a reforma psiquiátrica. Além disso, promove a ampliação de pesquisas que estudam a elaboração e validação de tecnologias educativas sobre saúde mental.

2. REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1. APOIO MATRICIAL ENTRE A SAÚDE MENTAL E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

O matriciamento é uma ferramenta estratégica da Política de Saúde Mental para garantir o princípio da integralidade das ações em saúde. Acontece a partir da oferta de saberes e fazeres técnicos especializados às equipes da Atenção Básica (AB), a fim de que possam incluir as demandas de saúde mental em suas ações. Frequentemente, essas equipes se deparam com diversas formas de sofrimento psíquico, porém, avaliando-se incapacitadas para acolhê-las, apresentam dificuldades para incluí-las em seus escopos de intervenção (SOUSA, 2014).

A integração da saúde mental (SM) com a atenção primária envolve modificar a relação entre seus profissionais e a organização do fluxo de usuários entre o nível assistencial primário e o especializado. Tradicionalmente, esse fluxo ocorre através das referências/encaminhamentos com a transferência da responsabilidade do cuidado para o médico especialista, sem manutenção de uma comunicação entre os profissionais. Com a atuação da ESF na resolução, prevenção e reabilitação em SM, faz-se necessário uma nova forma de articulação entre os dois níveis. Este é um desafio para o mundo inteiro que tem construído diferentes propostas de colaboração e compartilhamento do cuidado em coparticipação nos diferentes níveis assistenciais.

Tentando facilitar a articulação entre as especificidades das equipes de saúde da família e a necessidade de atenção à SM, o AM surge como um processo de construção compartilhada, numa nova proposta de intervenção pedagógico-terapêutica (BRASIL, 2011). Esses novos arranjos devem ser transversais, no sentido de produzir e estimular padrões de relação que perpassem todos trabalhadores e usuários, favorecendo a troca de informações e a ampliação do compromisso dos profissionais com a produção de saúde (BRASIL, 2004a).

O matriciamento favorece a corresponsabilização pelo usuário, por meio da interlocução entre a saúde mental e as equipes de ESF, atuando como uma retaguarda especializada de assistência, evitando, dessa forma, os encaminhamentos desnecessários a outros níveis de atendimento e aumentando a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe de referência (BRASIL,

2011).

Matriciamento em SM aponta a importância de se definir e delimitar com clareza as tarefas e os responsáveis por cada equipe/profissional. E que a discussão dos casos seja realizada sob a ótica biopsicossocial que incorpore diferentes dimensões dos problemas e contribuição de distintos saberes (BRASIL, 2011).

A implementação do AM possibilitará aos pacientes serem acompanhados na própria ESF. Favorecerá ainda, sobremaneira, o acesso à assistência, pois, um dos determinantes básicos da acessibilidade aos serviços de saúde é territorialidade e a facilidade de deslocamento geográfico, por viabilizar a participação mais assídua dos usuários às consultas (TRAVASSOS; MARTINS, 2004; PINHEIRO et al., 2002).

Com o atendimento das pessoas com transtornos mentais, realizado na ESF, a equipe de saúde passa a ter o conhecimento da situação e evita os encaminhamentos desnecessários. O acompanhamento na ESF ajuda a manter e fortalecer o vínculo dos profissionais com as famílias facilitando a abordagem dos casos (QUINDERÉ et al., 2013), as equipes passam a ser mais seguras, porque após a implementação do AM detêm o conhecimento e assim podem prestar uma melhor assistência e resposta às demandas dos pacientes com transtornos mentais, somados à ampliação da capacidade de acesso na dimensão sócio organizativa (TRAVASSOS; MARTINS, 2004).

O Matriciamento proporciona como atividades a realização de visita domiciliar conjunta entre a equipe de saúde básica e a equipe de apoio especializado em saúde mental, de modo a favorecer o acesso da população com problemas de deslocamento aos serviços de saúde mental (QUINDERÉ et al., 2013).

O trabalho entre equipes (CAPS e ESF) aumenta a corresponsabilidade dos casos, apontam para uma acessibilidade no atendimento ao paciente com doença mental, acolhendo-o de forma holística e humanizada. Assim, não se restringem apenas ao uso do serviço em si, mas prolongam-se pela continuidade do cuidado, pela resposta dada à demanda dos usuários e pela resolubilidade da assistência prestada (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

A articulação frequente dos diversos dispositivos da rede é favorecida pelo matriciamento que, através da troca de saberes e informações sobre os usuários, do trabalho com as famílias e diferentes setores da comunidade, promove um cuidado mais integrado. A integração dos serviços permite a reavaliação constante dos

quadros clínicos e dos projetos terapêuticos: se durante a crise, os usuários necessitam de acompanhamento no CAPS; quando estabilizados, podem permanecer apenas na ESF. Há também usuários que têm indicação para CAPS ou ambulatório, mas não conseguem frequentá-los, e acabam acessando exclusivamente a ESF. Encontros regulares para discussão e consultas conjuntas com toda a equipe são necessários e fundamentais na articulação do cuidado desses pacientes e daqueles acompanhados somente pela ESF. Importante ressaltar que o matriciamento não deve ocorrer apenas sob demandas pontuais ou urgentes, como frequentemente tem sido observado na prática dos serviços, mas deve ser um processo regular.

Através do matriciamento e do trabalho colaborativo, muito pode ser feito, na perspectiva da produção de autonomia e da promoção da saúde.

2.2. TECNOLOGIAS EM SAÚDE MENTAL

A luta pela superação do aparato manicomial, disparada pela Reforma Psiquiátrica, implica, para os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a transformação da assistência às pessoas em situação de sofrimento psíquico. Funcionando numa lógica autenticamente substitutiva ao modo manicomial, configura as ações em saúde mental como práticas de Atenção Psicossocial (COSTA-ROSA, 2000).

A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) posiciona os CAPS como serviços que ocupam função estratégica na missão de substituição da lógica manicomial. Componente da atenção especializada da RAPS, o CAPS é um serviço de referência no cuidado de pessoas em intenso sofrimento psíquico, em situações de crise, a partir do modelo de atenção e suporte psicossocial dirigido ao reposicionamento subjetivo do sujeito, e, como indica o Ministério da Saúde, à reintegração dos usuários em seus territórios familiares, sociais, afetivos: espaços de contratualidade e cidadania (BRASIL, 2004b).

O modelo de Atenção Psicossocial é intensamente territorial. O espaço típico das práticas do paradigma psicossocial funciona como dispositivos integrais territorializados de Atenção Psicossocial em uma relação de porosidade com o território. Modelo focado no cuidado em liberdade, com intensa relação dos CAPS com as equipes da Atenção Básica (YASUI; COSTA-ROSA 2008).

Atender a lógica territorial que requisita a PNSM, promover cuidados no território e interromper o circuito de internações e segregações implica viabilizá-los de forma articulada, tendo a Atenção Básica como um núcleo central. Garantir a assistência em saúde mental a partir desse campo é encaminhá-la na direção da integralidade do SUS, dos cuidados em rede e em liberdade.

Com a perspectiva da integralidade e da desinstitucionalização, as equipes da AB devem incluir ações de saúde mental em suas agendas. Se o trabalho das equipes da ESF vem sinalizando para o encontro cotidiano com demandas de saúde, é necessário realizá-lo de forma a responder satisfatoriamente às demandas que lhes são dirigidas (BRASIL, 2005).

Visando responder à perspectiva da integralidade, promover corresponsabilização e aumentar a capacidade resolutiva da AB, a Política coloca em operação a ferramenta do AM: uma tecnologia de arranjo organizacional que viabiliza suporte técnico em áreas especializadas para as equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações de saúde mental na Atenção Básica (BRASIL, 2004b). É necessário, portanto, fortalecer o matriciamento na prática dos serviços.

Ao propor a superação do modelo hospitalocêntrico no atendimento das pessoas com transtornos mentais, a Reforma Psiquiátrica nos conduz a um cuidado que não as afaste do seu espaço social. A Atenção Básica à saúde é *lócus* privilegiado de intervenção na Atenção Psicossocial sendo estratégia fundamental para traçar ações territoriais na medida em que está inserida na vida cotidiana e nos espaços comunitários de vida das pessoas, podendo atuar nos espaços onde a vida circula. Desta forma inscrita, considera-se que a ESF tem meios de “[...] interferir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos, famílias-comunidade” (p. 65). Dada essa relevância, o apoio matricial em saúde mental “[...] surgiu a partir da constatação de que a reforma psiquiátrica não pode avançar se a atenção básica não for incorporada ao processo” (DIMENSTEIN et al., 2009).

Por suas especificidades, o trabalho em saúde, seja ele na ESF ou no CAPS, não pode ser globalmente capturado pela lógica do trabalho morto, expresso nos equipamentos e nos saberes tecnológicos estruturados, pois seu objeto não é plenamente estruturado e suas tecnologias de ação mais estratégicas se configuram em processos de intervenção em ato. Ele opera em tecnologias de relações, de encontros de subjetividade, para além dos saberes tecnológicos estruturados

(MERHY, 1997).

De acordo com o estabelecido, as tecnologias em saúde são divididas em leves, leve-duras e duras. As tecnologias leves compreendem as relações interpessoais, como a produção de vínculos, autonomização e acolhimento; as leve-duras dizem respeito aos saberes bem estruturados, como a clínica médica, a epidemiologia e a clínica psicanalítica; e as duras são compostas por equipamentos tecnológicos do tipo máquina, normas e estruturas organizacionais (MENDES, 1994).

Na prática cotidiana dos serviços de saúde deve-se priorizar a tecnologia leve como instrumento para atingir a integralidade e a humanização do cuidado. Essa prática pode ser fundamentada no acolhimento, no diálogo, no vínculo, na corresponsabilidade e na escuta ativa entre profissional e usuário dos serviços de saúde. Isto porque a integralidade está presente no encontro, na conversa, na atitude do profissional que busca prudentemente reconhecer, para além das demandas explícitas, as necessidades dos cidadãos no concernente à sua saúde. A integralidade está presente também na preocupação desse profissional com o uso das técnicas de prevenção, tentando não expandir o consumo de bens e serviços de saúde, nem dirigir a regulação dos corpos (GOMES, 2000).

Esses dispositivos relacionais (acolhimento/ vínculo/ corresponsabilização/ autonomia) representam possibilidades de se construir uma nova prática em saúde. Passa-se, então, a compreendê-la como ações comunicacionais, atos de receber e ouvir a população que procura os serviços de saúde, dando respostas adequadas a cada demanda em todo o percurso da busca, desde a recepção e o atendimento individual ou coletivo, até o encaminhamento externo, retorno, remarcação e alta (SANTOS et al., 2007).

Uma das possibilidades para edificar novas formas de se fazer saúde seria a potencialização do dispositivo “acolhimento”, articulado ao estabelecimento de vínculo entre usuários, trabalhadores de saúde e gestores do sistema de saúde, em busca da humanização do atendimento (CAMPOS, 2003). Portanto, o acolhimento permeia toda terapêutica e, desse modo, propicia um cuidado integral ao usuário de saúde.

Ante a importância da utilização das tecnologias leves em saúde na procura da integralidade do cuidado, deve-se ter sempre em vista o sentido final do trabalho em saúde, qual seja, defender a vida dos usuários, individuais e ou coletivos, por meio da produção do cuidado. Assim, a meta é reduzir o sofrimento, melhorar a

qualidade de vida e desenvolver a autonomia nas pessoas para viverem a vida (MERHY, 1999).

Dessa forma, para a utilização das tecnologias em saúde e produção do cuidado ao usuário com transtorno mental, é de suma importância a prática do matriciamento como uma tecnologia de arranjo organizacional para que as equipes da ESF e CAPS possam assistir o usuário de forma humanizada e integral.

2.3. ÁLBUM SERIADO COMO RECURSO EDUCATIVO

O recurso educativo deve ser parte de um contexto de intervenção de educação em saúde e necessita cumprir os objetivos educacionais da intervenção. Eles são usados como ferramentas para ilustrar o conteúdo que está sendo trabalhado no Programa Educacional, esclarecer e ampliar as ideias que são consideradas importantes no processo de aprendizagem. Há muita discussão sobre quais aspectos deve-se observar para alcançar informação de qualidade (DIÉGUEZ, 2010).

O conteúdo e a forma de se apresentar o recurso educativo devem seguir um plano inicial de trabalho para organizar as ideias, de modo a tornar o recurso útil e atrativo às pessoas. Nesse sentido, autores destacam que há necessidade de orientações para o desenvolvimento das informações escritas com o intuito de incluir detalhes sobre como resolver as diferenças de opiniões e sobre quais informações devem ser incluídas no material educativo a ser oferecido às pessoas (DAVEY et al., 2008).

Os recursos educativos usados na educação de saúde, para facilitar a comunicação, têm a finalidade de promover o relacionamento entre o educando e o educador. Seu objetivo geral é o de ajudar a construir o conhecimento das pessoas envolvidas, podendo ter uma abordagem informativa ou didática. Os tipos de material podem ser muito variados; cartazes, folhetos, histórias, material audiovisual, recorte de imprensa, imagens e fotos, jogos e softwares e trabalho orientado para a rede de computadores que se comunicam em escala mundial - Internet (DIÉGUEZ, 2010).

Diversos autores e organizações discorrem sobre os passos ou etapas e aspectos importantes para se elaborar um recurso educativo de saúde no formato impresso. De maneira geral fazem parte de qualquer plano de comunicação, em

saúde, bem como do preparo do recurso educativo: entender a questão da saúde a ser abordada, identificar o objetivo maior, definir a população-alvo, criar mensagens, realizar pré-teste e revisar as mensagens e materiais (UNITED STATES, 2008).

O recurso impresso é considerado, no contexto da educação em saúde, de grande importância e de fácil acesso para desenvolver habilidades e favorecer a autonomia das pessoas (MOREIRA; NOBREGA; SILVA, 2003).

As tecnologias educativas também são conhecidas como recursos educativos e podem ser visuais, auditivos ou audiovisuais, segundo a classificação Brasileira de Recursos Audiovisuais (FREITAS, 2009).

Recursos visuais são importantes pontos de apoio em uma apresentação, tanto para o espectador quanto para o apresentador, pois permite organizar o material apresentado verbalmente pelo apresentador e seguir a sequência proposta. Para o apresentador, esse recurso o auxilia a não se desviar do assunto ou estender-se além do tempo previsto, além de ilustrar pontos importantes para compreensão do assunto. Apesar de constituírem auxílio para uma apresentação, não devem, de modo algum, assumir o papel principal (SCHMIDT; PAZIN-FILHO, 2007).

As aplicações dos recursos educativos podem estimular a utilização de mais de um sentido (audição e visão), de forma que pontos fundamentais podem ser apresentados oralmente e reforçados visualmente com apresentação de uma imagem, com reforço à mensagem (SCHMIDT; PAZIN-FILHO, 2007).

Assim, o álbum seriado possibilita apresentar um assunto de forma gradativa e organizada, evita dispersão ou confusão e facilita a fixação dos pontos essenciais (CAIRES, 2007).

Recomenda-se que o tratamento médio de um álbum seriado seja de 50X70 cm, podendo ser colocado sobre um tripé de madeira para melhor visualização. Geralmente é constituído por textos e ilustrações, as quais devem ser de fácil compreensão e visualização, atraentes e que representam a realidade, podendo ser retiradas de livros, revistas ou desenhadas. Em relação ao texto, deve ser objetivo, utilizar linguagem e orações simples, bem como servir como roteiro para auxiliar o expositor quanto ao assunto a ser abordado, subsidiando a fala. Quando suas páginas tiverem título, recomenda-se o uso de letras maiores para destacá-lo do restante do texto (FREITAS, 2009).

A Educação em Saúde é um instrumento fundamental para assistência de boa qualidade e emancipação individual, pois o enfermeiro, além de ser um cuidador é um educador (REVELES, 2009). Na condição de educador, o profissional de enfermagem tem procurado desenvolver estratégias alternativas que se diferenciem de uma abordagem tradicional do cuidado, proporcionando a promoção da saúde do indivíduo e da comunidade através do compartilhar de informações entre seus participantes (XIMENES, 2009).

A tecnologia é compreendida como um conjunto de saberes e fazeres relacionados a produtos e materiais que definem terapêuticas e processos de trabalho e constituem-se em instrumentos para realizar ações de promoção da saúde (NIETSCHE, 2000). Assim, o conhecimento tecnológico está presente em todas as etapas de cuidado de enfermagem, sendo considerados, simultaneamente, processo e produto. Diante disso, a estratégia utilizada com o auxílio de tecnologias educacionais pode ser bastante eficaz. Entretanto, antes de se lançarem produtos para serem usados como instrumentos didáticos, é necessário um ensaio com eles, a fim de conhecer sua eficácia e eficiência (REVELES, 2009). São de grande importância a avaliação e a validação do material informativo para que este possa ser implantado no serviço, respaldando a assistência prestada pela equipe interdisciplinar e destacando o relevante papel educador do enfermeiro (XIMENES, 2009). Para tanto, o enfermeiro pode fazer uso de práticas pedagógicas participativas e de materiais didáticos, como álbum seriado, a fim de que haja um intercâmbio de informações com a comunidade.

3. MÉTODOS

3.1. TIPO DE ESTUDO

Estudo de desenvolvimento metodológico, o qual se refere à elaboração, validação e avaliação de instrumento e técnica de pesquisa que possa posteriormente ser utilizado por outras pessoas (POLIT; BECK, 2011).

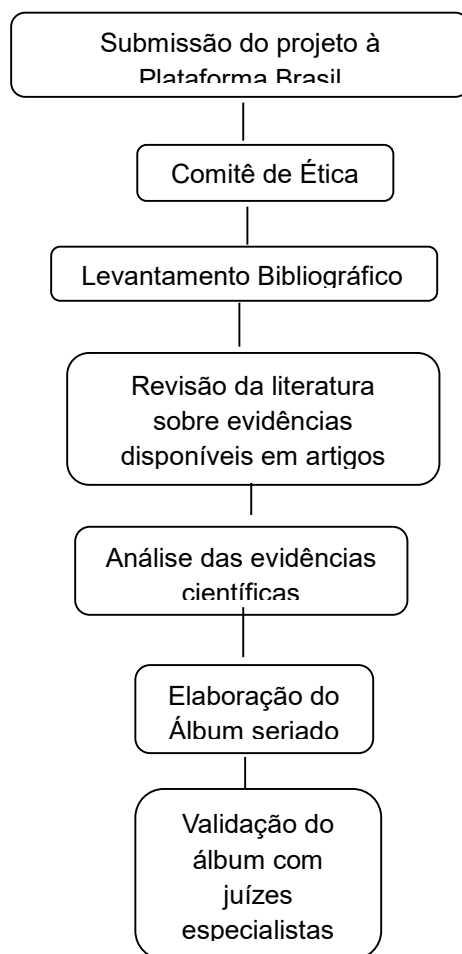
Na área da enfermagem estudos desse tipo estão sendo desenvolvidos, tendo crescido o interesse em pesquisa que abordem a elaboração e validação de materiais educativos como cartilha, folders, guias de orientação, álbuns seriados, escalas, dentre outros. Esses materiais têm como objetivo primordial a sua utilização na prática profissional, de forma que possam orientar o cuidado dos profissionais com foco na melhoria da qualidade do atendimento prestado ao indivíduo, à família e à comunidade (FREITAS, 2010; BARROS 2012; LIMA 2014).

Assim para esse estudo, foi realizada a elaboração e validação do álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental, como recurso tecnológico educativo e voltado para profissionais que atuam na estratégia saúde da família do município de Parnaíba-PI.

Neste estudo, optou-se pelo processo de construção de materiais educativos sugerido por Echer (2005), que envolve as seguintes etapas: submissão do projeto ao comitê de ética em pesquisa, levantamento bibliográfico através da revisão integrativa, construção do material educativo, e por fim, qualificação ou validação do material por especialistas no assunto.

Dessa forma, foram seguidos os passos metodológicos conforme descrito na Figura 1 e nos tópicos seguintes:

Ilustração 1 - Trajetória metodológica da construção e validação do álbum seriado sobre Matriciamento na Estratégia Saúde da Família. Teresina, 2018.



Fonte: Adaptado de Echer (2005).

3.2. PERÍODO E CENÁRIO DO ESTUDO

A construção e validação do álbum seriado ocorreram no período de março a outubro de 2018. A pesquisa foi desenvolvida em ambiente virtual, uma vez que a coleta de dados foi realizada por meio de correio eletrônico, bem como a elegibilidade dos participantes para a função de juízes especialistas para validação do álbum seriado foi realizada por meio da Plataforma Lattes do Portal CNPq e do Banco de Teses da CAPES.

3.3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.3.1. Procedimentos para busca e seleção da literatura

Materiais educativos elaborados com base no conhecimento científico e na literatura existentes sobre o assunto promovem segurança e confiança para quem vai utilizar a tecnologia educativa (ECHER, 2005).

Para embasar a construção do álbum seriado, foi realizada uma revisão integrativa para obtenção de artigos científicos com o objetivo de investigar as evidências científicas disponíveis na literatura, relacionadas ao matriciamento em saúde mental na atenção primária, permitindo com que o levantamento bibliográfico proporcionasse uma aproximação teórica para desenvolver um álbum seriado educativo e direcionado às reais demandas dos usuários com transtornos mentais nas práticas de enfermagem, sendo fundamental no processo de construção do material.

A revisão integrativa é um método que permite gerar uma fonte de conhecimento atual sobre o problema e determinar se o conhecimento é válido para ser transferido para a prática. A construção da revisão deve seguir padrões de rigor metodológico, os quais promoveram, ao leitor, identificar as características dos estudos analisados e oferecer subsídios para o avanço da enfermagem (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

A busca foi realizada em julho de 2018, na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados: *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para a busca dos estudos, nas bases de dados selecionadas foram utilizadas as seguintes palavras-chave (empregadas de forma livre numa busca simples): atenção primária (*Primary health care*), saúde mental (*Mental Health*) e matriciamento. Realizou-se, ainda, o cruzamento dos descritores controlados (palavra-chave) "atenção primária à saúde" e "saúde mental" e descritores não controlados "matriciamento" referenciados pelo Decs/Mesh. Os manuscritos foram selecionados pelo título e resumo, sendo, posteriormente, avaliados na íntegra para uma completa apreciação do material retido.

A questão norteadora utilizada para nortear a revisão integrativa foi a

seguinte: Como vêm sendo desenvolvidas em pesquisas científicas, o matriciamento em saúde mental na Atenção Primária, a partir da pesquisa bibliográfica em artigos publicados dos anos 2012 a 2018?

As publicações foram selecionadas segundo os seguintes critérios de inclusão: que discorressem sobre matriciamento em saúde mental na atenção primária, sendo excluídos os relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, notícias, reportagens, editoriais e textos não científicos. Os estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez. Optou-se por selecionar estudos publicados no período temporal de 2012 a 2018, escritos nos idiomas inglês e português.

Após a leitura do material, foram selecionados os conteúdos considerados importantes para a ampliação do conhecimento e construção do álbum seriado, sendo selecionados 16 estudos para análise detalhada.

A análise dos dados foi feita de maneira descritiva, possibilitando classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido pelo tema a partir da categorização destes. Para melhor identificação, os artigos selecionados receberam um código de sequência alfanumérica (A1, A2, A3... A16).

3.3.1.1. Construção do álbum seriado

O álbum seriado foi intitulado Matriciamento em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família: Tecnologia educativa direcionada aos profissionais da ESF. No qual abordou informações conceituais, ferramentas utilizadas no matriciamento, bem como suas etapas.

Na construção dessa primeira versão do álbum seriado, reuniu-se parte do conteúdo teórico sobre o tema. Assim, foram utilizados o guia prático de matriciamento em saúde mental do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), o Cartão de Babel de Saúde Mental na Atenção Básica (GONÇALVES et al., 2009) e a experiência da pesquisadora. Os textos e ilustrações foram elaborados tendo como objetivo serem escritos de forma clara, sucinta e com a finalidade, de alcançar uma linguagem acessível, coerente e condizente com a prática diária dos enfermeiros da ESF.

Em seguida, foram realizados encontros com uma *designer* gráfica, a qual elaborou as ilustrações, mediante as orientações da pesquisadora. Para tal, foi

utilizado o programa *Adobe Illustrator* para desenhar e *Adobe Photoshop* para colorir as figuras. À medida que a designer realizava as ilustrações, estas eram enviadas à pesquisadora para aprovação.

3.3.2. Validação do álbum seriado

A validação constitui uma etapa indispensável ao processo de construção de instrumentos, pois, à medida que a validade é verificada, comprova-se a qualidade e afasta-se a possibilidade de erros aleatórios, o que aumenta a credibilidade de sua utilização por outros profissionais (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2013). Existem diversos tipos de avaliações de validade de um instrumento, porém, na presente pesquisa, foram utilizadas as validações de aparência e de conteúdo.

Portanto, após a elaboração do álbum seriado, o mesmo foi encaminhado para validação com juízes especialistas nas áreas de tecnologias educacionais e/ou saúde mental. Desse modo, entende-se por validação de conteúdo a verificação que busca conferir se os conceitos estão representados de modo adequado, bem como se os itens ou textos do instrumento são representativos dentro do universo de todo o produto (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2013; POLIT; BECK, 2011). Já a validação de aparência ou de face consiste no julgamento quanto à clareza, compreensão e legibilidade do conteúdo dos itens, bem como da forma de apresentação do instrumento (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2013).

3.3.2.1. Validação por especialistas

O processo de validação com especialistas evidencia a relevância de conferir, previamente, maior credibilidade ao material que será utilizado na prática clínica, bem como nos campos de atuação da enfermagem (DODT; XIMENES; ORIÁ, 2012). Para tanto, os avaliadores foram realmente juízes (especialistas) na área de interesse do construto, pois somente assim podem ser capazes de avaliar a representatividade ou relevância do conteúdo (JOVENTINO, 2010).

O levantamento de elegíveis participantes para a função de ser especialista foi realizado por meio da Plataforma Lattes, do Portal CNPq e do banco de Teses da CAPES (Quadro 1) e por amostragem bola de neve na qual o participante identificado para participar indica ou sugere outros participantes (POLIT; BECK,

2011). Após as indicações, foi realizada a consulta ao Currículo Lattes a fim de verificar a adequação dos possíveis especialistas aos critérios de inclusão no estudo que é ter ampla experiência na área de tecnologias educativas e/ou saúde mental. Em seguida, enviamos o kit de material para o e-mail do juiz especialista que contém: Carta convite, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Produto Álbum Seriado, e o Instrumento de avaliação. Foram excluídos os participantes que não responderam dentro do prazo de 15 dias.

Por não terem sido identificados na literatura nenhuma padronização de seleção dos juízes para avaliação de conteúdo de instrumentos, construiu-se critérios próprios a partir de parâmetros adotados por Fehring (1994). Para participarem do estudo os participantes que aceitassem participar, deveria obter no mínimo três pontos de acordo com os critérios apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Critérios de seleção para juízes especialistas. Teresina, PI, Brasil. 2018.

Características	Pontuação
Possuir tese ou dissertação na área de interesse	2 pontos/trabalho
Ter orientado Tese, Dissertações ou Monografias na área de interesse	1 ponto/trabalho
Ter autoria de trabalho publicado em periódico indexado na área de interesse	1 ponto/trabalho
Participar de grupos/projetos de pesquisa que envolvam a temática da área de interesse	1 ponto
Ter experiência docente na área de interesse	1 ponto/ano
Possuir atuação prática na área de interesse	1 pontos/ano

*Adaptado de Fehring (1994)

A literatura não é consensual em relação à quantidade recomendável de juízes necessários para validação de um material educativo. Pasquali (1998) recomenda que esse quantitativo seja entre 6 (seis) a 20 (vinte juízes), Fehring (1986) propõe entre 25 a 50 especialistas e Lynn (1986) propõe um número entre 3 (três) a 10 (dez) juízes. Para evitar empates de opiniões adotara-se um número

ímpar de juízes conforme sugere Viana (1982).

A seleção dos juízes especialistas foi realizada por meio de Pesquisa à Plataforma Lattes, com a utilização das seguintes palavras chaves para a busca: saúde mental, matriciamento e validação de tecnologias educativas.

Nesta pesquisa, foram convidados 60 especialistas de diferentes regiões brasileiras. Destes, 19 aceitaram participar, mas apenas 13 especialistas responderam com os instrumentos preenchidos e TCLE assinado dentro do prazo estipulado. Destas respostas, surgiram sugestões consideradas pertinentes, as quais foram acatadas para aprimoramento da versão final do material educativo, o que tornou possível a validação do conteúdo.

3.3.2.2. Coleta de dados: instrumentos e procedimentos

A coleta de dados foi realizada através de e-mail (APÊNDICE A), em ambiente virtual. Nesse contato, foram apresentados os objetivos do estudo e nos casos de concordância do especialista em participar da pesquisa eram enviados o TCLE (APÊNDICE B), o Produto Álbum Seriado, e os Instrumentos de avaliação (APÊNDICE C), tomando como base o instrumento construído por Teixeira; Mota, (2011).

Os instrumentos de avaliação continham duas partes, a primeira com questões relacionadas à identificação do juiz por meio de informações referentes à idade, gênero, formação, função/cargo, tempo de trabalho, titulação e área de atuação. E a segunda parte do instrumento contém questões relacionadas ao álbum seriado, ou seja, se os seus propósitos, metas ou afins foram alcançados; se a estrutura e apresentação do material tecnológico estão coerentes e se são relevantes para o público alvo que são os profissionais da ESF.

3.3.2.3. Análise dos dados

A etapa de validação do material educativo pretende à avaliação do mesmo. Orienta-se que esse processo deve ser realizado com a participação de profissionais de saúde especialistas na área temática do material. (ECHER, 2005).

Esse método emprega a utilização da escala tipo Likert com pontuação de um a quatro e baseia-se nas respostas dos juízes com relação ao grau de relevância

de cada item (POLIT; BECK, 2011). Assim, estes poderiam ser classificados, com as seguintes correspondências: 1 - inadequado, 2 - parcialmente adequado; 3 - adequado, 4 - totalmente adequado. Os itens que receberem pontuação 3 e 4 serão considerados válidos e os itens pontuados com 1 ou 2 serão eliminados ou revisados.

A mensuração foi feita com base no índice de validade de conteúdo (IVC) > 0,78. O cálculo do IVC por item é igual ao número de respostas “3” ou “4” dividido pelo número total de respostas. Para avaliar o material educativo, foi utilizado o cálculo por meio da média dos valores dos itens calculados separadamente, somando-se todos os IVC calculados separadamente e, posteriormente, dividindo-o pelo número de itens considerados na avaliação (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). De acordo com a fórmula abaixo realizamos os cálculos do IVC:

$$\text{IVC} = \frac{\text{Número de respostas 3 ou 4}}{\text{Número total de respostas}}$$

3.4. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa aprovado sob o Parecer nº 2.628.941, em 30 de abril de 2018 (ANEXO B), obedecendo aos princípios éticos na realização de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466/12, instituída pelo Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013). Salienta-se que a coleta somente teve início após aprovação do estudo.

Os juízes especialistas foram esclarecidos acerca dos objetivos do estudo e, em seguida, foi solicitada a assinatura no TCLE, em duas vias, ficando uma sob responsabilidade da pesquisadora e a outra do participante, procurando atender aos preceitos ético-legais (autonomia, não maleficência, beneficência e justiça).

Toda pesquisa possui riscos potenciais, maiores ou menores, de acordo com o objeto de pesquisa, seus objetivos e a metodologia escolhida. Nesta pesquisa, os participantes que formam os juízes especialistas poderiam ser expostos aos riscos de constrangimento e/ou desconforto em relação às respostas emitidas ao instrumento de coleta dos dados e/ou insegurança quanto ao sigilo das informações coletadas.

Entretanto, foram tomadas medidas para minimizar os possíveis riscos que surgissem, pois como previsto metodologicamente, os instrumentos foram enviados por *e-mail* (ambiente virtual), reduzindo-se o risco de constrangimento. Da mesma forma, os participantes foram convidados eletronicamente por meio de uma carta-convite, na qual constou o cuidado com a confidencialidade dos participantes e sobre o sigilo da sua identificação, pois foi utilizada nesta pesquisa a sequência numérica para a codificação dos participantes no instrumento de coleta de dados (exemplo: 001, 002, 003...).

Como benefícios direto e indireto, esta pesquisa possibilitou aos participantes o benefício direto de avaliar um material educativo, tipo álbum seriado que propõe ser disponibilizado para os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, no intuito de contribuir com as ações da saúde mental no âmbito da atenção primária em saúde. Os benefícios indiretos serão direcionados ao meio científico, no qual o conhecimento proveniente dos resultados desta pesquisa permitirá colaborar com práticas educativas relacionadas ao matriciamento em saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. MANUSCRITO 1 – MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

Objetivo: Investigar o matriciamento em saúde mental na atenção primária a partir da produção científica de artigos. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura, realizada no mês de julho de 2018, que selecionou 16 artigos científicos utilizando os seguintes descritores: saúde mental, atenção primária e matriciamento nas bases de dados LILACS, SCIELO, Pubmed, conforme os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos anos de 2012 a 2018, nos idiomas inglês e português disponibilizados na íntegra; e como critério de exclusão, os relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, notícias, reportagens, editoriais e textos não científicos. **Resultados:** Dividimos os artigos em categorias, para uma melhor organização dos resultados. Os artigos científicos selecionados evidenciaram que os profissionais pesquisados desenvolvem um cuidado fragmentado, pouco articulado e não se sentem instrumentalizados para intervir nos casos de saúde mental, sendo de grande relevância o apoio matricial utilizado como ferramenta para articulação e integração entre Atenção Primária e Saúde Mental. As pesquisas mostram também que o matriciamento possibilita a inserção da saúde mental na Atenção Primária, qualificando a integralidade do cuidado, a corresponsabilização, resolubilidade dos casos de saúde mental e a humanização da atenção. **Conclusões:** Evidencia-se que o matriciamento se apresenta enquanto ferramenta que oportuniza a reorganização de demandas em saúde mental na atenção primária à saúde, porém a construção da Rede de Saúde Mental integrada à Estratégia Saúde da Família é um novo desafio para a reforma psiquiátrica brasileira.

Descritores: Saúde Mental, Matriciamento; Atenção Primária; Mental Health; Matriciation; Primary Care

INTRODUÇÃO

A reforma sanitária brasileira, em meados da década de 1980, culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) – instituído pela Constituição Federal de 1988 (CF/1988) – levando à adoção de um novo modelo de atenção à saúde

(BRASIL, 2013; SANTOS, 2007). O paradigma vigente até então, denominado biomédico, já não se mostrava eficiente e envolvia altos custos, além de não atender à população brasileira como um todo (OLIVEIRA, et al., 2008).

O SUS, então recorre a medidas ou estratégias, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2017), com o objetivo de substituir o paradigma biomédico e reorganizar a atenção primária à saúde (APS) sobre novas bases, com a família como foco das políticas voltadas à promoção da saúde populacional (RONZANI, 2008).

A aprovação da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) pelo Ministério da Saúde (MS) reorganizou a APS (BRASIL, 2012) e caracterizou a ESF como sua base de expansão, qualificação e consolidação, além de eixo estruturante do SUS. A ESF favorece a reorientação do processo de trabalho no sentido de aprofundar os princípios, as diretrizes e os fundamentos da APS (PIOVESAN et al., 2016).

A ESF surge, portanto, para reorganizar a Atenção Primária no país e atua com equipes multiprofissionais responsáveis pelo cuidado integral, contínuo e resolutivo de um número definido de famílias e com um território adscrito (NUNES, 2009; COSTA et al., 2010).

Criado com o intuito de dar suporte a essas equipes, o apoio matricial ou matriciamento requer destaque como um momento de importantes mudanças no processo de trabalho no âmbito da APS, na medida em que promove um novo modelo de trabalho que busca principalmente a atuação conjunta de diferentes profissionais e o compartilhamento de saberes, invertendo a lógica dominante do encaminhamento de casos. A estratégia do apoio substitui o 'especialismo' profissional (D'AMOUR et al., 2008), que fragmenta o cuidado, pelo trabalho colaborativo entre os diversos núcleos de saber presentes nas equipes, conforme o princípio da integralidade preconizado pelo SUS (FURTADO, 2007).

A saúde mental deve ser entendida como um campo de intervenção prioritário para as equipes da ESF, pois estas têm potencialidade de atuar não só na unidade de saúde, mas também no espaço social onde a comunidade vive e circula. Estabelecendo vínculos de compromisso e corresponsabilidade com a população, norteados por uma perspectiva ampliada de cuidado, de modo a intervir sobre fatores de risco aos quais a comunidade está exposta – sendo os transtornos mentais um dos mais recorrentes (DIMENSTEIN et al., 2009).

Aproximadamente 20% dos atendimentos prestados na APS estão relacionados com alguma queixa de transtornos mentais. Apenas 3% são de transtornos severos, evidenciando a resolubilidade que a rede básica pode apresentar diante de demandas recorrentes (BACHETTI, 2013). Apesar disso, demonstram a ausência de uma política mais efetiva para atender aos transtornos mentais menos graves. O desafio apresentado é o de construir uma rede de assistência competente, uma vez que grande parte dessa demanda relacionada à saúde mental chega diariamente na atenção básica, porta de entrada do sistema de saúde (CAMPOS e GAMA, 2008).

O matriciamento tem como base a metodologia Paideia que prevê mudanças nas relações de poder, por meio de mecanismos de cogestão e do desenvolvimento da capacidade de tomar decisões, lidar com conflitos e estabelecer diálogo (OLIVEIRA e CAMPOS, 2015). Assim, o apoio matricial visa superar as metodologias tradicionais de trabalho e de gestão. É capaz de assegurar retaguarda especializada às equipes de referência, com personalização e interatividade que envolve todos os atores, inclusive os usuários, nas ações desenvolvidas. Além disso, fornece suporte técnico-pedagógico às equipes apoiadas (CUNHA e CAMPOS, 2011).

A ferramenta do apoio matricial atua em direção à construção compartilhada do cuidado e busca promover a cogestão e democratização das relações nas instituições, com aumento da capacidade resolutiva das equipes de referência, o que as qualifica para a atenção ampliada à saúde. Desta forma, objetiva superar os modelos verticalizados de referência e contrarreferência, com o desenvolvimento de mecanismos horizontalizados de compartilhamento de saberes e de organização dos fluxos na rede de atenção (OLIVEIRA; CAMPOS, 2015; CUNHA; CAMPOS, 2011).

Diante disso, questionou-se: Como vêm sendo desenvolvidas em pesquisas científicas, o matriciamento em saúde mental na Atenção Primária, a partir da pesquisa bibliográfica em artigos publicados dos anos 2012 a 2018, como forma de contribuir com o processo de elaboração e sistematização de políticas públicas voltadas para a construção de novos paradigmas no âmbito da saúde coletiva?

O objetivo desse estudo foi investigar o Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária a partir da produção científica de artigos, no período de 2012 a 2018.

MÉTODO

Realizou-se estudo de revisão integrativa da literatura, para obtenção do objetivo proposto, investigando o que existe na literatura científica sobre a temática matriciamento em saúde mental na ESF no período de 2012 a 2018. Este tipo de metodologia reúne e sintetiza resultados de estudos sobre o delimitado tema ou questão, de uma forma sistemática e ordenada, que contribui para aprofundar o conhecimento sobre a temática investigada (MENDES, 2008).

Para sua realização, foram seguidas as etapas que constituem uma revisão integrativa, representadas por: definição do problema (questão norteadora); estabelecimentos dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos selecionados; análise dos estudos que constituem a amostra; apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (BOTELHO, 2011).

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Torna-se válido destacar que esta busca foi realizada no mês de julho de 2018.

Na pesquisa foram incluídos artigos que discorressem sobre matriciamento em saúde mental na Atenção Primária, sendo excluídos os relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, notícias, reportagens, editoriais e textos não científicos. Os estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez. Optou-se por selecionar estudos publicados no período temporal de 2012 a 2018, escritos nos idiomas inglês e português.

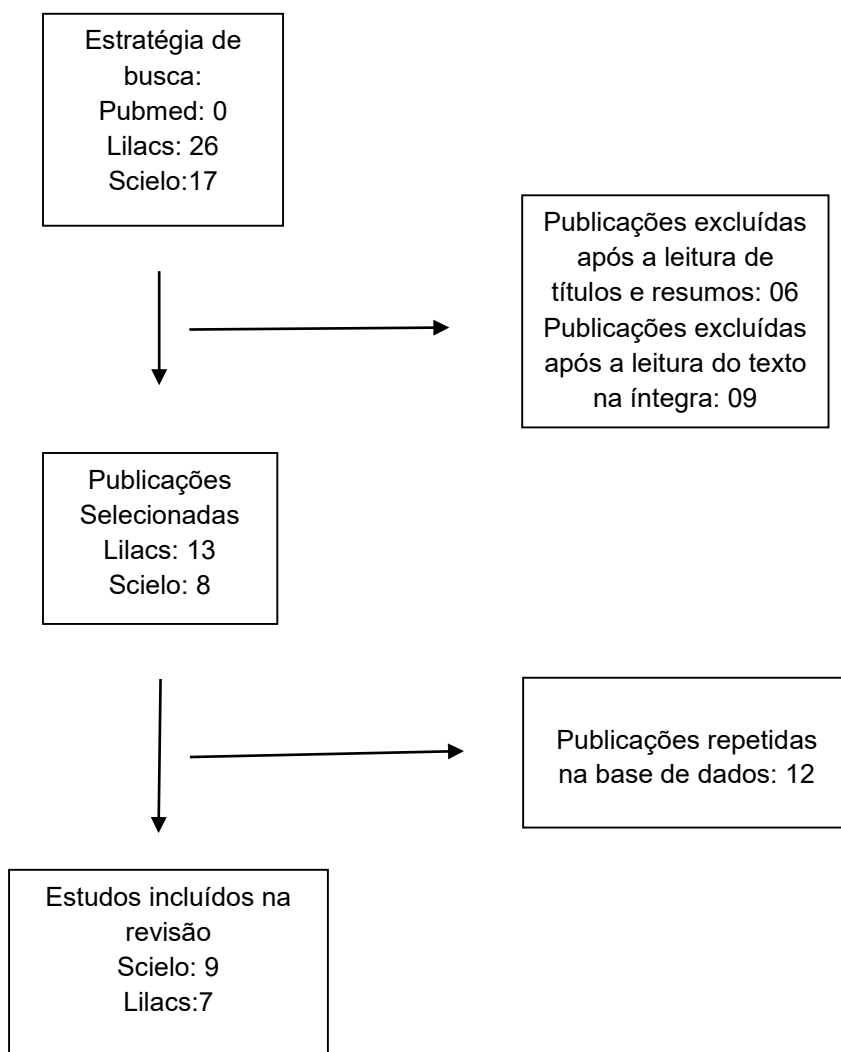
Foram consideradas as seguintes palavras-chave (empregadas de forma livre numa busca simples): atenção primária (Primary health Care), *saúde mental* (*Mental Health*) e matriciamento. Realizou-se, ainda, o cruzamento dos descritores controlados (palavra-chave) "atenção primária" e "saúde mental" e descritores não controlados como "matriciamento" referenciados pelo Decs/Mesh.

Os manuscritos foram selecionados pelo título e resumo, sendo, posteriormente, avaliados na íntegra para uma completa apreciação do material retido.

O detalhamento desta busca pode ser observado no fluxograma contido na figura 1 que descreve o percurso de identificação, seleção e inclusão dos estudos

primários selecionados, segundo as bases de dados.

Figura 1- Estratégia de busca para seleção de artigos incluídos na revisão - Teresina-PI, 2018.



Os resultados foram apresentados em categorias de análise e confrontados com a literatura, a fim de se obterem conclusões relevantes para a prática profissional e para o desenvolvimento de políticas e novas pesquisas.

Não ocorreu nenhum tipo de financiamento para o estudo. Também não houve conflito de interesse na condução desta revisão integrativa da literatura.

RESULTADOS

A partir da busca nas bases de dados estabelecidas obtiveram-se 43 estudos. Foi realizada leitura de todos os títulos e resumos, respeitando-se os critérios de inclusão e exclusão, elegendo-se 16 estudos para análise detalhada. Para melhor identificação de cada estudo selecionado, organizou-se uma exposição dos artigos em sequência do ano do artigo, iniciando em A1 de 2012 até A16 do ano 2018 (Tabela 1).

Tabela 1 - Trabalhos selecionados para análise

Nº	Dados dos artigos	Dados dos artigos
A1	Título Autores Ano	Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade Pinto AGA, et al., 2012
A2	Título Autores Ano	Apoio matricial: cartografando seus efeitos na rede de cuidados e no processo de desinstitucionalização da loucura Belotti M, Lavrador MCC, 2012
A3	Título Autores Ano	Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde Jorge MSB, Sousa FSP, Franco TB, 2013
A4	Título Autores Ano	Apoio matricial em saúde mental: percepção de profissionais no território Azevedo DM, Gondim CSM, et al., 2013
A5	Título Autores Ano	Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial Quinderé PHD, Jorge MSB, Nogueira MSL et al.,

		2013
A6	Título Autores Ano	Apoio matricial em saúde mental na percepção dos profissionais especialistas Neto MRG, MedinaTSSM, et al., 2014
A7	Título Autores Ano	Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários Azevedo DM, Guimarães FJ, Dantas JF, et al., 2014
A8	Título Autores Ano	Psiquiatria no século XXI: transformações a partir da integração com a Atenção Primária pelo matriciamento Fortes S F, Menezes A, Athié K, et al 2014
A9	Título Autores Ano	Saúde mental na atenção básica: sentidos atribuídos pelos agentes comunitários de saúde Moura R F S, Silva CRC, 2015
A10	Título Autores Ano	As contribuições dos Psicólogos para o Matriciamento em Saúde Mental Iglesias A, Avellar LZ 2016
A11	Título Autores Ano	O "cabo de força" da assistência: concepção e prática de psicólogos sobre o Apoio Matricial no Núcleo de Apoio à Saúde da Família Klein AP, Oliveira AFPLO, 2017
A12	Título Autores Ano	Entre saúde e educação: sobre um ambulatório de saúde mental infanto-juvenil_ Junior PMCB, Fernanda C, et al., 2017
		Apoio Matricial em Saúde Mental no SUS de Belo

A13	Título Autores Ano	Horizonte: perspectiva dos trabalhadores Dantas NF, Passos ICF, 2017
A14	Título Autores Ano	O matriciamento em saúde mental na perspectiva dos gestores Avellar LZ, Iglesias A., 2017
A15	Título Autores Ano	Apoio Matricial na Atenção à Saúde Mental em uma regional de saúde, Paraná, Brasil <i>Garcia GDV, Silva IF, et al.,</i> 2017
A16	Título Autores Ano	Núcleos de Apoio à Saúde da Família: concepções, implicações e desafios para o apoio matricial Júnior JPB, Moreira DC, 2018

Fonte: Autoria própria.

Os trabalhos selecionados foram sumarizados e classificados de acordo com os seguintes critérios: ano de publicação, tipo de publicação, abordagem temática e categoria profissional foco da aplicação. Segundo o ano de publicação, obteve a seguinte distribuição: 2012 (2), 2013 (3), 2014 (3), 2015 (1), 2016 (1), 2017 (5) e 2018(1).

Para analisar e discutir o Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária organizaram-se os estudos selecionados em três categorias por adesão temática ao público-alvo de cada pesquisa, a saber: “Matriciamento na visão dos profissionais”; “Matriciamento na visão dos usuários e familiares”; “Experiências sobre Matriciamento” (Tabela 2).

Tabela 2 - Classificação dos estudos em categorias temáticas

CATEGORIAS	ARTIGOS SELECIONADOS
Matriciamento na visão dos profissionais	A4, A6, A9, A10, A11, A13, A14, A15 e

	A16
Matriciamento na visão dos usuários e familiares	A1 e A5
Experiências sobre Matriciamento	A2, A3, A7, A8 e A12

Matriciamento na visão dos profissionais

Os nove artigos incluídos nessa categoria são de análise qualitativa, na qual foram entrevistados profissionais. Os principais assuntos identificados foram: formação acadêmica, processo de trabalho em saúde, educação permanente, gestão, dificuldades e clínica ampliada. Essas pesquisas apontam que os profissionais pesquisados desenvolvem um cuidado fragmentado e pouco articulado, além de não reconhecerem o matriciamento como prática do processo de trabalho em saúde; evidenciam ainda que há centralização dos cuidados em saúde mental nos CAPS e as dificuldades dos profissionais em exercerem o matriciamento por sentirem-se despreparados e/ou possuírem pouca infraestrutura nas instituições de saúde, como por exemplo, limitações no transporte, para deslocamento e realização do apoio matricial.

Os artigos sugerem que a existência e o fortalecimento de educação permanente em saúde, possibilitem iniciativas de aproximação entre os serviços de saúde mental e atenção primária e o compartilhamento dos saberes entre os profissionais, para uma atuação voltada à integralidade, contemplando assim a metodologia do matriciamento.

Matriciamento na visão dos usuários e familiares

Os dois artigos incluídos nessa categoria são de análise qualitativa e tiveram como pesquisadores entrevistados os usuários e familiares. Os principais assuntos identificados foram superar as práticas medicalizantes e a importância da integração das ações de saúde mental na Estratégia Saúde da Família, estabelecendo assim inovação das abordagens psicossociais pela assistência compartilhada entre equipe, familiares e usuários. Constituinte uma atenção integral à saúde, reconhecendo o campo psicossocial como enfoque indispensável em todas as ações assistenciais e de promoção à saúde, estando de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Experiências sobre Matriciamento

Os cinco artigos dessa categoria são pesquisas qualitativas, em que através de estudos de casos e relatos de experiências descrevem o matriciamento. Em uma das pesquisas utilizou-se a cartografia como método para acompanhar os movimentos de transformação da paisagem psicossocial, que foi sendo desenhada através dos encontros de matriciamento. As pesquisas fazem reflexões sobre a importância do cuidado em saúde mental na rede de cuidados primários em saúde, tendo por base o trabalho de apoio matricial na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Contribuindo para a interlocução da Saúde Mental com a ESF, proporcionando fortalecimento da rede de cuidados e do processo de desinstitucionalização dos usuários com transtornos mentais.

DISCUSSÃO

Os dados analisados revelaram que a maior parte das publicações, ou seja, cinco desses artigos concentraram-se no ano de 2017. A análise dos trabalhos mostrou também, que dos dezesseis artigos selecionados, nove entrevistaram profissionais de diversas categorias de saúde a respeito do matriciamento.

Entre os trabalhos analisados percebeu-se a importância do matriciamento utilizado como ferramenta para articulação, integração entre Atenção primária, Saúde Mental e desinstitucionalização da loucura. Os artigos mostram o matriciamento como uma ferramenta que possibilita a inserção da Saúde Mental na Atenção Primária, qualificando a integralidade do cuidado, a responsabilização,

resolubilidade dos casos de saúde mental e a humanização da atenção.

As atividades do apoio matricial em saúde mental possibilitam ampliação de acesso, experimentação de novas formas de viver, de trabalhar, de se relacionar, enfim, de se encontrar e de proporcionar uma atenção à saúde de forma integral. A resolubilidade assistencial delimita-se pelo reconhecimento das condições sociais da demanda pelas equipes e na superação de práticas medicamentalizadas de saúde. Experimentação de novas formas de viver, de trabalhar, de se relacionar, enfim, de se encontrar (PINTO et al., 2012; BELOTTI e LAVRADOR, 2012; MOURA e SILVA 2015; KLEIN e OLIVEIRA 2017; JUNIOR et al., 2017; **DANTAS e PASSOS, 2017**).

As pesquisas evidenciaram que os profissionais pesquisados desenvolvem um cuidado fragmentado e pouco articulado. A prática revelou um contexto complexo com uma organização de trabalho bastante heterogênea com falta de infraestrutura, pouca articulação entre gerências e tensões na execução do trabalho compartilhado, como a divisão desigual de tarefas, em que as equipes de saúde da família devem se responsabilizar pela assistência direta à população enquanto os Núcleos Ampliados de Saúde da Família- NASF ocupam um lugar daquele que capacita e supervisiona, gerando conflitos sobre de quem é a responsabilidade da assistência, constituindo um contexto pouco propício ao cuidado integral, compartilhado e colaborativo.

Os serviços de saúde que não desenvolvem o matriciamento possuem um cuidado fragmentado e pouco articulado, já que o matriciamento tem potência para sinalizar os caminhos para a construção de um determinado modelo de atenção à saúde que esteja articulado e sinérgico com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, inserindo a saúde mental na Atenção Primária, de modo a qualificar a integralidade do cuidado, a corresponsabilização e a humanização da atenção (JORGE e SOUSA, FRANCO, 2013; NETO et al., 2014; IGLESIAS e AVELLAR, 2016).

Os elementos que dificultam a assistência em saúde mental na ESF são a precarização do trabalho em saúde, formação acadêmica insuficiente e ausência de educação permanente em saúde, trazendo desafios importantes para a formação e a assistência em Saúde Mental, podendo essas dificuldades, serem sanadas com a prática do apoio matricial (AZEVEDO et al., 2013; FORTES et al., 2014).

Os achados da pesquisa demonstram a forte vinculação da dimensão institucional com a dimensão terapêutica, em que as fragilidades das condições

estruturais desencadeiam restrições das atividades desenvolvidas pelos profissionais, sejam elas individuais ou coletivas. Nesse sentido, a efetividade do trabalho do NASF e a possibilidade de ampliação da resolutividade na APS são abaladas frente às limitações organizacionais e estruturais. Importante refletir que o matriciamento não se viabiliza apenas com a incorporação de profissionais de outras especialidades se não houver direção e apoio da gestão (JÚNIOR e MOREIRA, 2018).

Os artigos demonstraram que os trabalhadores da ESF não se sentem instrumentalizados para intervir nos casos de saúde mental. Existe uma precipitação nos encaminhamentos dos usuários para os CAPS, dificultando a acessibilidade da assistência em saúde mental. Porém, identificou-se que as discussões em saúde mental na atenção primária possibilitam a apropriação dos casos pelos trabalhadores da APS e promovem a aproximação entre as equipes. Deste modo influenciam na resolubilidade dos casos de saúde mental.

Identifica-se que o apoio matricial em saúde mental na ESF, viabiliza a reorganização da rede de serviços, favorecendo o acesso do usuário e ainda oportunizando o trânsito de trabalhadores do campo da saúde mental, anteriormente “confinados” aos CAPS, em detrimento dos mais variados níveis de complexidade do sistema de saúde (QUINDERÉ, 2013).

Observamos que, nos municípios pesquisados e que possuem a efetivação do matriciamento, existe uma construção de discussões em torno da saúde mental mais consolidada, assim como uma prática orientada pelo viés da atenção psicossocial e saúde coletiva, na tentativa de superar o modelo biomédico (GARCIA et al., 2017).

É importante que o matriciamento em saúde mental se afirme legitimamente como uma estratégia de suporte mútuo entre as equipes, para que as frustrações não se revertam em desistência desse trabalho nem/ou na sucumbência à perspectiva do isolamento e da exclusão das pessoas em sofrimento psíquico (AVELLAR; IGLESIAS, 2017).

CONCLUSÃO

Evidencia-se que o matriciamento se apresenta enquanto ferramenta que oportuniza a reorganização de demandas em saúde mental na atenção primária à saúde, bem como recomenda repensar o papel da reforma sanitária, sob a óptica da estratégia de saúde da família, como também da reforma psiquiátrica, representada pelo CAPS.

A partir dos estudos analisados denotou-se que a maioria tinha como objetivo investigar o apoio matricial em saúde mental na APS, na perspectiva dos profissionais. Refletindo sobre o cuidado em saúde mental na rede de cuidados primários em saúde, tendo por base o trabalho de apoio matricial na ESF, possibilitando a articulação, integração entre ESF e saúde mental e desinstitucionalização. Além disso, obtivemos limitação também no que se refere a estudos quantitativos na temática abordada, tendo em vista o seu nível de evidência que é maior.

Nesse contexto, faz-se necessário a realização de mais estudos quantitativos e uma maior divulgação de trabalhos científicos com esta temática, de preferência de modo a contribuir com o avanço do conhecimento científico no ensino e na assistência de enfermagem.

Conclui-se que, embora a experiência brasileira esteja se construindo em consonância com as recomendações mundiais que propõem diminuir a lacuna terapêutica entre oferta e necessidades de cuidado, a construção de rede de saúde mental integrada à ESF ainda é um desafio para a reforma psiquiátrica brasileira.

REFERÊNCIAS

AVELLAR, L.Z.; IGLESIAS A. **O matriciamento em saúde mental na perspectiva dos gestores.** Mental; v.11, n. 20, 2017.

AZEVEDO, D.M.; GUIMARÃES, F.J.; DANTAS, J.F. et al. Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários. **Rev. APS**; v.17 n.4.2014.

AZEVEDO, D.M.; GONDIM, C.S.M. et al. Apoio Matricial em Saúde Mental: percepção de profissionais no território. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**; v. 5 n.1: 3311-

3322, jan.-mar. 2013.

BACHETTI, L.S. **Saúde mental e atenção básica à saúde: criação de uma rede de apoio matricial**. Unopar científica: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 15, n. 1, p. 13-19, 2013.

BELOTTI, M.; LAVRADOR, M.C.C. Apoio matricial: cartografando seus efeitos na rede de cuidados e no processo de desinstitucionalização da loucura. **Rev. polis psique**; 2(3):128-146, 2012.

BOTELHO, L.L.R; CUNHA, C.C.A; MACEDO, M. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade**. · Belo Horizonte, V. 5 · número 11. p. 121-136 · maio/agosto 2011.

BRASIL. **Histórico do sanitarismo à municipalização**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. **Portal da Saúde**. 2017. Disponível em <<http://saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas>> Acesso em: 10 Mai.2018.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF)**: Ministério da Saúde; 2012.

CAMPOS, R.O.; GAMA, C. **Saúde mental na atenção básica**. In: CAMPOS, G.W. S.; GUERRERO, A.V.P. (orgs.). Manual de práticas em atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Hucitec, 2008. p. 210-236.

COSTA, F.B.; TRINDADE, M.A.N.; PEREIRA, M.L.T. A inserção do biomédico no programa de saúde da família. **Revista Eletrônica Novo Enfoque**. 2010;11(11):27-33.

CUNHA, G.T.; CAMPOS, G.W.S. **Apoio matricial e Atenção Primária em Saúde**. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 961-970, 2011.

DANTAS, N.F.; PASSOS, I.C.F. **Apoio Matricial em Saúde Mental no SUS de Belo Horizonte: perspectiva dos trabalhadores**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 16,

n. 1, 2017.

D'AMOUR, D. et al. **A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations.** *BMC Health Services Research* [internet], Québec, n. 8, p. 1-14, 2008. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1472-6963/8/188>>. Acesso em: 15 de jun. 2018.

DIMENSTEIN, M. et al. **Apoio matricial em unidades de saúde da família: experimentando inovações em saúde mental.** *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v. 18, n. 1, p. 63-74, 2009.

FORTES SF. et al. Psiquiatria no século XXI: transformações a partir da integração com a Atenção Primária pelo matriciamento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Dez 2014, Volume 24 Nº 4 Páginas 1079 – 1102.

FURTADO, J.P. **Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões.** *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, Botucatu, v. 11, n. 22, p. 239-255, maio-ago. 2007.

GARCIA, G.D.V. et al. **Apoio Matricial na Atenção à Saúde Mental em uma regional de saúde, Paraná, Brasil.** *Saúde e pesqui.* v. 10 n.3. 2017.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L.Z. As Contribuições dos Psicólogos para o Matriciamento em Saúde Mental. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Jun 2016, v.36 n. 2, Páginas 364 – 379.

JORGE, M.S.B; SOUSA, F.S.P.; FRANCO, T.B. Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Bras. Enferm.**; 66(5):738-744, set.-out. 2013.

JUNIOR, P.M.C.B. et al. **Entre saúde e educação: sobre um ambulatório de saúde mental infanto-juvenil** *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 21, n. 62, 2017.

JÚNIOR, J.P.B., MOREIRA, D.C. **Núcleos de Apoio à Saúde da Família: concepções, implicações e desafios para o apoio matricial.** *Trabalho, Educação e Saúde*, v.16, n. 2, 2018.

KLEIN AP, OLIVEIRA AFPLO. O "cabo de força" da assistência: concepção e prática de psicólogos sobre o Apoio Matricial no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n.1, 2017.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P. and GALVÃO, C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto contexto - enferm. v.17, n.4, 2008;.

MOURA, R.F.S.; SILVA, C.R.V. **Saúde Mental na Atenção Básica**: Sentidos Atribuídos pelos Agentes Comunitários de Saúde. *Psicol. ciênc. prof*; 35(1): 199-210, Jan-Mar/2015.

NETO, M.R.G.; MEDINA, T.S.S.M. et al. Apoio matricial em saúde mental na percepção dos profissionais especialistas. **Aletheia**; (45): 139-155, dez. 2014.

NUNES, E.D. **Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto**. In: CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M.; JUNIOR, M.D.; CARVALHO, Y.M. (orgs.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2009. p. 19-39.

OLIVEIRA, M.M.; CAMPOS, G.W. S. **Apoios matricial e institucional: analisando suas construções**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 229-238, 2015.

OLIVEIRA, D.C. et al. A política pública de saúde brasileira: representação e memória social dos profissionais. **Cad. Saúde Pública**. 2008; 24(1):197-206.

PINTO, M.S.B. et al. **Apoio Matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária**: Olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, V. 17, n. 3, 2012.

PIOVESAN, L.R. et al. Promoção da saúde na perspectiva de enfermeiros de atenção básica. **Rev. Enferm. UERJ**, V.24, n.3, 2016.

QUINDERÉ, P.H.D.; JORGE, M.S.B.; NOGUEIRA, M.S.L. et al. **Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental**: a experiência do apoio matricial. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n.7, 2013.

RONZANI, T.M.; SILVA, C.M. **O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários**. Ciências Saúde Coletiva, v.13, n.1, 2008.

SANTOS, N.R. **Desenvolvimento do SUS, rumos estratégicos e estratégias para visualização dos rumos**. Ciências Saúde Coletiva, v.12, n.2, 2007.

4.2. MANUSCRITO 2 - VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (SERÁ SUBMETIDO NO PERIÓDICO AQUICHAN).

VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Cris Aragão Melo

cristalameo@yahoo.com.br

Profa. Dra. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa-Orientadora

luciolagalvao2014@hotmail.com

Profa. Dra. Márcia Astrês Fernandes-Universidade Federal do Piauí - UFPI

Profa. Dra. Ivonizete Pires Ribeiro - Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety - Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

RESUMO

Objetivo: Elaborar e validar um álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. **Método:** estudo metodológico, de natureza descritiva. Para validação, participaram treze especialistas em tecnologias educativas e/ou saúde mental. Na análise de dados utilizamos o Índice de Validade de Conteúdo, um dos métodos mais utilizados na área da saúde para validação do conteúdo nos processos de elaboração e validação de tecnologias educativas. **Resultados:** Dentre os treze juízes especialistas que participaram da pesquisa, a maioria era do sexo feminino (77%), enfermeiros (30,8%) e com faixa etária entre 30 a 50 anos (77,3%). O índice de validade de conteúdo global do álbum seriado foi igual a 0,95. **Conclusão:** O álbum seriado apresenta-se como uma tecnologia válida, podendo ser utilizada para facilitar a prática dos profissionais de saúde sobre matriciamento.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Saúde mental. Matriciamento.

VALIDACIÓN DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIZACIÓN EN SALUD MENTAL EN LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

RESUMEN

Objetivo: Elaborar y validar un álbum seriado sobre matriciamiento en salud mental en la Estrategia Salud de la Familia. **Método:** estudio metodológico, de naturaleza descriptiva. Para la validación participaron trece especialistas en tecnologías educativas y / o salud mental. En el análisis de datos utilizamos el Índice de Validez de Contenido, uno de los métodos más utilizados en el área de la salud para validación del contenido en los procesos de elaboración y validación de tecnologías educativas. **Resultados:** Entre los trece jueces especialistas que participaron en la investigación, la mayoría eran del sexo femenino (77%), enfermeros (30,8%) y con rango de edad entre 30 a 50 años (77,3%). El índice de validez de contenido global del álbum de la serie fue igual a 0,95. **Conclusión:** El álbum seriado se presenta como una tecnología válida, pudiendo ser utilizada para facilitar la práctica de los profesionales de salud sobre matriciación.

PALABRAS CLAVE: Atención Primaria a la Salud. Salud mental. Matricial

VALIDATION OF SERIES ALBUM ON MENTAL HEALTH MATRICULATION IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

ABSTRACT

Objective: To elaborate and validate a serial album about matriciamiento in mental health in the Family Health Strategy. **Method:** methodological study, descriptive in nature. Thirteen specialists in educational technologies and / or mental health participated in the validation. In the data analysis we used the Content Validity Index, one of the most used methods in the health area for validation of content in the processes of elaboration and validation of educational technologies. **Results:** Among

the thirteen specialist judges who participated in the research, the majority were female (77%), nurses (30.8%) and age group between 30 and 50 years (77.3%). The overall content validity rating of the serial album was equal to 0.95. **Conclusion:** The serial album presents itself as a valid technology, and can be used to facilitate the practice of health professionals about matriciamento.

KEY WORDS: Primary Health Care. Mental health. Matriciamento.

Introdução

No Brasil, a saúde mental passou por transformações a partir da reforma psiquiátrica, iniciada na década de 1970. Essa reforma compreende um conjunto de transformações permanentes nos campos teóricos, assistenciais, jurídicos e socioculturais, marcados por tensões, conflitos e desafios ao propor a retirada do usuário com transtorno mental dos hospitais psiquiátricos e lhe proporcionar cuidados necessários na comunidade⁽¹⁾.

Dentro desse processo de reforma psiquiátrica, compreendemos que as ações de saúde mental não pertencem única e exclusivamente aos serviços específicos de saúde mental, mas deve acontecer em todos os níveis, inclusive na Estratégia Saúde da Família. Para isso, começa a haver um remodelamento da atenção, tanto de mão de obra, de forma a capacitar os profissionais, quanto de financiamento, como a ampliação da própria rede de saúde para receber essa demanda ⁽²⁾.

Nesse cenário de atenção à saúde na comunidade e para as famílias, a atenção básica, através da ESF, se depara com o contexto da saúde mental onde indivíduos com transtornos mentais, que faziam seus tratamentos prioritariamente

nos hospitais psiquiátricos, passam a receber os cuidados e a assistência dentro das redes de atenção à saúde ⁽³⁾.

A ESF e a saúde mental apresentam características que as aproximam enquanto áreas de saber, de prática assistencial e de cuidado, culminando em sua parceria para atingir a proposta de reabilitação psicossocial e de atenção integral. A parceria entre ambas proporciona a reabilitação psicossocial a partir do território, de modo a reduzir internações psiquiátricas desnecessárias e facilitar o atendimento integral na família, modificando as relações de cuidado e as práticas em saúde⁽⁴⁾.

O matriciamento pode ser entendido como uma proposta de trabalho em rede, ou seja, mediante a integralidade dos serviços de saúde, uma das diretrizes do SUS, em seus diferentes níveis, com a finalidade de prestar assistência ao o usuário em todas as suas necessidades ⁽⁵⁾.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde propôs o Apoio Matricial (AM), ou matriciamento em saúde mental, para facilitar o direcionamento dos fluxos na rede, possibilitando a articulação entre as equipes de saúde mental e da ESF.

Trabalhar o Apoio Matricial com os profissionais da atenção básica de maneira a qualificá-los para o trabalho e assistência em saúde mental na atenção à saúde mental, requer treinamento e capacitações para que haja uma efetivação, e que a ESF entenda o seu papel dentro desse processo⁽⁶⁾.

Nem todos os profissionais que atuam na atenção primária são ou sentem-se seguros/capacitados para conduzirem casos de saúde mental, surgindo dificuldades que repercutem na oferta de serviços e impacto na população que realmente precisa desse tipo de assistência. A lógica de encaminhamento muitas vezes ocorre de maneira desnecessária, ponto que referenciamos o objetivo da prestação desse serviço em saúde mental junto à comunidade, quando

determinamos que casos possíveis de acompanhamento nestes locais seriam efetivamente realizados, diminuindo a sobrecarga que muitas vezes existe nos serviços especializados⁽⁷⁾.

Diante disso, esta pesquisa objetivou elaborar e validar um álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental na Estratégia Saúde da Família podendo ser utilizada para auxiliar na prática dos profissionais de saúde, tendo em vista que se constitui uma tecnologia capaz de favorecer a comunicação e melhorias na compreensão e aquisição de conhecimentos sobre matriciamento.

Enquanto profissional da saúde mental há 14 anos, percebi que recebemos uma demanda muito grande de usuários com transtorno mental encaminhados da ESF que a princípio não trazem uma demanda específica que justifique a necessidade de uma assistência especializada.

Neste sentido, a partir destes aspectos e considerando a escassez de registros oficiais na literatura acerca de tecnologias educativas sobre AM em saúde mental na ESF, esta pesquisa realizou a elaboração e a validação de um álbum seriado sobre matriciamento, para auxiliar profissionais da Atenção Primária à Saúde na assistência em saúde mental na atenção básica, bem como na elaboração de ações de educação em saúde por meio da utilização do material.

Método

Trata-se de um estudo metodológico, de elaboração, validação e avaliação de instrumento e técnica de pesquisa que possa posteriormente ser utilizado por outras pessoas⁽⁸⁾.

Para construção do álbum realizou-se uma revisão integrativa sobre matriciamento na atenção básica, para obtenção do objetivo proposto, investigando o

que existe na literatura científica sobre o assunto, no período de 2012 a 2018. Este tipo de metodologia reúne e sintetiza resultados de estudos sobre delimitado tema ou questão, de uma forma sistemática e ordenada, que contribui para aprofundar o conhecimento sobre a temática investigada⁽⁹⁾.

Após a revisão integrativa, foi realizada a construção do álbum seriado, com ajuda de uma *designer* gráfica, a qual elaborou as ilustrações, mediante as orientações da pesquisadora. Para tal, foi utilizado o programa *Adobe Illustrator* para desenhar e *Adobe Photoshop* para colorir as figuras. À medida que a designer realizava as ilustrações, estas eram enviadas à pesquisadora para aprovação.

Em seguida, iniciou-se a validação do álbum seriado, em que treze especialistas, com experiências em tecnologias da educação e/ou saúde mental participaram da avaliação do material quanto aos objetivos, apresentação, estrutura e relevância.

A seleção dos especialistas ocorreu por meio da Plataforma Lattes do Portal CNPq e do banco de Teses da CAPES e por amostragem bola de neve na qual o participante identificado para participar indica ou sugere outros participantes ⁽⁸⁾. Foram excluídos os participantes que não responderam dentro do prazo de 15 dias e os que não preencheram os requisitos mínimos.

A coleta de dados foi realizada através de e-mail, em ambiente virtual. Nesse contato foram apresentados os objetivos do estudo e, nos casos de concordância do especialista em participar da pesquisa, eram enviados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos - TCLE, o Produto Álbum Seriado, e os Instrumentos de avaliação⁽¹⁰⁾.

Os instrumentos de avaliação continham duas partes, a primeira com questões relacionadas à caracterização dos juízes. E a segunda parte contendo

questões relacionadas ao objetivo, estrutura e relevância do álbum seriado.

A etapa de validação do material educativo pretende à avaliação do mesmo. Orienta-se que esse processo deve ser realizado com a participação de profissionais de saúde especialistas na área temática do material⁽¹¹⁾.

Esse método emprega a utilização da escala tipo Likert com pontuação de um a quatro e baseia-se nas respostas dos juízes com relação ao grau de relevância de cada item⁽⁸⁾, assim, estes poderiam ser classificados, com as seguintes correspondências: 1- inadequado, 2- parcialmente adequado; 3- adequado, 4- totalmente adequado. Os itens que receberam pontuação 3 e 4 foram considerados válidos e os itens pontuados com 1 ou 2, eliminados ou revisados.

A análise de dados foi realizada com base no índice de validade de conteúdo (IVC) maior ou igual 0,78. O cálculo do IVC por item é igual ao número de respostas “3” ou “4” dividido pelo número total de respostas. Para avaliar o material educativo, foi utilizado o cálculo por meio da média dos valores dos itens calculados separadamente, somando-se todos os IVC calculados separadamente, posteriormente será dividido pelo número de itens considerados na avaliação⁽¹²⁾.

O projeto deste estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 2.628.941, em 30 de abril de 2018.

Resultados

Participaram da pesquisa treze especialistas, conforme os critérios anteriormente citados, sendo em sua maioria do sexo feminino (77%), enfermeiros (30,8%) e com faixa etária entre 30 a 50 anos (77,3%). Abaixo seguem os dados de caracterização dos especialistas participantes do estudo (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos especialistas. Teresina, PI, Brasil, 2018.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	3	23,0
Feminino	10	77,0
Faixa Etária		
< 30 anos	2	15,3
30 – 50 anos	10	77,3
> 50 anos	1	7,7
Titulação		
Doutorado	4	30,8
Mestrado	9	69,2
Profissão		
Médico	1	7,7
Enfermeiro	4	30,8
Terapeuta Ocupacional	3	23,0
Psicólogo	3	23,0
Assistente Social	1	7,7
Farmacêutico	1	7,7
Publicação nas Temáticas		
Sim	10	77,0
Não	3	23,0
Experiência como docente		
Sim	9	69,2
Não	4	30,8
Experiência com validação de materiais educativos		
Sim	8	61,6
Não	5	38,4
Atuação prática em Saúde Mental		
Sim	7	53,8
Não	6	46,2

Fonte: Pesquisa direta

Quanto à avaliação do álbum seriado, os treze especialistas responderam aos 15 itens do instrumento. Dessa forma, realizou-se um levantamento das notas atribuídas a cada aspecto de avaliação.

Na avaliação dos especialistas sobre os objetivos a serem atingidos com a utilização do álbum seriado, este estudo mostrou que a classificação com maior frequência dos itens do instrumento foi totalmente adequado, demonstrando que o material educativo está validado quanto aos objetivos. O IVC médio desta avaliação foi 0,93 (Tabela 2).

Tabela 2 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre especialistas quanto aos objetivos. Teresina. 2018.

Objetivos	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
As informações/conteúdo são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo	-	4	9	1
As informações/conteúdo são importantes para promoção da saúde dos usuários da saúde mental	1	-	12	0,92
Convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude	2	7	4	0,84
Pode circular no meio científico	-	3	10	1
Atende aos objetivos				

de instituições que assistem usuários de saúde mental	1	2	10	0,92
IVC médio				0,93

Fonte: Pesquisa direta

Na tabela 3 foi avaliada a estrutura e apresentação do álbum seriado. Verificou que dos 5 itens, 3 alcançaram o IVC no valor máximo (1,0), comprovando êxito do material educativo. Quanto a esse item, o IVC médio desta avaliação foi 0,96.

Tabela 3 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre especialistas quanto à estrutura e apresentação. Teresina, 2018.

Estrutura e Apresentação	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
O álbum seriado é apropriado para o público- alvo	-	3	10	1
As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva	1	3	9	0,92
As informações apresentadas estão cientificamente corretas	-	1	12	1

O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo	1	3	9	0,92
Há uma sequência lógica do conteúdo proposto	-	1	12	1
IVC médio				0,96

Fonte: Pesquisa direta

Também foi avaliado itens relacionados quanto à relevância, conforme demonstrado na tabela 4. O IVC médio dessa avaliação foi 0,95.

Tabela 4 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre especialistas quanto à relevância. Teresina. 2018.

Relevância	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
O álbum seriado retrata aspectos- chave que devem ser reforçados	1	2	10	0,92
O álbum seriado permite	2	5	6	0,84

generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos				
O álbum seriado propõe a construção de conhecimentos	-	2	11	1
O álbum seriado aborda o assunto necessário para o saber do público-alvo	-	2	11	1
O álbum seriado está adequado para ser usado por qualquer profissional da área de saúde em suas atividades educativas	-	3	10	1
IVC médio				0,95

Fonte: Pesquisa direta

O IVC global do álbum seriado atingiu 0,95, o que confirmou a validação de conteúdo e aparência realizada pelos especialistas. A versão validada do álbum seriado foi composta por 22 páginas: capa, ficha técnica, sumário, apresentação, conceito, ferramentas utilizadas no matriciamento e referências bibliográficas.

Discussão

O estudo buscou abranger todas as etapas necessárias para a validação do material produzido, as quais foram essenciais para cada passo seguinte na construção do material educativo. O álbum seriado “Matriciamento em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família” foi validado por especialistas com experiências em tecnologias educativas e/ou Saúde Mental com S-CVI Global igual a 0,95, sugerindo que essa tecnologia pode ser utilizada em atividades de matriciamento para profissionais enfermeiros da ESF, sendo de grande relevância, tendo em vista que não foram encontradas tecnologias educativas validadas com essa temática.

O matriciamento indica uma relação horizontal, sem autoridade, baseada em procedimentos dialógicos, e é desenvolvido por meio da troca de conhecimentos, do fornecimento de orientações, de consultas conjuntas e de intervenções complementares realizadas pelo apoiador, mas sempre considerando a equipe de referência responsável pelo caso, ainda que o apoio especializado se faça necessário em diferentes momentos ⁽¹³⁾.

A implantação do apoio matricial é considerada uma ferramenta muito importante para o manejo de situações de saúde mental na Atenção Primária, onde o atendimento conjunto é definido pelos profissionais em equipe, enriquecendo e compartilhando o aprendizado⁽¹⁴⁾. O apoio matricial faculta o encontro com o outro e com o campo da saúde mental, proporcionando um espaço rico em possibilidades, onde questões outrora não percebidas pelos profissionais da APS, por motivos variados, como receio e estigmas relacionados à demanda de saúde mental tornam-se agora, sob um olhar mais novo e ampliado, parte da necessidade de saúde e do cuidado integral ao usuário⁽¹⁵⁾.

A saúde mental na Atenção Primária envolve mais do que o cuidado aos

transtornos mentais, requer a construção de modelos de cuidado integrais que abordem o usuário, sua família e a comunidade em geral, além da formação de vínculos reais e contínuos entre profissionais e usuários, ampliando as possibilidades de desenvolvimento de autonomia, autoestima, autocuidado e garantia da cidadania. Envolve também, o apoio e o cuidado ao sofrimento emocional da população, seja qual for a sua intensidade e a prioridade clínica no momento, dentro dos contextos de vida de cada um⁽¹⁶⁾.

Estudos de validação de tecnologias educacionais, como vídeos, jogos e manuais educativos, têm sido empregados tanto no que se refere à educação em saúde como em relação ao ensino, como, por exemplo, por acadêmicos de Enfermagem. Esses estudos mostram a importância e a necessidade da criação de novas tecnologias pela Enfermagem, tendo em vista que não somente a criação é suficiente, mas também a validação desses instrumentos se torna indispensável para que possam ser utilizados. Assim, a criação dessas novas tecnologias permite obter maior visibilidade sobre o que cerca a Enfermagem, além de registrar e divulgar a produção de seu conhecimento⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Os juízes que participaram da validação do álbum seriado eram de diversas áreas da saúde, sendo a maior parte enfermeiros 30,8% e os demais juízes, médico, psicólogo, farmacêutico, terapeuta ocupacional e assistente social. Visando assim, considerar várias opiniões, experiências e enfoques para o aperfeiçoamento do material.

Buscou-se selecionar especialistas de diferentes áreas da saúde para valorizar opiniões e enfoques diversos sobre o mesmo tema. Muitas vezes, em uma mesma equipe, diferentes profissionais envolvidos no tratamento de um paciente apresentam condutas diversas em relação a cuidados com a sua saúde. A

construção de materiais educativos é também, uma oportunidade para uniformizar e oficializar as condutas no cuidado ao paciente, com a participação de todos ⁽¹¹⁾.

Outra vantagem de validar o material educativo com uma equipe multiprofissional é que ajuda a uniformizar as informações em saúde, pois na prática há uma dificuldade em manter uma linguagem única quando se trata de orientação interdisciplinar ⁽¹¹⁾.

A avaliação dos especialistas foi de grande relevância para o aperfeiçoamento do material e evidenciou que o álbum seriado constituiu-se instrumento de conteúdo e aparência pertinente e válido, com ótimos IVC de item e global. Mas, apesar do resultado do IVC global de 0,95, foram sugeridas algumas modificações e inclusões de informações.

Na análise do álbum seriado, os principais tópicos sugeridos pelos especialistas foram: revisão ortográfica, ampliar a utilização do material educativo para as diversas categorias profissionais da ESF e não limitar apenas para área da Enfermagem, utilizar a definição de um dos termos ou usuário, ou paciente, ou cliente e detalhar como fazer ecomapa e genograma.

Para o aperfeiçoamento do material educativo as sugestões foram acatadas, porém optamos por não acatar a última sugestão dita anteriormente, pois mesmo o genograma e ecomapa sendo um instrumento essencial para o profissional de saúde que trabalha com famílias, essas duas ferramentas já estão devidamente explicadas sobre como devem ser feitas no guia prático sobre matriciamento em saúde mental e no caderno de atenção básica n° 34⁽¹⁹⁾.

Desse modo, materiais educativos bem desenhados, com bom conteúdo, estética e elegibilidade são importantes para transmitir mensagens de saúde dentro do contexto de uma intervenção planejada⁽²⁰⁾.

Conclusão

A construção e validação do álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental na ESF passou por um processo rigoroso de desenvolvimento do material e da avaliação por parte dos juízes especialistas, alcançando e satisfazendo o objetivo da pesquisa.

O álbum seriado em estudo foi o primeiro a ser desenvolvido dentro da temática e mostrou-se como material validado do ponto de vista de aparência e conteúdo, visto que apresentou bom IVC global 0,95 a partir da validação pelos juízes, devendo-se assim ser considerado no contexto das atividades de matriciamento como um instrumento capaz de operacionalizar, orientar e facilitar suas práticas.

Diante das sugestões e contribuições oriundas do processo de validação, o álbum seriado passou por modificações, ajustes e acréscimos a fim de torná-lo mais eficaz, mesmo tendo alcançado IVC favorável.

Acredita que o uso deste material, facilitará a prática dos profissionais de saúde, tendo em vista que se constitui uma tecnologia ilustrada, capaz de favorecer a comunicação e melhorias na compreensão e aquisição de conhecimentos sobre a temática, bem como proporcionar aos usuários uma assistência à saúde mental integral dentro do seu próprio território.

Pretende-se desenvolver estudos para avaliar a eficácia do material educativo no conhecimento, atitude e prática do público-alvo antes e após o uso da tecnologia. É importante avaliar se o álbum seriado promoverá mudança de comportamento e impactos positivos na realização do matriciamento em saúde mental na Estratégia Saúde da Família-ESF.

Referências

1. Delfini, PSS. *et al.* Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber. *Ciências e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, p. 1483-1492, 2009.
2. Trapé, TL.; Campos, RO. Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, n. 19, p. 1-8, 2017.
3. Aosani, TR; Nunes, KG. A saúde mental na atenção básica: A percepção dos profissionais de saúde. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 5, n. 2, p. 71-80, 2013.
4. Mielkei, FB.; Olchowsky, A. Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: avaliação de apoio matricial. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Porto Alegre RS, v. 63, n. 3, p. 900 – 907, 2010.
5. Gazignato, ECS.; Silva, CRC. Saúde mental na atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 296 – 304, junho 2014.
6. Oliveira, MM; Campos, GWS. Formação para o Apoio Matricial: percepção dos profissionais sobre processos de formação. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, p. 187-206, 2017.
7. Quinderé, PH Dias *et al.* Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. *Cienc Saúde Colet*, v. 18, n. 7, p. 2157-66, 2013.
8. Polit, DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem* 6ºed. Porto Alegre, Artmed, 2011.

9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* v.17 n.4, 2008.
10. Teixeira E, Mota VMSS, organizadoras. Tecnologias educacionais em foco. São Paulo (SP): Difusão, 2011.
11. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 754-757, Oct. 2005.
12. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 7, p. 3061-8, 2011.
13. Pegoraro RF, Cassimiro TJL, Leao NC. Matrix support in mental health according to the professionals of the Family Health Strategy. *Psicol Est*[Internet]. 2014[cited 2018 Jun 19];19(4):621-31. Available from: http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n4/en_1413-7372-pe-19-04-00621.pdf.
14. Hirdes A. A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental. *Cienc. Saúde Colet.* [Internet]. 2015[cited 2018 Jun 19];20(2):371-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n2/1413-8123-csc-20-02-0371.pdf>
15. Jorge MSB, Sousa FSP, Franco TB. Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária a Saúde. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2013[cited 2018 Jun 19];66(5):738-744. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/15.pdf>.

16. Alfena MD. Uso de psicotrópicos na atenção primária [Dissertação]. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015. 68 f.

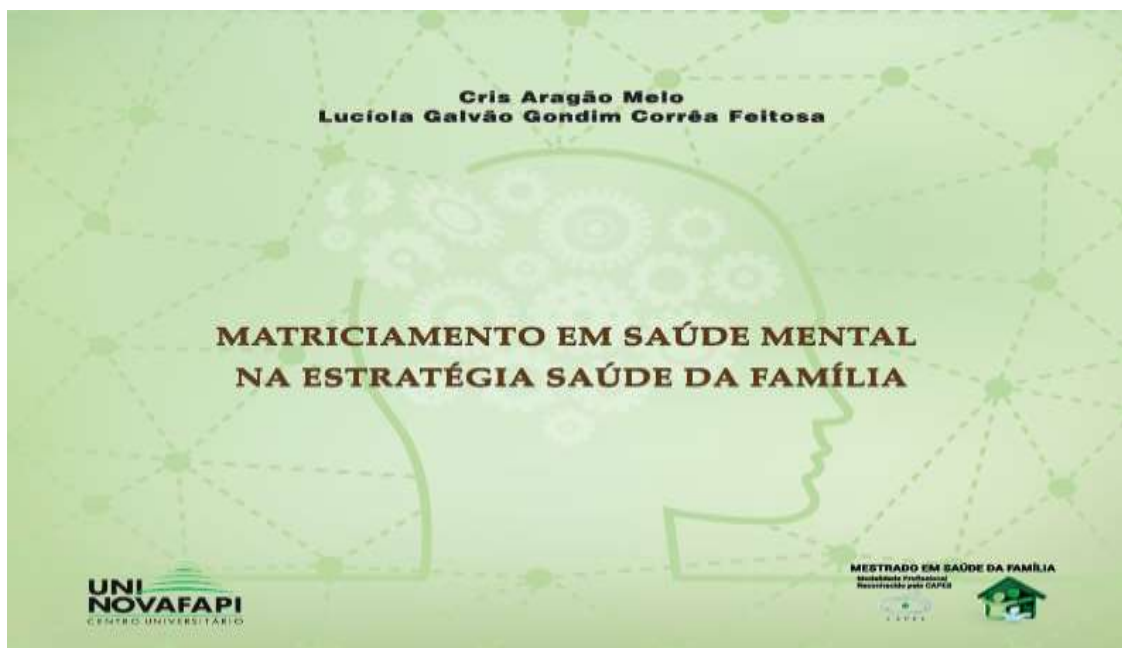
17. Razera APR, Buetto, LS, Lenza NFB, Sonobe H.M. Vídeo educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. *CiencCuidSaude*, Maringá, v. 13, n. 1, p. 173-178, jan./Mar. 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19659/pdf_156>. Acesso em: 15 out. 2018.

18. Moreira APA, Saboia VM, Camacho ACLF, Daher D.V, Teixeira E. Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação. *Rev Bras Enferm*, v. 67, n. 4, p. 528-34, jul-ago, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0528.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2018.

19. Brasil. MS. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

20. Morgaine KC, *et al.* Design of an oral health information brochure for at-risk individuals. *Health Education Journal*, v.74, n.1, p. 60-73, 2015.

4.3. Produto - Álbum Seriado sobre Matriciamento em Saúde mental na ESF



APRESENTAÇÃO

Caro leitor, este material possibilita a discussão e reflexão sobre Matriciamento em Saúde Mental para profissionais da Estratégia Saúde da Família. Com ações de saúde mental que possam ser realizadas no próprio contexto do território das equipes, pretendemos chamar a atenção para o fato de que a saúde mental não exige necessariamente um trabalho para além daquele já demandado aos profissionais de saúde. Trata-se sobretudo, de que estes profissionais incorporem ou aprimorem competências de cuidado em saúde mental na sua prática diária. Dessa forma, o álbum seriado apresenta ferramentas e estratégias de intervenções terapêuticas, a fim de dialogar com sua realidade de profissional de saúde, trazendo ilustrações e questionamentos que acreditamos serem fundamentais ao exercício do trabalho em saúde mental.

SUMÁRIO

1	Apresentação	3
2	O que é Matriciamento?	4
3	Aplicação da proposta de Matriciamento	5
4	Matriciamento	6
5	Saúde Mental e Saúde da Família	7
6	Roteiro para discussão de casos em Saúde Mental	8
7	Formulação diagnóstica multiaxial	9
8	Ferramenta do Apoio Matricial	10
9	Como acolher o usuário que chega às Unidades da ESF	11
10	Matriciamento e consulta conjunta	12
11	Etapas de uma consulta conjunta	13
12	Exame do estado mental	17
	Referências	20

O QUE É MATRICIAMENTO

Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.

(BRASIL, 2011)

04

APLICAÇÃO DA PROPOSTA DE MATRICIAMENTO:

Formas de estabelecer contato entre referência e apoiadores



(BRASIL, 2011)

05

MATRICIAMENTO

Não é:



- ❌ encaminhamento ao especialista;
- ❌ atendimento individual pelo profissional de saúde mental;
- ❌ intervenção psicossocial coletiva realizado apenas pelo profissional de saúde mental.

(BRASIL, 2011)

06

SAÚDE MENTAL E SAÚDE DA FAMÍLIA

Esta é uma parceria necessária, desejável e possível: afinal, a lógica dos projetos de Saúde Mental inspirados na Reforma Psiquiátrica tem grandes afinidades com aquelas dos Programas Saúde da Família, entendidas como estratégia de implantação do SUS.

(BRASIL, 2011)

07



FERRAMENTAS DO APOIO MATRICIAL



(BRASIL, 2011)

10

COMO ACOLHER O USUÁRIO QUE CHEGA ÀS UNIDADES DA ESF



(BRASIL, 2011)

11

MATRICIAMENTO E CONSULTA CONJUNTA

Com a Equipe de Saúde da Família

Consulta Conjunta

É uma técnica de aprendizagem em serviço voltada a dar respostas resolutivas a demandas da assistência à saúde que reúne, na mesma cena, profissionais de saúde de diferentes categorias, o usuário e, se necessário, a família deste. A ação se faz a partir da solicitação de um dos profissionais para complementar e/ou elucidar aspectos da situação de cuidado em andamento que fujam ao entendimento do solicitante para traçar um plano terapêutico.

(BRASIL, 2011)

12

ETAPAS DE UMA CONSULTA CONJUNTA

De Saúde Mental na Atenção Primária

01 CONTATO PRÉVIO ENTRE AS EQUIPES

- Informar à ESF o que será feito;
- Compartilhar o planejamento da primeira consulta conjunta;
- Por frisar a importância do caráter colaborativo e não a ideia de somente "empurrar casos";
- Esclarecer que os matriciadores não irão simplesmente atender e sim trabalhar juntos.

02 DISCUSSÃO ANTES DO ATENDIMENTO

- Discutir a situação em conjunto, de preferência com todos os profissionais envolvidos.

03 EXPLICAÇÃO DO MODELO AO USUÁRIO

- Um membro da ESF, preferencialmente, deve apresentar os matriciadores e dar as explicações;
- Informar ao usuário o que está acontecendo;
- Orientar para que a equipe de referência continue a mesma;
- Esclarecer sobre outras formas de cuidado que podem ser recomendadas.

(BRASIL, 2011)

13

ETAPAS DE UMA CONSULTA CONJUNTA

De Saúde Mental na Atenção Primária

04

SOLICITAÇÃO DE PERMISSÃO

- Solicitar a autorização do usuário e demais envolvidos para a realização da consulta conjunta.

05

REALIZAÇÃO DA CONSULTA

- Os profissionais da ESF devem iniciar a consulta e, se for o caso, posicionar-se fisicamente na sala ou no consultório onde ficam os condutores de uma consulta;
- Os matriciadores começam a participar ou a intervir paulatinamente, colocando-se mais como interconsultores do que como condutores da consulta.

(BRASIL, 2011)

14

ETAPAS DE UMA CONSULTA CONJUNTA

De Saúde Mental na Atenção Primária

06

DISCUSSÃO DE UMA CONDUTA COMPARTILHADA

- Cuidar para nunca discutir o caso na frente do usuário;
- O matriciador procura saber qual é o modelo explicativo do matriciando para o problema e quais soluções ele vislumbra, corrigindo posteriormente as imperfeições que porventura surjam na estratégia adotada;
- A conduta não deve ser "prescrita" tão somente pelo matriciador, mas decidida dialogicamente por todos os envolvidos;
- Quando a conduta do caso for proposta aos usuários, ela deve ser informada pela equipe de referência (matriciandos), preferencialmente;
- Discutir condutas não medicamentosas sempre, mesmo quando for indicada ou solicitada avaliação para um tratamento medicamentoso.

(BRASIL, 2011)

15

ETAPAS DE UMA CONSULTA CONJUNTA

De Saúde Mental na Atenção Primária

07

ORGANIZAÇÃO DA REVISÃO DO CASO

- Normalmente, a maioria dos usuários só precisa de revisão em caso de falha terapêutica;
- Usuários com transtornos mentais mais graves, e que a equipe deseja manter somente na APS, ou que se recusam a serem tratados em cuidados especializados, devem ter revisões mais constantes;
- O encaminhamento de um usuário à atenção secundária não impede que o caso dele continue a ser visto e discutido na APS.

(BRASIL, 2011)

16

EXAME DO ESTADO MENTAL

01

APRESENTAÇÃO E COMPORTAMENTO

Descrever atitude do usuário, vestes, reação ao contato, atividade psicomotora, movimentos involuntários, postura.

02

COGNIÇÃO

Consciência: obnubilação, sonolência, estupor, coma, letargia, estado de fuga (esquece sua identidade, com tendência a sair vagueando);

Orientação auto e alopsíquica (local, hora, dia e data);

Atenção e concentração dirigida e espontânea (do meio ambiente);

Memória imediata: experiências nos últimos dias;

Memória remota: eventos pessoais passados como escola, casamento;

Inteligência: cálculos, leitura.

(GONÇALVES et al., 2009)

17

EXAME DO ESTADO MENTAL

continuação

03

AFETIVIDADE, HUMOR E VITALIDADE

Registrar a reação e sintonia afetiva entre discurso e conteúdo;
Observar tendência ao choro, tristeza, euforia, desinibição.
Variação do humor durante o dia, ânimo, libido;
Avaliar distúrbios do sono, alteração de apetite e peso e ideação suicida.

04

DISCURSO

Avaliar a velocidade do discurso, sua qualidade (se é coerente) e continuidade (se há associação lógica entre temas, ideias e assuntos).

05

CONTEÚDO DO PENSAMENTO

Investigar preocupações, pensamentos recorrentes, dúvidas, motivos de ansiedade e medo; fobias e pensamentos obsessivos, atos compulsivos ou rituais ou estratégias para evitar ou aliviar ansiedade;
Notar se há delírios (ideias patologicamente falseadas, que não encontram sustentação lógica).

(GONÇALVES et al., 2009)

18

EXAME DO ESTADO MENTAL

continuação

06

SENSOPERCEPÇÃO

Ilusão é a percepção sensorial alterada de um estímulo real;
Alucinação é a percepção irreal que ocorre na ausência de estímulo externo. As alucinações podem ser auditivas, como as verbais na terceira pessoa (mais comuns em psicoses), visuais (mais frequentes em distúrbios orgânicos), olfativas, gustatórias ou táteis;
Despersonalização é a sensação de irrealidade em relação ao próprio corpo (relativamente frequente em transtornos ansiosos e depressivos).

07

JUÍZO E AUTOCRÍTICA

Juízo: alterado na ocorrência de delírios (com gradações);
Para exame da autocrítica, usar perguntas como: "Você acha que tem uma doença física, mental ou nervosa?", "Você acha que pode estar precisando de tratamento?".

(GONÇALVES et al., 2009)

19

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental**. Ano 2011. Disponível em: <www.unisite.ms.gov.br>. Acesso em: 10 de mar. De 2017 as 13:30hs.

GONÇALVES,D.A. et al. **Cartão Babel de Saúde Mental na Atenção Básica**. Rio de Janeiro: CEPESC, 2009. 6 p. Disponível em: <www.unasus.UFMA.br> Acesso em: 13 de jan. de 2018 as 18hs.

20

5. CONCLUSÃO

A realização da revisão integrativa sobre matriciamento na atenção básica foi essencial para o desenvolvimento desta pesquisa, possibilitando o acesso a vários estudos que fundamentaram as condutas, proporcionaram um saber crítico sobre a temática e apontaram lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas como a realização de novos estudos.

Dessa maneira, o álbum seriado sobre matriciamento foi elaborado com informações relevantes, claras, e com ilustrações, visando atrair a atenção e auxiliar os profissionais da saúde mental e ESF em suas práticas diárias.

No tocante ao processo de construção desta tecnologia, conta-se que o modelo utilizado foi considerado adequado, com vistas a contemplar as etapas necessárias para a construção de um material educativo como o que foi produzido nesse estudo. O álbum seriado sobre matriciamento foi validado por juízes especialistas com IVC global 0,95. Podendo assim ser utilizado nas atividades de matriciamento como um instrumento capaz de operacionalizar, orientar e facilitar a prática dos profissionais.

Ressaltam-se as dificuldades de se obter a participação dos especialistas em tempo hábil, visto que os técnicos habilitados para esta função são profissionais demasiadamente atarefados, com tempo escasso para participar de uma validação como foi proposta neste estudo, além dos mesmos não receberem remuneração pelo processo avaliativo. Destaca-se ainda que de um total de 60 especialistas convidados, apenas 13 participaram do estudo, ou seja, em torno de 22% dos convidados concluíram sua participação no estudo.

Considerando-se que nenhum conhecimento é finito, serão realizadas revisões e atualizações contínuas mediante o surgimento de novas diretrizes e protocolos referentes à temática.

Além disso, pretende-se desenvolver estudos para avaliar a eficácia do material educativo no conhecimento, atitude e prática do público-alvo antes e após o uso da tecnologia. É importante avaliar se o álbum seriado promoverá mudança de comportamento e impactos positivos na realização do matriciamento em saúde mental na ESF.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-8, 2011.

AOSANI, T.R.; NUNES, K.G. A saúde mental na atenção básica: A percepção dos profissionais de saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 71-80, 2013.

BARROS, E. J. L.; SANTOS, S. S. C.; GOMES, G. C.; ERDMANN, A. L. Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizado à luz da complexidade. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 2, p. 95-101, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: equipe de referência e apoio matricial. Brasília: Secretaria-executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização; 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva. **Saúde Mental no SUS**: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília (DF): MS; 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Ano 2011. Disponível em: < www.unisite.ms.gov.br>. Acesso em 10 de mar de 2017, às 13:30h.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Coordenação Geral de Saúde Mental, Secretaria de Atenção à Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil**. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília (DF): MS; 2005.

CAIRES, J.C. **Formação de multiplicadores**. Orientações Pedagógicas. Embrapa Tabuleiros Costeiro. Aracajú; 2007.

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Caderno de Saúde Pública**, 2007; v. 23, n. 2.

CAMPOS, G.W.S. **Reflexões sobre a clínica ampliada em equipes de saúde da família**. In: Campos GWS. Saúde Paideia. São Paulo: Hucitec; 2003. p. 68.

CAMPOS, R.T.O.; FURTADO, J.P.; PASSOS, E.; FERRER, A.L.; MIRANDA, L.; GAMA, C.A.P. Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. **Rev. Saúde Pública** [Internet]. 2009 [cited 2017 Jun 18];43(Suppl-1):16-22. Available from: [http:// www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/05.pdf).

COSTA-ROSAA. **O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar**. In: Amarante, P. (organizador). Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2000. p. 141-68.

DAVEY, H. M. et al. The impact of different criteria for selecting information to be provided to women undergoing diagnostic breast test. **Patient Education and Counseling**, Limerick, v.71, p. 86-94, 2008

DELFINI, P.S.S. et al. Parceria entre Caps e PSF: o desafio da construção de um

novo saber. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, p. 1483-1492, 2009.

DIÈGUEZ, G. D. Materiales educativos em educación para la salud. **Criterios de analisis y elaboracion** 2010. Disponível em <http://www.fisterra.com/salud/materialesEducacionParalaSalud.pdf>. Acesso em 10 de jan 2018.

Com/salud/materialesEducacionParalaSalud.pdf. Acesso em 10 de jan 2018.

DIMENSTEIN, M. et al. **Apoio matricial em unidades de saúde da família: experimentando inovações em saúde mental.** *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v. 18, n. 1, p. 63-74, 2009.

DODT, R. C. M.; XIMENES, L. B.; ORIÁ, M. O. B. Validation of a flip chart for promoting breastfeeding. **Acta Paul. Enferm.**, v.25, n.2, p.225-230, 2012.

ECHER, Isabel Cristina. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 754-757, Oct. 2005.

FEHRING, R. Validating diagnostic labels: Standardized methodology. In: HURLEY, M. E (ed.). **Classification of nursing diagnoses: Proceedings of the sixth conference** St.Louis (MO): Mosby, 1986.

FEHRING, R.J. The Fehring model. In: CARROLL-JOHSON, P. (Ed.). **Classification of nursing diagnosis: proceedings of the tenth conference of North American Nursing Diagnoses Associations.** Philadelphia: JB Lippincott, 1994. p. 55-7.

FREITAS O. **Equipamento e materiais didáticos.** Brasília. Universidade de Brasília, 2009,132p.

FREITAS, F.; RAMOS, J. G. L.; MAGALHÃES, J. A.; MARTINS-COSTA, S. H. **Rotinas em Obstetrícia.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

GAZIGNATO, E. C. da S.; SILVA, C. R. de Castro e. Saúde mental na atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 296 – 304, junho 2014.

GOMES, M.C.P.A.; PINHEIRO, R. Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. **Interface** 2000;

9(17):287-301.

GONÇALVES, D.A. et al. **Cartão de Babel de Saúde Mental na Atenção Básica**. Rio de Janeiro: CEPESC, 2009.6p. Disponível em <www.unasus.ufma.br> Acesso em 13 de jan. 2018 as 18hs.

JOVENTINO, E. S. **Construção e validação de escala para mensurar a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2010. 242 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

LIMA, A. C.M.A.C.C. **Construção e validação de cartilha educativa para prevenção da transmissão vertical do HIV**, 2014 Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

LYNN, M.R. Determination and quantification of content validity. **Nurs.Res.**, v.35,n.6,p.385-5,1986.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Nursing Research: methods and critical appraisal for evidence-based practice**. 8. ed. St. Louis: Elsevier Mosby, 2013.

MERHY, E.E. **Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde**. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 113-160.

MERHY, E.E. **Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde**. In: Merhy EE, CRO, (Orgs.). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 71-112.

MERHY, E.E. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. **Cien. Saúde Colet.**, 1999; 4(2):305-314.

MENDES-GONÇALVES, R.B. **Tecnologia e organização social das práticas de saúde**. São Paulo: Hucitec; 1994.

MIELKEI, F. B.; OLCHOWSKY, A. Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: avaliação de apoio matricial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Porto Alegre RS, v. 63, n. 3, p. 900 – 907, 2010.

MOREIRA, M.F.; NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, DF, v.56, n. 2, p. 184-188, 2003.

MUNIZ, M.P.; ABRAHAO, A.L.; SOUZA, A.C.; TAVARES, C.M.M.; CEDRO, L.F.; STORANI, M. Ampliando a rede: quando o usuário de drogas acessa a atenção psicossocial pela atenção básica. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**[Internet]. 2015[cited 2017 Jun 19];7(4):3442-53. Availablefrom: http://www.serr.unirio.br/index.php/cuidadofunMental/article/viewFile/4951/pdf_1734.

NIETSCHE, E.A. **Tecnologia emancipatória**: possibilidade para a práxis de enfermagem. Ijuí: UNIJUÍ; 2000.

OLFSON, M. **The rise of primary care physicians in the provision of US Mental Health Care**. J Health Polit Policy Law [Internet].2016[cited 2017 Jun 18];41(4):559-83. Available from: <https://doi.org/10.1215/03616878-3620821>

OLIVEIRA, Mônica Martins de; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Formação para o Apoio Matricial: percepção dos profissionais sobre processos de formação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 187-206, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Integrating mental health into primary care: a global perspective. **Geneva**: WHOWONCA;2008.

PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria e aplicação. Brasília: Ed. UnB, 1998.

PINHEIRO, R. S.; VIACAVA, F.; TRAVASSOS, C.; BRITO, A. S. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, 2002; 7(4): 687-707.

POLIT, D.F; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem** 6ªed. Porto Alegre, Artmed, 2011.

POMPEO, D.A.; ROSSI, L.A.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm.**, v. 22, n.4, p. 434-438, 2009.

QUINDERÉ, P.H.D.et al. Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 18, n. 7, p. 2157-66, 2013.

REVELES, A.G.; TAKAHASHI, R.T. Educação em saúde ao ostomizado: um estudo bibliométrico. **Rev Esc Enferm USP**. 2009; 41(2):245-50.

RUUD, T.; AARRE, T.F.; BOESKOV, B.; HUSVAG, P.S.; KLEPP, R.; KRISTIANSEN, S.A. et al. Erratum to: **Satisfaction with primary care and mental health care among individuals with severe mental illness in a rural area: a seven-year follow-up study of a clinical cohort**. Int J Ment Health Syst[Internet]. 2016[cited 2017 Jun 19];10(40). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/27186237/>

SANTOS, Francéli Francki dos; FERLA, Alcindo Antônio. Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, n. ahead, p. 0-0, 2017.

SANTOS A.M. et al. **Linhas de tensões no processo de acolhimento das equipes de saúde bucal do Programa Saúde da Família: o caso de Alagoinhas, Bahia, Brasil**. Cad Saúde Pública 2007; 23(1):75-85.

SCHMIDT A, Pazin F.A. **Recursos visuais**. **Medicina** (Ribeirão Preto) 2007;40 (1); 32-41.

SOUSA, MLT, TÓFILO, L.F. Apoio Matricial e integralidade na atenção primária à saúde. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, ISSN1984-2147, Florianópolis, 2014;6(13): 47-70.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V.M.S.S, organizadoras. **Tecnologias educacionais em foco**. São Paulo (SP): Difusão, 2011.

TEIXEIRA, E. Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de

validação. **Rev Bras Enferm**, v. 67, n. 4, p. 528-34, jul-ago, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0528.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2018.

TRAPÉ, T. L.; CAMPOS, R. O. Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 19, p. 1-8, 2017.

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. Uma revisão sobre conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cad. Saúde Pública**, 2004; 20(Supl.2): 190-98.

UNITED STATES. Department of Health & Human Services Public Health Service. National Institutes of Health. National Cancer Institute. **Making health communication programs work**, 2008.

VIANA, H.M. **Teses em educação**. São Paulo: IBRASA, 1982.

XIMENES, L.B. Jogo da memória como estratégia educativa para prevenção de enteroparasitoses: relato de experiência. **Rev. Rene**. 2009; 10(2):141-8.

YASUI, S.; COSTA-ROSA, A. A estratégia atenção psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. **Rev. Saúde Debate**. 2008; 32(78/80):27-37.

APÊNDICES

APÊNDICE A - CARTA CONVITE AOS JUÍZES ESPECIALISTAS

Prezado (a) Juiz,

Meu nome é Cris Aragão Melo, sou mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Estou desenvolvendo o projeto de pesquisa intitulado **“ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA”**, sob a orientação da Profa. Dra. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa.

Solicitamos por meio desta, a sua colaboração, que envolverá a avaliação do material educativo, álbum seriado, pela aparência e conteúdo, em relação aos seguintes critérios: clareza na compreensão das gravuras e do conteúdo, sua relevância e grau de relevância, associação ao tema proposto e viabilidade de aplicação. Poderá contribuir também com observações e sugestões de modificação. Caso deseje participar, pedimos que responda este e-mail em até 15 dias.

Caso manifeste sua concordância, o senhor irá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o preenchimento do instrumento, ambos em anexo e, em seguida, devolvê-los escaneados. Aguardamos sua resposta e, desde já, agradecemos o seu valioso apoio, oportunidade em que me coloco à sua disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

Cris Aragão Melo

cristalamelo@yahoo.com.br

Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa

luciolagalvao2014@hotmail.com

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa, desenvolvida por Cris Aragão Melo, discente do Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário Uninovafapi, intitulada **“ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA”**, sob a orientação da Professora Doutora Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa.

O objetivo central do estudo é elaborar e validar um material educativo, tipo álbum seriado para enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Sua escolha e convite para participar se justifica porque você é profissional com experiência em tecnologia da educação e /ou saúde mental. Sua participação é muito importante. Nesse estudo pretendo criar e validar um material educativo que contribua com as práticas dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na assistência às pessoas com sofrimento mental.

Caso concorde em participar do estudo, solicito que faça a leitura do material educativo e preencha o instrumento de avaliação, os quais deverão, posteriormente, ser devolvidos via internet ou correspondência convencional. Todas as informações obtidas neste estudo serão utilizadas inicialmente na elaboração da dissertação de Mestrado, bem como para a construção do material educativo.

Vale ressaltar, que sua participação é voluntária e o(a) Sr.(a) poderá a qualquer momento deixar de participar desta, sem qualquer prejuízo ou dano, ou seja, sua participação não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado caso decida não participar da pesquisa ou, tendo aceitado, desistir desta. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas.

Comprometendo-nos a utilizar os dados coletados somente para a pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que

poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNINOVAFAPI.

O risco nesta pesquisa é o de identificação do instrumento de coleta de dados, mas para minimizar iremos codificar cada um com números, por exemplo: 001, 002, 003... mantendo assim o sigilo dos dados. Tem como benefício o direito à disposição de um material educativo que propõe contribuir no desenvolvimento de ações de cuidado a pessoas com transtornos mentais no âmbito da atenção primária em saúde.

Ressalta-se que os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação no estudo, além do direito à assistência integral, têm direito à indenização, conforme itens III. 2.0, IV. 4.c, V. 3, V. 5 e V. 6 da Resolução CNS 466/12. Este documento é redigido em duas vias (não será fornecida cópia ao participante, mas sim outra via), sendo uma para o participante e outra para o pesquisador.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAPI, no endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 – Uruguai, CEP: 64073-505 - Teresina – Piauí, Tel - (086) 2106-0738, e-mail: cep@uninovafapi.edu.br. O Comitê de Ética em Pesquisa é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Cris Aragão Melo

Pesquisadora Responsável

RG: 1921466SSP-PI/ CPF: 811.216.523-87

Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa
Pesquisadora Participante
RG: 1546184 SSP-PI/CPF: 879.088.593-72

Pesquisadora Responsável: Cris Aragão Melo (86) 99403-0883
cristalamelo@yahoo.com.br

Parnaíba, ____ de _____ de 2018.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome legível do participante:

RG e CPF:

APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO COM OS JUÍZES ESPECIALISTAS

Data:

Parte 1 - IDENTIFICAÇÃO, FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

1. Gênero: M (☐) F (☐)
2. Idade: _____
3. Profissão: _____
4. Tempo de formação: _____
5. Área de trabalho: _____
6. Tempo de trabalho na área: _____
7. Titulação: (☐) Especialista, (☐) Mestrado, (☐) Doutorado
8. Publicação de pesquisa envolvendo a temática*:
(☐) SIM (☐) NÃO
9. Experiência anterior com validação de material educativo? (☐) SIM (☐) NÃO
10. Possuir tese ou dissertação na área de interesse*? (☐) SIM (☐) NÃO
11. Orientou Tese/Dissertações ou Monografias na área de interesse*?
(☐) SIM (☐) NÃO
12. Possui trabalho publicado em periódico indexado na área de interesse*? (☐)
SIM (☐) NÃO
13. Possui atuação prática na área de interesse*? (☐) SIM (☐) NÃO
14. Possui experiência como docente na área de interesse*? (☐) SIM (☐) NÃO

Temática ou área de interesse *: Saúde Mental e/ou Tecnologias.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO - ADAPTADO (TEIXEIRA; MOTA, 2011)

Parte II – INSTRUÇÕES

Leia minuciosamente os itens do instrumento e em seguida analise – o marcando um X em um dos números que estão na frente de cada afirmação. Dê sua opinião de acordo com a valoração que melhor represente o grau de cada critério abaixo:

1- Inadequado

2- Parcialmente adequado;

3- Adequado

4- Totalmente adequado

1. OBJETIVOS: Referem-se aos propósitos, metas ou afins que se deseja atingir

com a utilização do material educativo.

1.1 As informações/conteúdo são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo.	1	2	3	4
1.2 As informações/conteúdo são importantes para promoção da saúde dos usuários da saúde mental.	1	2	3	4
1.3 Convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude.	1	2	3	4
1.4 Pode circular no meio científico.	1	2	3	4
1.5 Atende aos objetivos de instituições que assistem usuários de saúde mental.	1	2	3	4

2. ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO: Refere-se à forma de apresentar as orientações. Isto inclui sua organização geral, estratégia de apresentação, coerência e formatação do álbum seriado.

2.1 O álbum seriado é apropriado para o público-alvo.	1	2	3	4
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	1	2	3	4
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	1	2	3	4
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo.	1	2	3	4

2.5 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	1	2	3	4
---	---	---	---	---

3. RELEVÂNCIA: Refere-se à característica que avalia o grau de significação do material educativo apresentado.

3.1 O álbum seriado retrata aspectos chaves que devem ser reforçados.	1	2	3	4
3.2 O álbum seriado permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos.	1	2	3	4
3.3 O álbum seriado propõe a construção de conhecimentos.	1	2	3	4
3.4 O álbum seriado aborda o assunto necessário para o saber do público-alvo	1	2	3	4
3.5 O álbum seriado está adequado para ser usado por qualquer profissional da área de saúde em suas atividades educativas.	1	2	3	4

Comentários e Sugestões

APÊNDICE D - DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES

Parnaíba, ____ de _____ de 2018.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Eu, Cris Aragão Melo, pesquisadora responsável e, a Profa. Dra. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa, pesquisadora participante da pesquisa intitulada: **“ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA”**, declaramos que:

- Assumimos o compromisso de cumprir os Termos da **Resolução nº 466/12**, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade da **Profa. Dra. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa** da área da coordenação do Programa de **Mestrado Profissional em Saúde da Família** do **Centro Universitário Uninovafapi**, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/ UNINOVAFAPI será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado, apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/ UNINOVAFAPI será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Cris Aragão Melo

Pesquisadora Responsável

CPF: 811.216.523-87

Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa

Pesquisadora Participante

CPF: 879.088.593-72

ANEXOS

ANEXO A – DISPENSA DE AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARNAÍBA-PI

O projeto intitulado “**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**” da *Pesquisadora Responsável Cris Aragão Melo*, dispensa declaração de autorização da instituição co-participante, devido ao fato de que em nenhuma etapa o material educativo a ser elaborado e validado necessitará ser executado em Unidades Básicas de Saúde.

Ressalta-se que, o convite formal aos participantes da pesquisa, juízes especialistas, com *expertise* em pelo menos uma das seguintes áreas, quais sejam, tecnologia educacional e/ou matriciamento em saúde mental, para validação do álbum seriado, ocorrerá com o envio de carta convite, por meio do correio eletrônico (*on line*) e, mediante aceite, os materiais relativos à avaliação serão encaminhados também por correio eletrônico, sendo eles o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o instrumento de caracterização e de avaliação, bem como o manual educativo (álbum seriado).

Portanto, a coleta de dados será feita, mediante instrumentos que serão enviados via correio eletrônico, assim não haverá aplicação de questionário ou de quaisquer instrumentos de coleta de dados nos espaços físicos das Unidades Básicas de Saúde. Assim, o presente projeto não necessita da autorização/declaração do município, considerando que a pesquisa na forma como será realizada, inclusive em relação à coleta dos dados, não terão nenhuma etapa desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde.

Cris Aragão Melo – CPF: 811.216.523-87

Pesquisadora Responsável

ANEXO B – PARECER DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Pesquisador: Cris Aragão Melo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 87494418.3.0000.5210

Instituição Proponente: INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUI LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.628.941

Apresentação do Projeto:

O matriciamento é um modelo de integração da saúde mental na atenção primária, em que duas ou mais equipes produzem saúde no processo de construção compartilhada. Possibilitando o aumentar do grau de resolubilidade das ações de saúde. Propondo uma reformulação no modo de organização dos serviços e relações horizontais entre as especialidades que passam a oferecer apoio técnico horizontal as equipes interdisciplinares de atenção básica, favorecendo assim a conexão e reorganização da rede de serviços. Percebemos, a necessidade de elaborar um recurso tecnológico para a atenção básica em forma de álbum seriado, que contribua positivamente com as práticas de enfermagem na assistência à saúde mental na estratégia Saúde da família. Trata-se de um estudo de desenvolvimento metodológico, o qual se refere a elaboração, validação e avaliação de um álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental, como recurso tecnológico educativo e voltado para as enfermeiras que atuam na estratégia saúde da família do município de Parnaíba-PI. O processo de construção e validação do álbum seriado ocorrerá de abril a junho de 2018. A pesquisa será desenvolvida em ambiente virtual, uma vez que a coleta de dados será realizada por meio de correio eletrônico, bem como a elegibilidade dos participantes para a função de juízes especialistas para validação do álbum seriado será realizado por meio da Plataforma lattes do Portal CNPq e do Banco de Teses da CAPES. Para validação serão selecionados especialistas para avaliação do álbum seriado, com ampla experiência na área de tecnologias educativas e/ou saúde mental. Para análise de dados utilizaremos a escala tipo Likert. A

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

KCF
Theonís Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAPI

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



Continuação do Parecer: 2.628.941

mensuração será feita com base no índice de validade de conteúdo (IVC). O projeto será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI, como instituição proponente desta pesquisa. Esta pesquisa, tem como benefício direto o resultado da pesquisa com recomendações a respeito de um álbum seriado sobre matriciamento para os profissionais da Estratégia Saúde da Família. Os riscos que poderão haver nesse estudo serão de constrangimento durante o preenchimento dos instrumentos para caracterizar o perfil sociodemográfico dos juízes especialistas e de avaliação do material educativo, mas que serão minimizados, pois serão enviados por e-mail, o que permitirá que seja preenchido reservadamente, e será aceito a desistência ou recusa de responder algumas perguntas. O estudo seguirá os preceitos que rege a Resolução 466/12 do CNS.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Elaboração e validação de álbum seriado sobre matriciamento em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Toda pesquisa possui riscos potenciais, maiores ou menores, de acordo com o objeto de pesquisa, seus objetivos e a metodologia escolhida. O risco nesta pesquisa é o de identificação do instrumento de coleta de dados, mas para minimizar iremos codificar cada um com números, por exemplo: (001, 002, 003...) mantendo assim o sigilo dos dados. Benefícios: Tem como benefício direto a disposição de um material educativo que propõe contribuir no desenvolvimento de ações de cuidado a pessoas com transtornos mentais no âmbito da atenção primária em saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo atual e relevante, haja vista o Apoio Matricial da Saúde Mental na atenção básica ser uma ferramenta que vai fortalecer e propiciar maior consistência às intervenções em saúde, de forma ampla em Saúde Mental, de modo particular. E a partir de discussões clínicas conjuntas com as equipes ou mesmo intervenções conjuntas concretas (consultas, visitas domiciliares, entre outras), os profissionais de Saúde Mental, podem contribuir para o aumento da capacidade resolutiva das equipes, qualificando-as para uma atenção ampliada em saúde que atenda às necessidades da população dentro de seus territórios.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta todos os documentos de comprovação obrigatória.

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

Thaís Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAPI

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



Continuação do Parecer: 2.628.941

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo encontra-se APROVADO por atender as exigências que regem a Resolução 466/12 do CNS.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1099448.pdf	11/04/2018 09:43:13		Aceito
Declaração de Pesquisadores	cartaconvite.pdf	11/04/2018 09:33:27	Cris Aragão Melo	Aceito
Declaração de Pesquisadores	instrumento.pdf	11/04/2018 09:32:27	Cris Aragão Melo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	11/04/2018 09:31:47	Cris Aragão Melo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoook.pdf	11/04/2018 09:30:05	Cris Aragão Melo	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao.pdf	11/04/2018 09:29:25	Cris Aragão Melo	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	11/04/2018 09:29:06	Cris Aragão Melo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 30 de Abril de 2018

p/d Karla Cristina Franco

**Assinado por:
Theonas Gomes Pereira
(Coordenador)**

*Theonas Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAPÍ*

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

DECLARAÇÃO

Eu, Adriana Olival Costa, RG nº 1615096 SSP-PI, licenciada em Letras/Português, pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), declaro, para os devidos fins e para fazer prova junto ao Centro Universitário UNINOVAFAPI, que realizei a revisão de português do texto de Dissertação, intitulada “**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**”, de autoria de Cris Aragão Melo, RG nº 1921466 SSP-PI, aluna do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família. A supracitada revisão textual consistiu em correção gramatical, adequação do vocabulário e inteligibilidade do texto.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Parnaíba (PI), 21 de Janeiro de 2019.



Adriana Olival Costa

Registro Acadêmico nº 1095931

Universidade Estadual do Piauí - UESPI