



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

*Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas*

## **MINI-PÓLO: UMA FERRAMENTA NA CLÍNICA AMPLIADA COMO APOIO MATRICIAL NA REGIÃO DE SÃO MATEUS**

Leandro Carlos Augusto, Maria Josélia Matias

1 Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo  
São Paulo

### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

A atenção básica possui na realidade atual, um contingente de pessoas que sofrem com transtornos mentais e por isso, cada vez mais se torna necessária a ação conjunta entre a saúde mental (CAPS) e a atenção básica composta pelas UBS, PSF, NASF e rede terciária como CER. Essa ação conjunta, ainda é um desafio para a região de São Mateus, devido às peculiaridades de cada serviço. Mas através das necessidades criamos um grupo para estabelecer um plano de matriciamento através de mini-pólos nos distritos de São Mateus, São Rafael e Iguatemi, para que os atendidos que estão de alta terapêutica possam dar continuidade nos atendimentos ambulatoriais na atenção básica e/ou na UBS de referência, com uma reavaliação a cada um ou dois meses com o Psiquiatra de referência da sua região. Os mini polos tem um processo de trabalho na tentativa de organizar o território e proporcionar um cuidado integral. Em meio às constantes discussões sobre o respectivo tema e o avanço dos princípios da reforma psiquiátrica nas equipes dos CAPS Adulto e Ad III São Mateus deu início aos encontros de matriciamento. A rede de atenção básica possui um primeiro contato com a população e, portanto, está em posição privilegiada para detectar, intervir, acompanhar e encaminhar adequadamente questões relacionadas aos transtornos mentais e ao uso de álcool e drogas, mas muitas vezes se sente incapacitada para tal. De acordo com a portaria nº 336/GM de 19 de fevereiro de 2002, um dos objetivos do CAPS é a supervisão e capacitação das equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial.

### **OBJETIVOS**

Ampliar o acesso e o cuidado aos atendidos com transtornos mentais e de álcool e outras drogas a partir da capacitação de profissionais de saúde da rede de atenção para detecção, intervenção e encaminhamento de pacientes com transtornos mentais relacionados ou não ao uso de substâncias psicoativas garantindo que as equipes da atenção básica possam criar um vínculo com os atendidos e se responsabilizem pelas ações desencadeadas no processo de assistência, sustentando a integralidade da atenção em todo o sistema de saúde. Através do mini polos de saúde mental podemos efetivar a Clínica Ampliada no território em busca de constituir numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas.

### **METODOLOGIA**

O mini polo pode ser descrito como um planejamento da organização dos serviços com base numa estrutura de tipo matricial, outorgando suporte técnico em áreas específicas às equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população, cruzando



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!”

projetos e funções, sob uma gestão participativa, na qual estão envolvidos os diversos profissionais, compartilhando alguns casos com a equipe de saúde local, no caso, as equipes da atenção básica responsáveis pelas famílias de um dado território. Nesse procedimento, prevê-se a construção de momentos relacionais nos quais se estabelece troca de saberes entre profissionais de diferentes serviços envolvidos no cuidado com a saúde dos usuários e esse compartilhamento se produz em forma de co-responsabilização pelos casos, que pode se efetivar através de discussões conjuntas de caso, intervenções conjuntas junto às famílias e comunidades ou em atendimentos conjuntos Ministério da Saúde, 2003. A responsabilização compartilhada dos casos exclui a lógica do encaminhamento, pois visa aumentar a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe local. Assim, ao longo do tempo e gradativamente, também estimula a interdisciplinaridade e a ampliação da clínica na equipe.

## RESULTADOS

As reuniões de equipe são espaços de diálogo e é preciso que haja um clima em que todos tenham direito à voz e à opinião, não é um espaço apenas para que uma pessoa da equipe distribua tarefas às outras. Como vivemos numa sociedade em que os espaços do cotidiano são muito autoritários, é comum que uns estejam acostumados a mandar e outros a calar e obedecer. Criar um clima fraterno de troca de opiniões (inclusive críticas), associado à objetividade nas reuniões, exige um aprendizado de todas as partes e é a primeira tarefa de qualquer equipe Ministério da Saúde, 2009.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do mini-pólo podemos efetivar a Clínica Ampliada no território em busca de constituir numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. A Clínica Ampliada reconhece que, em um dado momento e situação singular, pode existir uma predominância, uma escolha, ou a emergência de um enfoque ou de um tema, sem que isso signifique a negação de outros enfoques e possibilidades de ação. Ministério da Saúde, 2009. A ampliação da clínica significa o resgate e a valorização de outras dimensões, que não somente a biológica e a dos sintomas, na análise singular de cada caso. Assim, riscos como os sociais e outros se incorporam à avaliação clínica.