

## **PERFIL DOS PACIENTES MATRICIADOS NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO SUL DO BRASIL, NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025.**

**LEONARDO BLANK WEYMAR<sup>1</sup>; FRANCIELEN BRAGA TEIXEIRA<sup>2</sup>; MANUELA OLIVEIRA LEITÃO<sup>3</sup>; THÉO RODRIGUES DE JESUS<sup>4</sup>; ANA PAULA OLIVEIRA ROSSES<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – weymarleo@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – francieluenbragat@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – manuelaoliveiraleitao@gmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – rodriguestheo976@gmail.com*

<sup>5</sup>*Universidade Federal de Pelotas - anarosses@gmail.com*

### **1. INTRODUÇÃO**

A crescente demanda por cuidados em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) tem impulsionado a adoção de estratégias que ampliem a capacidade resolutiva das equipes de saúde da família. Nesse contexto, o apoio matricial surge como uma metodologia inovadora e um arranjo organizacional voltado à qualificação do cuidado e à promoção da clínica ampliada, por meio da integração entre diferentes especialidades e saberes profissionais (ARONA, 2009). Fundamentado em uma lógica de trabalho compartilhado, o matriciamento se estrutura a partir de duas dimensões complementares: o suporte assistencial e o suporte técnico-pedagógico. Ambos visam oferecer retaguarda às equipes de referência, promovendo corresponsabilização e construção coletiva dos planos terapêuticos, respeitando a singularidade dos territórios e dos sujeitos envolvidos.

Na saúde mental, o apoio matricial se consolida como uma ferramenta fundamental para viabilizar o cuidado contínuo e humanizado, articulando ações de prevenção, promoção e reabilitação psicossocial. A proposta busca facilitar a identificação precoce dos transtornos mentais, o manejo clínico adequado e o encaminhamento responsável para outros níveis de atenção, quando necessário, garantindo acolhimento, autonomia e permanência dos usuários no território (GAMA et al., 2021).

Na Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), por exemplo, o apoio matricial é realizado principalmente por meio de uma parceria entre o Departamento de Saúde Mental e o Departamento de Medicina Social, no qual é executado por residentes do terceiro ano da residência médica em Psiquiatria, que atuam com base em protocolos, fluxos de referência e contrarreferência, promovendo práticas horizontais de cuidado e articulação entre os diversos níveis de assistência sob supervisão dos professores de forma assíncrona. (CHIAVERINI, 2011).

Há aparentemente lacuna na literatura sobre o matriciamento de saúde mental na APS e traçar o perfil dos pacientes matriciados pelos residentes de psiquiatria na UBS CSU Areal possibilitaria a obtenção de informações para montar e revisar trajetórias dessa prática e montar um plano de ação sobre matriciamento de saúde mental na APS em Pelotas, particularmente nas UBSs geridas pela UFPel.

## 2. METODOLOGIA

Estudo transversal com componente retrospectivo. Foi realizada busca em prontuário eletrônico do cidadão (PEC E-SUS) dos pacientes agendados em agenda física para tal especialidade de atendimento. Esses registros são a forma de organização dos atendimentos realizados nas quartas-feiras pela tarde, dia do matriciamento de saúde mental realizado pelo R3 da residência em psiquiatria da UFPel. Os matrícios são agendados a partir da demanda identificada nos atendimentos gerais para casos de difícil manejo psiquiátrico.

Após a análise dos prontuários foram coletadas informações referentes à idade, raça, sexo, número de medicamentos psicotrópicos em uso, número de consultas que cada usuário teve e principal CID psiquiátrico. Foi considerado como principal CID o mais antigo e ativo.

## 3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

**Tabela 1. Características dos pacientes matriciados em Saúde Mental na UBS CSU Areal no primeiro semestre de 2025, Pelotas.**

Característica	N (%)
<b>Sexo feminino</b>	62 (66,7)
<b>Idade anos (média ± DP)</b>	38 ± 19,9
<b>Raça/cor</b>	
Branca	78 (84,4)
Preta	7 (7,5)
Parda	3 (3,2)
Amarela	3 (3,2)
<b>Área</b>	
1	30 (32,3)
2	20 (21,51)
3	2 (2,15)
Fora de área	23 (24,73)
<b>Transtornos</b>	
ansiosos	41 (44,6)
depressivos	12 (13,04)
bipolar	6 (6,54)

esquizofrenia	3 (3,26)
retardo mental	3 (3,26)
uso de substâncias	2 (2,17)
outros	17 (18,48)
sem CID principal	8 (8,7)
<b>Uso de medicamentos</b>	
benzodiazepínicos	30 (32,3)
anticonvulsivantes	14 (15,05)
antipsicóticos	33 (35,48)
antidepressivos	28 (30,11)
psicotrópicos	5 (5,38)

A partir do registro obtido em agenda física, dos 126 nomes obtidos, foram excluídos da análise 33 pacientes devido incapacidade de localização dos prontuários por problemas de registro na agenda física, resultando numa amostra analítica de 93 pacientes.

Na análise dos dados, a idade média dos pacientes matriculados na unidade foi de 38 anos ( $DP = 19,9$ ), e a mediana foi de 38,5 anos, com intervalo interquartil de 9 a 71 anos. A faixa etária variou de 6 a 84 anos. Verificou-se predominância do sexo feminino, que representou 66,7% dos usuários.

Acerca da distribuição dos pacientes por área de abrangência da UBS, observou-se que a maioria estava adscrita na área 1, com 30 pacientes (31,26%). Além disso, 23 pacientes (24,73%) foram identificados como fora de área.

Em relação aos diagnósticos de saúde mental, os transtornos de ansiedade foram os mais frequentes, presentes em 41 pacientes (44,6%), seguidos por depressão em 12 (13,04%) e transtorno afetivo bipolar em 6 (6,54%). Também foram identificados casos de esquizofrenia (3,26%), retardo mental (3,26%) e transtornos relacionados ao uso de substâncias (2,17%). Vale destacar que 8,7% dos prontuários não apresentavam registro do CID principal.

Quanto ao uso de psicofármacos, 35,48% dos usuários faziam uso de antipsicóticos, 32,3% utilizavam benzodiazepínicos, 30,11% antidepressivos e 15,05% anticonvulsivantes.

#### 4. CONSIDERAÇÕES

O uso de agenda física para registro evidenciou fragilidades na completude dos dados do matrículamento, dificultando a identificação e localização de todos os pacientes mencionados. Diante disso, seria oportuno considerar a adoção de um novo modelo de registro e agendamento.

Outro aspecto crucial identificado refere-se à significativa proporção de pacientes atendidos que se encontram "fora da área de abrangência" da UBS: se

esses pacientes de fato residem na área, torna-se imprescindível a atualização de seus registros cadastrais. Por outro lado, caso residam em outras áreas de abrangência, é fundamental investigar as razões que os levam a buscar atendimento fora de sua Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência.

O elevado percentual de usuários em uso de antipsicóticos (35,48%) sugere a presença de quadros clínicos de maior complexidade, compatíveis com o perfil de pacientes que se beneficiam do matrículamento em saúde mental na atenção primária.

Nesse contexto, ressalta-se a importância da correta caracterização do perfil dos pacientes matriciados para a qualificação da prática em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS). Somente assim será possível identificar barreiras de acesso, lacunas no serviço e compreender as demandas da população para o desenvolvimento de um plano de ação efetivo sobre o matrículamento em saúde mental, especialmente nas UBSs sob gestão da UFPel.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, Daniella Barbosa; BEZERRA, Indara Cavalcante; JORGE, Maria Salete Bessa. Mental health care technologies: **Primary Care practices and processes**. Revista brasileira de enfermagem, v. 71, p. 2101-2108, 2018.

CHIAVERINI, Dulce Helena (org.); GONÇALVES, Daniel Almeida; BALLESTER, Dinarte; TÓFOLI, Luiz Fernando; CHAZAN, Luiz Fernando; ALMEIDA, Naly; FORTES, Sandra. *Guia prático de matrículamento em saúde mental*. Brasília: Ministério da Saúde; Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p.

COHEN, Marina Chansky; CASTANHO, Pablo. Impasses e potências: o matrículamento como dispositivo de cuidado. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200462, 2021.

GODOI, Lídia Pereira da Silva et al. Apoio matricial como ferramenta da articulação entre atenção básica e Caps: o que os dados secundários mostram?. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 128-143, 2021.

PINTO, Antonio Germane Alves 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, p. 653-660, 2012.