

## Ensaio e debates

### EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: POSSIBILIDADE OU DESAFIO PARA OS TRABALHADORES DA SAÚDE MENTAL?

### PERMANENT HEALTH EDUCATION: POSSIBILITY OR CHALLENGE FOR MENTAL HEALTH WORKERS?

### EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD: POSIBILIDAD O DESAFÍO PARA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD MENTAL?

Daiane Schellin Berwaldt<sup>1</sup>

#### Resumo

O presente artigo busca realizar um paralelo entre Educação Permanente em Saúde (EPS) e Política de Saúde Mental. As ações de EPS são possibilidades estratégicas de formação/capacitação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde que podem estimular a maior e melhor qualificação dos profissionais, gestores e usuários dos serviços de saúde mental e, conseqüentemente, dar mais efetividade às ações de cuidado em saúde mental. O artigo está organizado em dois momentos. O primeiro trata das possibilidades e desafios do cuidado em saúde mental e o segundo argumenta sobre a possibilidade da qualificação do cuidado pela interação entre educação permanente e saúde mental. A EPS no contexto da saúde mental pode garantir aos usuários, profissionais e gestores a desinstitucionalização de determinadas situações de cuidado em saúde mental, bem como o protagonismo dos usuários na perspectiva de garantia de direitos, cidadania e transformação do contexto social ao qual estão inseridos.

**Palavras-chave:** Educação Permanente em Saúde. Saúde Mental. Sistema Único de Saúde.

#### Abstract

This article seeks to draw a parallel between Permanent Education in Health (PEH) and Mental Health Policy. The PEH care are strategic possibilities of training/qualification of workers of the Unified Health that can stimulate a greater and better qualification of the professionals, managers and users of the mental health services and, thus, provide more effectiveness to mental health care. The article is organized in two moments. The first deals with the possibilities and challenges of mental health care, and the second deals with the possibility of qualifying care through the interaction between permanent education and mental health. PEH in the context of mental health can ensure to the users, professionals and managers the deinstitutionalization of certain mental health care situations, as well as the protagonism of the users, in the perspective of guarantee of rights, citizenship and transformation of the social context to which are inserted.

**Keywords:** Permanent Education in Health. Mental Health. Unified Health System.

#### Resumen

El artículo busca presenta un paralelo entre Educación Permanente en Salud (EPS) y la Política de Salud Mental. Las acciones de EPS son posibilidades estratégicas de formación/capacitación de los trabajadores del Sistema Único de Salud que pueden estimular la cualificación mejor de los profesionales, gestores e usuarios de los servicios de salud mental y, conseqüentemente, proporcionar más efetividade a las acciones de cuidado em salud mental. El artículo está organizado en dos momentos. El primero trata de las posibilidades y desafíos

<sup>1</sup> Assistente Social, Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.  
E-mail: daiane.s@hotmail.com

del cuidado en salud mental y el segundo argumenta sobre la posibilidad de la calificación del cuidado por la interacción entre educación permanente y salud mental. La EPS en el contexto de la salud mental puede garantizar a los usuarios, profesionales y gestores la desinstitucionalización de determinadas situaciones de cuidado en salud mental, así como el protagonismo de los usuarios, en la perspectiva de garantía de derechos, ciudadanía y transformación del contexto social al cual se insertan.

**Palabras-clave:** Educación Permanente en Salud. Salud Mental. Sistema Único de Salud.

## Introdução

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações (BRASIL, 2009, p. 20).

Esse fragmento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta a possibilidade de novos movimentos no fazer profissional, pois traz para o cotidiano de trabalho a retomada do processo de formação. Compromete e implica os profissionais da área da saúde a assumirem a complexidade de contemplar teoria e prática no contexto da atuação profissional e, ao mesmo tempo, um despojar-se, uma aceitação de que as transformações na saúde, muitas delas marcadas pelos determinantes sociais do processo saúde-doença e pelas relações de poder, precisam ser repensadas e analisadas criticamente.

A compreensão de que a EPS possibilita a incorporação do aprender e do ensinar no cotidiano do trabalho torna-se potência para a produção do cuidado, fazendo com que o trabalhador seja protagonista de mudanças no fazer profissional.

Por meio da EPS, onde ensino e serviço contemplam a qualificação do cuidado, o processo de aprendizagem significativa pode viabilizar a leveza na prática profissional. Conforme apresenta o documento da Política Nacional de Atenção Básica, a EPS:

deve embasar-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho etc.) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa) (BRASIL, 2012, p. 39).

O trabalho em saúde requer escuta e a interação entre o profissional de saúde e o usuário se torna determinante na resposta assistencial. A EPS pode promover e produzir sentidos, baseados na reflexão crítica das práticas cotidianas (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Silva e Cordeiro (2016) argumentam que a educação permanente possibilita uma postura crítica, de autoavaliação dos modos de fazer, autogestão, bem como autoformação, o que impulsiona o trabalho interdisciplinar, com transmissão de saberes no fazer profissional.

Diante do exposto, refletir sobre a EPS, no âmbito dos processos de trabalho dos profissionais que atuam diretamente com usuários que necessitam do cuidado em saúde mental,

objetivo deste artigo, não é apenas necessário, mas fundamental. Os cuidados em saúde mental evoluíram e podem se apresentar como uma forma de compreender o mundo em que vivemos, visto que o modo com que cuidamos do outro é o espelho de nós mesmos enquanto profissionais da saúde.

O artigo está organizado em dois momentos. O primeiro trata das possibilidades e desafios do cuidado em saúde mental e o segundo argumenta sobre a possibilidade da qualificação do cuidado pela interação entre educação permanente e saúde mental.

### **Entre possibilidades e desafios do cuidado em saúde mental**

Na perspectiva de Scarcelli (2011), a saúde mental denota diferentes significados e entendê-la, como campo de saber e de prática, requer o diálogo entre diferentes disciplinas e saberes, desconstruindo saberes oriundos da herança psiquiátrica clássica e dando visibilidade ao novo lugar social para a manifestação da loucura. Assim, abrem-se novas possibilidades de cuidado ao usuário em sofrimento psíquico, no âmbito da saúde e da sociedade.

O cuidado ‘ao outro’ que demanda atenção em saúde mental vem ao encontro de desafios e possibilidades no fazer profissional, onde as mudanças nas políticas públicas, na teoria e na prática profissional, se estabelecem como oportunidades para este cuidado, buscando romper estigmas, por meio de novas atitudes e reconhecendo os direitos das pessoas em sofrimento psíquico.

Refere-se à ousadia de inventar outro modo de cuidar e de reinventar a sociedade, constituindo outro lugar para o louco. Trata-se de constituir uma ética de respeito à diferença e de construir a saúde como promoção e produção de autonomia, liberdade, como defesa radical da vida. Defesa que almeja a transformação social. Neste sentido, é um processo social complexo que engendra um processo civilizador (FERNANDES; CAMPOS, 2016, p. 21).

O processo saúde-doença-cuidado da pessoa, família e comunidade deve estar vinculado à realidade de trabalho das diferentes categorias profissionais que atuam em saúde mental, buscando assumir a integralidade e interdisciplinaridade das ações no cuidado, o que implica repensar o próprio processo de formação dos profissionais.

Quando falamos em processo pensamos em movimento, em algo que caminha e se transforma permanentemente. Neste caminhar vão surgindo novos elementos, novas situações novos elementos, novas situações, pressupõem que existam novos atores sociais, com novos – e certamente conflitantes – interesses, ideologias, visões de mundo, concepções teóricas, religiosas, éticas, étnicas, de pertencimento de classe social... Enfim, um processo social complexo se constitui enquanto entrelaçamento de dimensões simultâneas, que ora se alimentam, ora são conflitantes; que produzem pulsações, paradoxos, contradições, consensos, tensões (AMARANTE, 2007, p. 63).

O cuidado em saúde mental é desse modo, permeado por movimentos que se transformam no encontro, na singularidade das situações, onde o potencial educativo do trabalho pode compor

intervenções que venham ao encontro das necessidades das pessoas, de acordo com a sua realidade, contexto social e singularidade.

A aproximação entre educação e vida cotidiana surge do reconhecimento do potencial educativo do trabalho, trabalho como espaço transformador, onde as situações diárias se transformam em aprendizagem, onde se analisa reflexivamente os problemas da prática, valorizando o processo em seu contexto (BRASIL, 2009).

É no contexto de trabalho cotidiano em saúde mental, que a formação acadêmica vai embasar o fazer profissional, o que traz à tona os processos de aprendizagem ao longo da trajetória de educação, amalgamando às transformações que o cotidiano apresenta.

Diferentes categorias profissionais estão regulamentadas na área da saúde e atuam frente às políticas públicas, integrando equipes multiprofissionais que atuam em saúde mental. No entanto, há necessidade de avanços no processo de formação desses profissionais, a fim de impulsionar a prática frente aos desafios das ações na atenção à saúde mental.

Conforme Lewgoy (2010, p. 44):

Uma formação orientada para a heterogeneidade, característica presente em qualquer grupo humano, passa a ser percebida como componente pedagógico-político imprescindível para as interações no cotidiano acadêmico. Seguindo essa linha de pensamento, entende-se que os distintos ritmos, comportamentos, experiências, trajetórias pessoais, contextos familiares, valores e níveis de conhecimento de cada um (aluno e professor) imprimem ao cotidiano acadêmico a possibilidade de troca de repertórios, de visão de mundo, confrontos, ajuda mútua e, conseqüentemente, ampliação das capacidades individuais.

Nesse prisma, a formação dos profissionais da saúde, deve romper barreiras no ensino, para uma formação que possibilite engrenagens de aprendizado diferenciadas, as quais, no encontro com os pares, poderão trazer novos movimentos no cotidiano de trabalho. Dentre essas engrenagens de aprendizado estão os contextos educacionais onde há autonomia do educando nos processos de conhecimento, os quais, muitas vezes, rompem com métodos tradicionais de ensino e podem voltar-se para a atuação nos espaços de saúde, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Estudo de Lopes (2011) mostra que, na educação, o estado capitalista mínimo traz a pedagogia hegemônica, reservando à educação a reprodução de ideologias que naturalizem as relações sociais capitalistas, como única alternativa, não oferecendo à classe trabalhadora, a possibilidade de formação crítica e operadora de transformação.

Frente a isso, os educadores nos diferentes espaços de formação possuem o desafio de articular distintas metodologias de ensino-aprendizagem, utilizando-se, por exemplo, das metodologias ativas, permitindo a observação das singularidades, dos coletivos, de forma crítica, ético-política, a fim de intervir nos processos do cuidado no território de atenção à saúde.

Segundo Mitre et al. (2008), as metodologias ativas possuem na problematização, a estratégia de ensino-aprendizagem, visando motivar o discente, onde há a possibilidade de se deter,

examinar, refletir e relacionar a sua história e, assim, ressignificar suas descobertas. A problematização pode proporcionar informações e produzir conhecimento, na perspectiva de solucionar impasses e facilitar a identificação de dimensões e caminhos para respostas ou mesmo soluções criativas para os problemas (MELO; QUELUCI; GOLVÊA, 2016).

Outro desafio no âmbito da formação dos profissionais da saúde, na atualidade, é a promoção de espaços de EPS, o que implica em um replanejamento das atividades teórico-práticas, impulsionando um processo de educação ‘vibrante’, viabilizando a potência do trabalho com novos sentidos para esses profissionais. Enquanto estratégia educativa que incorpora a problematização, a contextualização da realidade e o estímulo ao pensamento crítico, a educação permanente realizada no espaço do trabalho em saúde apresenta-se com grande potencial para contribuir na melhoria da qualidade dos serviços e condições de trabalho (PEREIRA et al., 2018).

No cuidado em saúde mental, a EPS como proposta educativa nos territórios do Sistema Único de Saúde (SUS) pode modificar as relações entre profissionais e usuários, bem com os estigmas gerados no cotidiano dos serviços, levando ao cuidado compartilhado nos diferentes níveis de complexidade da atenção à saúde.

Destaca-se, também, que a base territorial desse cuidado, onde diferentes profissionais atuam, prioriza serviços próximos à moradia do usuário, buscando vincular as pessoas com sofrimento psíquico aos serviços de Atenção Básica ou aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e não mais em instituições totais como, por exemplo, os manicômios.

Souza (2015) refere que na Atenção Básica, a inclusão do cuidado em saúde mental traz a oportunidade de rever práticas como a possibilidade da escuta, do vínculo e dos afetos, direcionando para a integralidade do cuidado.

As intervenções em saúde mental se dão a partir das vivências dos usuários no território, com suas singularidades e no contexto de sua comunidade. Cabe aos profissionais refletirem sobre o que realizam cotidianamente em suas práticas, que recursos da comunidade oferecem ao usuário, como atuam em relação ao manejo das situações (BRASIL, 2013).

Reitera-se, desse modo, que as mudanças na prática profissional para o cuidado em saúde mental, têm nos processos de EPS, a oportunidade de um embasamento pedagógico que qualifique a prática profissional a partir do diálogo entre educação e saúde, no contexto que envolve trabalhadores, gestores e usuários do SUS.

### **À guisa de conclusão**

A EPS possibilita um repensar a prática pelo aprendizado no espaço de trabalho, onde o fazer profissional ganha novas possibilidades, o que permite a qualificação do cuidado em saúde mental. É uma qualificação do cuidado que se justifica pelos seguintes argumentos:

- a relação entre EPS e cuidado em saúde mental não só possibilita, como se apresenta como necessária para dar conta da ênfase proposta pelo Ministério da Saúde de melhor repensar as práticas, para articular as mudanças necessárias no âmbito assistencial;
- o processo de ressignificar e assumir outras práticas permitem a médio/curto prazo a desinstitucionalização adequada de determinadas situações de cuidado em saúde mental;
- a EPS garante a aproximação do ensino nos espaços de saúde, pois exige reflexão crítica da prática profissional, o que gera novas abordagens e aprendizados.

Por fim, entende-se que a EPS traz possibilidades de educação nos espaços de saúde e, com isso, oportuniza a qualificação das ações em saúde com resolutividade e reorganização dos serviços. Nas práticas de saúde mental, pode compor diferentes saberes e práticas, tornando possível o protagonismo dos usuários com sofrimento psíquico, nos diversos cenários e níveis de atenção à saúde.

## Referências

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política nacional de educação permanente em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 63 p. (Série B. Textos básicos de saúde).

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CORDEIRO, B. C.; SILVA, A. N. Curso em Ambiente Virtual de Aprendizagem: ferramentas de educação permanente para trabalhadores de saúde. In: SOUZA, A. C. et al. (Org.). **Formação e educação permanente em saúde: processos e produtos no âmbito do mestrado profissional**. São Paulo: Hucitec, 2016. p. 145-156.

FERNANDES, J. A.; CAMPOS, G. W. **Reconhecer o patrimônio da reforma psiquiátrica: o que queremos reformar hoje**. São Paulo: Hucitec, 2016.

LEWGOY, A. M. B. **Supervisão de estágio em Serviço Social: desafios para a formação e exercício profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LOPES, E. F. S. Educação para os trabalhadores em saúde: da educação fetichizada à educação dialógica. In: MACHADO, C. L.; MANFROI, W. C. (Org.). **Caminhos do novo e as resistências**. Porto Alegre: Itapuy, 2011. p. 45-51.

MELO, M. S.; QUELUCI, G. C.; GOLVÊA, M. V. Guia de ensino prático na residência em oncologia: o uso da problematização para o desenvolvimento da autonomia no estudo. In: SOUZA, A. C. et al. (Org.).

**Formação e educação permanente em saúde:** processos e produtos no âmbito do mestrado profissional. São Paulo: Hucitec, 2016. p. 91-102.

MITRE, S. M. et al. Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

PEREIRA, L. A. et al. Educação permanente em saúde: uma prática possível. **Rev. Enferm. UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 5, p. 1469-1479, maio 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231116/29010>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

SCARCELLI, I. R. **Entre o hospício e a cidade:** dilemas no campo da saúde mental. São Paulo: Zagodoni, 2011.

SOUZA, A. C. **Estratégias de inclusão da saúde mental na atenção básica:** um movimento das marés. São Paulo: Hucitec, 2015.