

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA

LOIVA DOS SANTOS LEITE

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA PARA
TRANSFORMAR PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL**

Porto Alegre

Janeiro, 2016

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA

LOIVA DOS SANTOS LEITE

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA PARA
TRANSFORMAR PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Social.

Linha de Pesquisa: Psicologia, Saúde e Comunidades.

Orientadora: Profa. Dra. Kátia BONES ROCHA

Porto Alegre

Janeiro, 2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

L533e Leite, Loiva dos Santos

Educação permanente em saúde: uma estratégia para transformar práticas em saúde mental. / Loiva dos Santos Leite. – Porto Alegre, 2016.

145 f. : il.

Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Área de Concentração: Psicologia Social.

Linha de Pesquisa: Psicologia, Saúde e Comunidades.

Orientação: Profa. Dra. Kátia Bones Rocha.

1. Psicologia Social. 2. Psicologia – Formação Profissional.
3. Educação Continuada em Saúde. 4. Psicologia – Prática Profissional.
5. Serviço de Atenção à Saúde Mental. I. Rocha, Kátia Bones. II. Título.

CDD 158.2

CDU 159.9

Ficha elaborada pela bibliotecária Cíntia Borges Greff CRB 10/1437

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DOCTORADO EM PSICOLOGIA

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA PARA
TRANSFORMAR PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL**

LOIVA DOS SANTOS LEITE

COMISSÃO EXAMINADORA:

Profa. Dra. Kátia Banes Rocha (Orientadora)

Profa. Dra. Ana Maria Fernandes Pitta (UCSAL)

Profa. Dra. Vera Lucia Pasini (UFRGS)

Profa. Dra. Luciane Prado Kantorski (UFPEL)

Profa. Dra. Jaqueline Tittoni (UFRGS)

Porto Alegre

Janeiro, 2016

Dedico esta tese ao meu pai, José (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

São muitas pessoas para agradecer nesse momento, provavelmente não consiga citar todas, mas o registro afetivo irá permanecer comigo por muito tempo...

À CAPES pela oportunidade concedida para que pudesse desenvolver a pesquisa articulada ao meu trabalho, enriquecendo a minha trajetória como pessoa-profissional-pesquisadora;

À Profa. Dra. Maria Isabel Barros Bellini, coordenadora do Projeto ao qual estou vinculada, por todo apoio e valorização do meu trabalho;

Ao Pós-Graduação em Psicologia Social da PUCRS na pessoa do Prof. Dr. Christian Haag Kristensen, por todo acolhimento e incentivo que recebi nesse percurso;

Agradeço ao Grupo de Pesquisa *Psicologia, Saúde e Comunidades*, que me acolheu com muito carinho no momento da saída da professora Helena Scarparo do Pós-Graduação. Agradeço especialmente aos colegas bolsistas e mestrandos que transcreveram todas as entrevistas, facilitando muito o meu trabalho de análise de dados. Agradeço as conversas, o chimarrão, a oportunidade de convivência e aprendizado;

À Jaqueline Conz, nossa colega do Grupo, que se dedicou a correção dos meus textos com disponibilidade e rapidez;

À Profa. Dra. Kátia Bones Rocha, por toda atenção e carinho que me dedicou na acolhida no Grupo, respeitando a minha trajetória e escolhas. Acredito que pudemos compor um trabalho científico-afetivo e espero seguir com a parceria em projetos futuros;

Agradeço à Profa. Dra. Helena Scarparo por ter me recebido no Pós-Graduação desde o Mestrado e acreditado nos meus projetos de trabalho. Helena é minha inspiração como pessoa e a ela devo muito do que sou hoje. Este trabalho é fruto das nossas discussões e de nossas aprendizagens;

Agradeço aos meus colegas da Área Técnica de Saúde Mental da SMS: Sara Jane, Carlos Pacheco, Marco Antonio, Leticia e Gabriel pela parceria de trabalho nesses anos todos e por acreditarem, junto comigo, na Educação Permanente e que é possível transformar práticas em saúde. Isso move nosso cotidiano de trabalho e motiva nossas problematizações;

Aos colegas da Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre, pela parceria de trabalho e disponibilidade em participar da pesquisa, contribuindo com as suas vivências no trabalho em saúde;

Agradeço a minha Banca: Profa. Dra. Ana Pitta; Profa. Dra. Vera Pasini; Profa. Dra. Luciane Kantorski e Profa. Dra. Jaqueline Tittoni por terem aceitado o convite, pelos apontamentos e reflexões. É uma honra tê-las comigo nesse momento da minha vida;

Aos meus amigos, alguns mais perto, outros nem tanto, pelo incentivo, pelos momentos de convivência, de conversas sobre a vida e sobre nossas escolhas;

Agradeço a minha mãe Lucia, por estar sempre pronta a me auxiliar em tudo que preciso, parceira de cuidado da minha família, meu exemplo de mulher dedicada àqueles que ama;

Agradeço aos meus filhos: Bruna, Frederico, Camila e Maria pelo apoio incondicional que me fortaleceu nesse percurso e que hoje faz com que me orgulhe de cada um deles. Com cada um, ao seu jeito, aprendi muito sobre a vida e sobre escolhas;

Ao meu marido Pedro, por todos esses anos de cumplicidade, parceria, amor e investimento na nossa relação, nas nossas escolhas e na nossa família. Sem o seu apoio, ficaria muito difícil trilhar esse caminho de aprendizagens.

RESUMO

Educação Permanente em Saúde: uma Estratégia para Transformar Práticas em Saúde Mental

Este estudo tem como objetivo analisar os processos de trabalho em saúde voltados para o cuidado integral em saúde mental, a partir da Educação Permanente em Saúde (EP) inserida no cotidiano de trabalho dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Porto Alegre/RS. Foram abordadas as concepções e sentidos acerca da EP; a perspectiva de profissionais de saúde no que diz respeito a como e em quais espaços é possível promover EP; descrever e analisar a constituição do Fórum dos serviços que compõem a RAPS no território de uma gerência distrital de saúde; e, como os processos de EP reverberam no cotidiano dos serviços. Trata-se de um estudo qualitativo, realizado através de pesquisa-intervenção, para o qual foi utilizado o diário de campo como instrumento de registros dos encontros dos Fóruns da Rede de Atenção Psicossocial (FRAPS) e os relatórios de avaliação de seminários de capacitação em saúde mental. Além das intervenções em campo e de seu registro através de diário de campo, foram realizadas 24 entrevistas semiestruturadas com profissionais e gestores da RAPS. A partir das respostas obtidas, apreciadas à luz da análise temática, foi possível elaborar um conjunto de dados que dizem respeito a concepções e sentidos sobre EP; em que espaços e como se produz EP; e, como a EP reverbera no cotidiano dos serviços de saúde. Destaca-se como resultados desse estudo, a qualificação dos processos de trabalho, maior conhecimento técnico, ampliação do diálogo e da interface entre os diferentes profissionais e serviços, além de apontar resistências aos processos de mudanças. Pode-se concluir que o estudo remete para a necessidade de investimento em espaços de EP no cotidiano de trabalho em saúde, favorecendo a problematização e a reflexão crítica sobre as práticas de cuidado em saúde. Constata-se que a EP se configura como processo e desdobramentos por estar sempre em movimento, levando os profissionais a revisitar fazeres e saberes em saúde, indicando o quanto é possível fazer diferente, agregando experiências prévias às que serão adquiridas na relação com os demais que compartilham o cotidiano do trabalho em saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde. Saúde Mental. Processos de Trabalho. Rede de Atenção Psicossocial. Profissionais de Saúde.

ABSTRACT

Permanent Education in Health: a strategy to transform practices in mental health

This study aims to analyze the work processes in health directed to comprehensive mental health care, from the Permanent Education in Health (PE) inserted in the daily work of the Network for Psychosocial Care services of Porto Alegre/RS. We approached conceptions and meanings about PE; health professionals' perspectives regarding how and in which spaces it is possible to promote PE; description and analysis of the foundation of the Forum of the services composing the Network for Psychosocial Care in the territory of a health management district; and how PE processes reverberate in the services routine. It is a qualitative study, performed with intervention-research, using field diary as a tool to register the meetings of the Network for Psychosocial Care Forums, and assessment reports of the mental health training seminars. Besides field interventions and their registration in field diaries, we performed 24 semi-structured interviews with professionals and managers of the Network for Psychosocial Care. From the answers obtained, appraised with thematic analysis, we elaborated a set of data regarding conceptions and meanings about PE; in which spaces and how it is produced; and how PE reverberates in health services routine. We highlight, as results of this study, improvement of work processes, higher technical knowledge, increase in dialogues, and interaction between different professionals and services, besides pointing to resistances to change processes. We conclude that this study refers to the need of an increasing investment in PE spaces in the daily work with health, favoring the questioning and critical reflection on health care practices. We notice that PE is a process and an unfolding, as it is always moving, leading us to revisit practices and knowledge in health, pointing to how much it is possible to do to make it different, joining previous experiences to the ones acquired in the relationship with the people who share working with health routines.

Keywords: Permanent Education in Health. Mental Health. Work Processes. Network for Psychosocial Care. Health Professionals.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
ARTIGO I - CONCEPÇÕES E SENTIDOS ACERCA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA OS PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE PORTO ALEGRE	21
Introdução	23
Metodologia	32
Resultados e discussão	34
Educação Permanente, Capacitação e Educação Continuada	34
Educação Permanente: problematizando processos de trabalho	41
Educação Permanente e a micropolítica do trabalho em saúde	44
Considerações Finais	48
Referências	51
ARTIGO II - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: COMO E EM QUE ESPAÇOS SE REALIZA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE	58
Introdução	60
Metodologia	66
Como e em que espaços e se produz Educação Permanente em Saúde	68
Capacitações, cursos e seminários	68
Reuniões de Equipe	72
Matriciamento	75
Cotidiano dos Serviços	78
Fóruns da Rede de Atenção Psicossocial	82
Considerações Finais	84
Referências	86
ARTIGO III - A TESSITURA DOS ENCONTROS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	91
Introdução	93
Percurso Metodológico	97
A Constituição do Fórum da Rede de Atenção Psicossocial	99
Fórum da RAPS: Espaço de Educação Permanente em Saúde	103
Saúde Mental e Atenção Básica: visibilizando e ampliando conexões	107
Considerações Finais	112
Referências	114
ARTIGO IV - REVERBERAÇÕES DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	117
Introdução	119
Metodologia	122
Resultados e Discussão	124
A – Desacomodação e resistências ..	124
B – Diálogos e Conexões	127
C – Aprendizagens e construção de sentidos para os fazeres em saúde	130
D – Mudanças nas práticas	132

Considerações Finais	134
Referências	135
CONCLUSÃO.....	139
ANEXO.....	142

INTRODUÇÃO

Uma pesquisa é sempre, de alguma forma, um relato de longa viagem empreendida por um sujeito cujo olhar vasculha lugares muitas vezes já visitados. Nada de absolutamente original, portanto, mas um modo diferente de olhar e pensar determinada realidade a partir de uma experiência e de uma apropriação do conhecimento que são, aí sim, bastante pessoais.

Rosália Duarte

Desde que iniciei o percurso do doutorado em Psicologia Social, frequentemente me pergunto sobre a originalidade e relevância da pesquisa. Muito tem se pesquisado, no campo da saúde pública, sobre os processos de trabalho e sobre a importância da Educação Permanente em Saúde (EP) como ferramenta para transformar práticas e saberes. Contudo, ao me deparar com o artigo de Rosália Duarte, entendi a relevância da minha pesquisa, no cenário em que estou inserida. Como a autora escreve, não se trata de um projeto “absolutamente original” (Duarte, 2002, p. 140), mas de colocar uma lente e ver como a EP pode contribuir para os processos de trabalho na Rede de Atenção Psicossocial¹ (RAPS) da nossa cidade, onde me encontro atualmente como profissional-gestora-pesquisadora.

Nessa trajetória, iniciada em agosto de 2011, diversas circunstâncias compuseram a minha caminhada, tanto no âmbito profissional e acadêmico, como no familiar. Todas as situações que atravessaram a minha vida reverberaram, em alguma medida, no que hoje está expresso nessas páginas. Dentre elas, posso destacar algumas que foram marcantes e que exigiram doses extras de energia e afeto ao experienciá-las. Começo pela seleção do doutorado, no primeiro semestre de 2011, em que fui selecionada e tive a imensa alegria e satisfação de retomar a convivência com a professora Helena Scarparo. Minha mestra-inspiradora que gentilmente me acolheu no Pós-Graduação da PUCRS novamente e me ajudou entender que a vida é feita de momentos, de encontros e de muito afeto. Com ela, aprendi muito sobre a Psicologia Social, mas, especialmente, sobre dignidade, simplicidade e respeito ao outro. Não obstante, no ano de 2014, após minha qualificação,

¹ A Portaria 3088/2011, publicada pelo Ministério da Saúde, estabelece e propõe diretrizes para a consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A RAPS tem como um de seus pressupostos a articulação dos diferentes pontos de atenção para as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. A RAPS é constituída por componentes da atenção básica, especializada, urgência e emergência, atenção hospitalar, residencial de caráter transitório e estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial (Brasil, 2011).

Helena se aposentou e, na sequência do meu percurso, tive a grata surpresa de me deparar com a professora Kátia Bones Rocha. Kátia me recebeu igualmente com muito afeto, disponibilidade e, principalmente, respeitou minha trajetória, meu jeito de ser e tampouco interferiu em minhas escolhas. Da mesma forma, contribuiu muito para que hoje pudéssemos estar aqui, terminando mais uma etapa da minha vida acadêmica. Nas páginas desta tese, há muitas discussões compartilhadas entre Helena, Kátia e Loiva, as quais expressam o investimento na psicologia social e na saúde pública do nosso país.

Seguindo o percurso, em junho de 2011, aceitei a coordenação da Área Técnica de Saúde Mental da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre (SMS), assumindo um desafio imenso de reconstituir a política de saúde mental do município e retomar as diretrizes da Reforma Psiquiátrica no âmbito da gestão municipal. Não tem sido uma tarefa fácil, diga-se de passagem. Inúmeros atravessamentos compõem esse desafio na gestão técnico-política, que vão desde questões estruturais a interesses pessoais e corporativistas. Apesar de vivermos num cenário de tantas adversidades no campo técnico-político, muito se avançou, e a saúde mental do município passou a ser pauta recorrente na gestão municipal. As diretrizes da Reforma Psiquiátrica se reafirmaram nesse cenário como norteadoras das práticas em saúde mental e vários processos de EP foram desencadeados na RAPS com o intuito de ampliar o acesso e o cuidado aos usuários. Nesse contexto, a política de saúde mental passou a ter visibilidade na gestão pública de saúde da cidade. Conquanto, não podemos nos dar por satisfeitos, pois ainda há muito por fazer. Esperamos que essa pesquisa possa contribuir no processo de mudanças e avanços na saúde mental de Porto Alegre.

E, como a vida não para e não separa, tampouco prepara, em outubro de 2011, em pleno semestre inicial do doutorado e da coordenação de saúde mental, meu pai adoeceu gravemente e veio a falecer nove meses depois. Nesse período, extremamente difícil, recebi todo apoio e carinho dos colegas do grupo de pesquisa e da Secretaria Municipal de Saúde. Meu pai, para quem dedico o doutorado, foi um homem humilde, mas com muita sabedoria. Me ensinou a ver com simplicidade a vida e a gostar de viajar, conhecer pessoas e lugares, passear, ter amigos. Essa foi a maior herança que ele me deixou. Eu não poderia deixar de registrar o quanto a sua partida me faz sofrer e o quanto esse processo mostrou que eu precisava aprender que não se separa vida profissional, vida

acadêmica, vida pessoal. Somos pessoas atravessadas por todos esses lugares e dimensões que lhe são peculiares. Somos uma multidão em nós mesmos, como disse Merhy².

Nesses quatro anos e meio do percurso do doutorado, me constituí, des-constituí e re-constituí inúmeras vezes como mulher-profissional-mãe-filha-esposa-amiga-gestora-pesquisadora-aprendiz e vivenciei uma infinidade de lugares e papéis que me fazem viver todos os dias de forma única. Por isso, aceitei o desafio de ser gestora de uma política complexa e de poucos recursos e visibilidade, assim como decidi que o doutorado era um desejo no qual precisava investir. Nesse sentido, precisei colocar em análise o meu próprio fazer, a minha implicação com todo esse processo. Coimbra e Nascimento (2008), ao escreverem sobre análise de implicação, apontam que

a proposta de analisar nossas implicações é uma forma de pensar, cotidianamente, como vêm se dando nossas diferentes intervenções. [...] Colocar em análise o lugar que ocupamos, nossas práticas de saber-poder enquanto produtoras de verdades – consideradas absolutas, universais e eternas – seus efeitos, o que elas põem em funcionamento, com o que elas se agenciam é romper com a lógica racionalista ainda tão fortemente presente no pensamento ocidental. A análise de implicações traz para o campo da análise sentimentos, percepções, ações, acontecimentos até então considerados negativos, estranhos, como desvios e erros que impediriam uma pesquisa/intervenção de ser bem sucedida (Coimbra & Nascimento, 2008, p. 3).

Durante essa caminhada, procurei analisar e discutir em supervisão o meu envolvimento, o meu desejo e as relações que se configuravam nesse processo, pois nada é natural ou está dado *a priori*, tudo é construção. Vamos nos tornando aquilo que somos, nos reconfigurando permanentemente. Entraves, angústias, desejo de mudar a realidade, resistências, retrocessos, persistência, avanços e pequenas vitórias, indicavam que eu estava percorrendo o caminho. Mas restava sempre uma dúvida: o que estou fazendo é uma pesquisa-intervenção? Talvez os anos de trabalho na saúde mental fizeram com que a visão sobre alguns processos ficasse turva e eu não conseguisse enxergar as repercussões de todo o investimento que estávamos realizando. E por estar imersa na gestão do trabalho em saúde mental, comecei a problematizar: Que conhecimentos estamos produzindo no campo das práticas? Que práticas podem contribuir para favorecer interlocuções, projetos e formulação de estratégias coletivas na atenção aos usuários do SUS? Como fortalecer as conexões entre quem pensa sobre o tema da saúde mental e

² Aula magna realizada em 28 de agosto de 2013 para os residentes e profissionais da RAPS de Porto Alegre.

quem executa o cuidado? Na medida em que o processo acontecia, pude entender que se tratava de uma pesquisa-intervenção.

A pesquisa-intervenção é uma investigação qualitativa (Rocha, 2006) e caracteriza-se pela inserção ativa do pesquisador no campo de pesquisa, de maneira a produzir uma intervenção. Essa modalidade de pesquisa pressupõe uma atitude crítica/inventiva e implicativa/desnaturalizadora, bem como “amplia as condições de um trabalho compartilhado” (Aguar & Rocha, 2007, p. 661), pois desestabiliza as fronteiras demarcadas entre pesquisados e pesquisador. Podemos pensar, a partir desses aspectos, que a pesquisa-intervenção favorece a ação do pesquisador no campo a ser investigado, por considerar a participação do pesquisador como um ator incluso no cenário e não um agente externo. Descaracteriza a suposta neutralidade de quem investiga algo, para constituir o pesquisador como parte do processo de construção do fazer-saber.

Assim, nos aventuramos a inventar e propor coletivamente algumas possibilidades de mudanças, de *trans*-transformações no que estamos habitualmente acostumados a viver na saúde mental da nossa cidade. E, nesse movimento, de inspiração cartográfica, invertemos a lógica do método que, ao invés de *metá-hódos* (direção para o caminhar), optamos por *hódos-metá* (caminho que nos direciona), reafirmando o princípio de que ao caminhar estávamos experimentando o método que nos aproximava dos “movimentos da vida” (Passos, Kastrup & Escóssia, 2009, p. 10-11). Ou seja, tratava-se de “transformar para conhecer” (Passos & Benevides, 2009, p.18).

Como resultados não conclusivos, mas iniciais e em pleno caminho/caminhar, podemos dizer que a intervenção nos levou a criar os Fóruns da Rede de Atenção Psicossocial (FRAPS), em cinco das oito gerências distritais de saúde da cidade. Em setembro de 2013 iniciamos com um FRAPS; em 2014 já eram duas gerências com fóruns e, em 2015 encerramos o ano com mais três FRAPS. A composição desses espaços demarca um processo que visa articular os diferentes pontos de atenção da RAPS nos territórios, promovendo a interlocução entre os serviços. Porém, para além da interlocução, entendemos que é estratégico que os profissionais participem dos processos de trabalho, configurando a corresponsabilidade pela gestão-execução da atenção em saúde. Deste modo, este espaço favorece para que possamos ampliar as perspectivas diante das diferenças, dos conflitos e dos interesses que emergem no contexto de trabalho e, em alguma medida, alinhar os fazeres em saúde.

Além dos FRAPS, realizamos, nesses últimos quatro anos, inúmeros seminários de capacitação para os profissionais da RAPS, com os seguintes temas: atenção às vítimas

de violências; redução de danos e atenção integral aos usuários de drogas; matriciamento em saúde; saúde mental na atenção básica; efeitos do racismo na saúde mental. Tivemos cerca de 550 participantes nos seminários, que foram planejados e realizados a partir das demandas que os profissionais apresentaram nos espaços coletivos, como reuniões de equipe, rodas de conversa e fóruns. Esses espaços configuram-se como espaços de EP, pois alinham conhecimentos e problematização dos processos de trabalho, conforme preconiza a Portaria Ministerial nº 198, de 13 de fevereiro de 2004:

Educação permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (Brasil, 2004, p. 6).

Entretanto, foi imprescindível, nesse trajeto, ouvir o que os profissionais da saúde tinham a dizer sobre EP. Realizamos entrevistas semiestruturadas com 24 profissionais da RAPS da cidade. Dentre os entrevistados, oito estavam no cargo de gestão, oito estavam vinculados aos serviços especializados e oito estavam atuando na atenção básica em saúde. Os entrevistados pertenciam às seguintes categorias profissionais: enfermagem (6), medicina (3), assistência social (3), psicologia (3), técnico em enfermagem (4), nutrição (1), agente comunitário de saúde (1), odontologia (1), professora (1) e educadora física (1). Foram 20 profissionais do sexo feminino e quatro masculinos, com a média de idade de 45 anos. O tempo médio de trabalho no SUS foi de 15 anos e, na atual função, foi de 5 anos.

As entrevistas possibilitaram entender quais os sentidos e as concepções que os profissionais têm acerca da EP; em quais espaços e como se realiza a EP; e de que maneira esse processo reverbera nas práticas cotidianas dos serviços de saúde.

Tivemos, como ponto de partida para desencadear esse processo de pesquisa, a tese de que é possível construir mudanças nas práticas de cuidado em saúde mental a partir da proposta da Educação Permanente em Saúde, associada à pesquisa-intervenção.

Partimos das seguintes questões norteadoras:

- A Educação Permanente em saúde é potencializadora para a criação de outras práticas em saúde mental?

- É possível transformar/alterar/modificar o cotidiano de trabalho no campo da saúde a partir de uma permanente postura de aprendizagem?
- Os espaços de Educação Permanente podem favorecer interlocuções entre os trabalhadores de saúde mental?
- A Educação Permanente é uma estratégia para fortalecer práticas sociais transformadoras pautadas em reflexões teóricas sobre as experiências e consolidar avanços no processo da Reforma Psiquiátrica?

Estipulamos como objetivo geral:

Analisar os efeitos da Educação Permanente em Saúde nos processos de trabalho voltados ao cuidado integral em saúde mental.

E como objetivos específicos:

- Oferecer espaços de discussão e interlocução entre os profissionais e gestores dos serviços de saúde mental sobre seus saberes e fazeres cotidianos.
- Proporcionar a ampliação da concepção sobre o cuidado em saúde mental, através do compartilhamento de ações que são desenvolvidas nos serviços de saúde mental.
- Construir alternativas de cuidado em saúde mental a partir das experiências compartilhadas entre os diversos serviços que compõem a rede de saúde.
- Procurar integrar fazeres e saberes no campo da saúde mental.
- Promover a Educação Permanente como uma estratégia de formação em serviço.
- Ampliar as redes de contatos entre os participantes dos espaços de Educação Permanente em Saúde.

Com o material resultante das entrevistas, dos relatórios de avaliação dos seminários e dos registros nos diários de campo, elaboramos quatro artigos que compõem esta tese de doutorado. É importante destacar que o PPG da Psicologia da PUCRS orienta, como estrutura de tese, a elaboração de no mínimo três artigos, que devem ser apresentados no formato das revistas a que serão submetidos para publicação.

Os artigos que compõem esta tese são os seguintes:

ARTIGO I: Concepções e Sentidos acerca da Educação Permanente em Saúde para os profissionais da Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre – O artigo aborda as concepções e sentidos acerca da Educação Permanente em Saúde para os profissionais da Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre/RS, relacionadas com suas práticas no campo da saúde mental.

ARTIGO II: Educação Permanente em Saúde: como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre – Nesse artigo, apresentamos a perspectiva de profissionais de saúde da Rede de Atenção Psicossocial da cidade de Porto Alegre no que diz respeito a *como* e em quais *espaços* é possível promover Educação Permanente em Saúde.

ARTIGO III: A tessitura dos encontros da Rede de Atenção Psicossocial – O artigo tem por objetivo descrever e analisar a constituição do Fórum dos serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial no território de uma gerência distrital de saúde da cidade de Porto Alegre/RS.

ARTIGO IV: Reverberações da Educação Permanente em Saúde – Neste artigo, apresentamos como os processos de Educação Permanente em Saúde reverberam no cotidiano dos serviços de saúde.

Os critérios éticos para realização de pesquisa com seres humanos foram respeitados, de acordo com Resolução em Pesquisa com Seres Humanos - nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2013). Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os nomes utilizados são fictícios, de modo a preservar a identidade dos participantes.

É importante destacar que este estudo se encontra vinculado ao projeto **“Integração entre Universidade e Política de Saúde: Intersetorialidade e Ensino em Saúde”**, contemplado pelo Edital nº 024/2010 – Pró-Ensino na Saúde, pois cumpre com uma das ações do subprojeto nº 4, que prevê a participação de trabalhadores da rede de saúde em cursos de Pós-Graduação da PUCRS.

Referências

- Aguiar, K. F., & Rocha, M. L. (2007). Micropolítica e o Exercício da Pesquisa-intervenção: Referenciais e Dispositivos em Análise. *Psicologia, Ciência & Profissão*, 27(4), 648-663.
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 141(32), seção 1, 37-41.

- Brasil. (2011). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 dez. 2011, seção 1, 230-232.
- Brasil. (2013). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466/2012. *Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Coimbra, C. M. B., & Nascimento, M. L. (2008). Análise de implicações: desafiando nossas práticas de saber/poder. In: A. R. R. Geisler, A. L. Abrahão & C. M. B. Coimbra (Orgs.). *Subjetividade, violência e direitos humanos: produzindo novos dispositivos na formação em saúde* (pp. 143-153). Niterói: EDUFF.
- Duarte, R. (2002). Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. *Cadernos de Pesquisa*, (115), 139-154.
- Passos, E., & Benevides, R. (2009). A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: E. Passos, V. Kastrup & L. Escóssia (Orgs.). *Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 17-31). Porto Alegre: Sulina.
- Passos, E., Kastrup, V., & Escóssia, L. (Orgs.). (2009). *Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina.
- Rocha, M. (2006). Psicologia e as práticas institucionais: A pesquisa-intervenção em movimento. *Psico*, 37(2),169-174.

CONCLUSÃO

Não posso analisar o lugar de onde falo; será sempre um outro, que virá depois de mim, que poderá apontar os silêncios naquilo que digo.

Marilia Amorim

Estamos encerrando essa viagem com muitos e inquietantes silêncios. Temos a noção de que inúmeras coisas não foram ditas e escritas. Outras tantas se produziram nessa trajetória e que poderão ser ditas e escritas. É um processo impermanente, mutante e que se reconfigura através dos encontros que se produzem nessas interseções. A impermanência da Educação Permanente em Saúde (EP) nos motivou a problematizar nossas práticas em saúde mental e a buscar algumas possíveis respostas, o que tivemos a oportunidade de fazer através da pesquisa-intervenção. Embora, em muitos momentos tivéssemos dúvidas se de fato se tratava de uma intervenção. Hoje, ao findar uma parte dessa caminhada, avaliamos que sim, que estamos em pleno curso de algumas problematizações e mudanças.

Algumas dessas mudanças dizem respeito a sensibilização dos profissionais da atenção básica para realizar o cuidado das pessoas com doença mental ou sofrimento psíquico, ampliando o acesso e a integralidade da atenção. Avançamos gradativamente para a indissociabilidade entre saúde mental e saúde integral, reforçando a inseparabilidade entre corpo e mente. As pessoas são integrais, singulares. Por isso, se tornou difícil escrever somente sobre saúde mental. Precisávamos falar de saúde e de cuidado contextualizado com a vida das pessoas, logo, se tornava impossível fragmentar as reflexões e a escrita em apenas um ou outro aspecto. Perseguimos no intento de transformar práticas em saúde mental, mas a partir da saúde e cuidado integral. Avançamos, retrocedemos, ampliamos alguns espaços, outros seguem fechados. Ganhamos aliados, mas alguns profissionais não querem ouvir e tampouco falar em saúde mental. Muitos desses aspectos são reflexos da nossa formação acadêmica fragmentada, especialista, que nos direciona para campos específicos do conhecimento.

Também é preciso destacar as condições de trabalho em que muitos profissionais realizam o cuidado em saúde. Na maioria das vezes, são condições precárias e que deixam muito a desejar, seja em relação às estruturas físicas e materiais, seja em relação ao quadro de profissionais insuficiente para as demandas do serviço. Esse cenário, no campo da saúde mental, se agrava por todas as questões que apontamos nesse estudo.

Todavia, queremos evidenciar a implicação de inúmeros profissionais com os processos de trabalho, que superam cotidianamente as dificuldades e realizam a atenção em saúde de maneira compromissada e respeitosa aos usuários do SUS. Sabemos que é antiga a luta por melhores condições de trabalho para a saúde em geral, mas especialmente para a saúde mental. Mas, mesmo em condições adversas, muitas possibilidades de trabalho e de agenciamentos são produzidas nos serviços da RAPS através do vínculo entre atenção básica e atenção especializada. Esse processo indica que as mudanças nas formas de cuidado e atenção não estão exclusivamente relacionadas às questões estruturais, mas em grande medida, ao envolvimento de seus protagonistas – profissionais, gestores, usuários e familiares. Portanto, consideramos que parte importante dos investimentos em saúde precisa ser direcionada para os processos de trabalho, ressaltando o protagonismo de seus atores e a problematização das práticas.

A EP nos brinda com a possibilidade de problematizar nossos saberes e práticas a partir das vivências cotidianas que experimentamos no trabalho em saúde, favorecendo a integralidade do cuidado a partir da integração de conhecimentos. Tomamos a problematização, importante metodologia da EP, pela acepção de *matizar*, colocar diferentes cores em algo, em algum problema. Desse modo, podemos trabalhar com a noção de problema tendo diferentes matizes, que pode propiciar a leitura por diferentes perspectivas e, ainda, levar à diversas possibilidades de ser encaminhado. Acreditamos que o trabalho em saúde pode ter diferentes *problemas-matizes* e, inevitavelmente, diferentes caminhos a serem tomados. Nesse cenário, a EP é uma ferramenta imprescindível para ampliar os matizes que envolvem o cotidiano das práticas e dos saberes em saúde, colocando em evidência as práticas instituídas e, na sequência, busca articular as mudanças necessárias para avançar no cuidado em saúde (mental).

Porém, ainda precisamos avançar muito, especialmente no que diz respeito às concepções e sentidos sobre EP. Constatamos que as concepções e sentidos acerca da EP para parte dos profissionais entrevistados que atuam na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Porto Alegre aparece associada, muitas vezes, à noção de capacitação técnica ou à educação continuada. Esse dado evidencia o quanto a formação tradicional, pautada na lógica de transmissão vertical de conhecimentos, ainda predomina nos processos de aprendizagem e se reproduzem nos contextos de trabalho.

A EP é um processo dinâmico e que ganha existência ao se constituir como parte de lugares e fazeres do cotidiano das práticas em saúde, favorecendo diálogos, articulações, construção coletiva e aprendizagens. Nesse caminho a EP que nos mostra

que nada está pronto ou saturado e que o conhecimento não se aplica, mas vive-se, experimenta-se, e, ao viver, conhecemos, sentimos e nos movemos para outras direções. Portanto, é estratégico que possamos ampliar a concepção e os sentidos acerca da EP, proporcionando a sua inserção nos diversos espaços das práticas em saúde. Por esse caráter relacional, reflexivo, aberto à construção de possibilidades e de sentidos, unindo teoria e prática, transversalizando espaços de formação e de realização de atividades, que acreditamos que a EP pode ser revolucionária e transformadora no campo da saúde mental.

A EP configura-se como processo e como desdobramentos. Processo por estar sempre em movimento, provocando desacomodação, problematização e, ao mesmo tempo, nos levando a revisitar os fazeres e saberes em saúde. Muitos de nós profissionais, nesse processo, saímos da inércia e nos deixamos invadir pela sonoridade que reverbera nos nossos espaços de atuação e de vida. Como desdobramentos, a EP nos mostra o quanto é possível fazer diferente, agregando experiências e conhecimentos prévios aos que iremos descobrir na relação com os demais que compartilham o cotidiano do trabalho em saúde. As diferenças reverberam, seja para os profissionais que produzem sentido para o seu fazer, seja para os usuários, que são acolhidos na integralidade das suas demandas, respeitadas as diferenças.

Não estamos findando esse processo. Estamos descobrindo outras possibilidades para avançar na implementação da EP como uma política pública potente e capaz de transformar práticas em saúde no nosso município. Também pode ser tomada como um ato político no desejo de construir uma saúde mental coerente com as demandas das pessoas e com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica. Vivenciamos esse processo intensamente e acreditamos que é possível superar a distância entre a pesquisa acadêmica e assistência em saúde, favorecendo a interface entre quem produz conhecimento e quem realiza as práticas de atenção e cuidado. Profissionais, gestores, pesquisadores se tornam aprendizes nesse caminhar. Aprendemos fazendo, nos interrogando, experimentando, pois consideramos que EP não se ensina, não se aplica, é uma postura.

Acreditamos que futuros estudos possam ampliar as concepções e sentidos acerca da EP, apontar mais *espaços-como* e falar sobre as reverberações da EP na RAPS. E que o relato destas diferentes práticas e experiências possam ajudar a potencializar a EP como uma estratégia para construção de novos fazeres e saberes sobre a atenção e cuidado em saúde mental.

ANEXO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA PARA TRANSFORMAR PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL

Pesquisador: Kátia BONES ROCHA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 31757214.6.0000.5336

Instituição Proponente: UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 772.469

Data da Relatoria: 26/09/2014

Apresentação do Projeto:

Projeto de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

O projeto tem como ponto de partida o pressuposto de que é possível construir mudanças nas práticas de cuidado em saúde mental, a partir da proposta da educação permanente em saúde, associada à metodologia da pesquisa-intervenção.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar os efeitos da Educação Permanente em Saúde nos processos de trabalho voltados ao cuidado integral em saúde mental.

- Oferecer espaços de discussão e interlocução entre os profissionais e gestores dos serviços de saúde mental sobre seus saberes e fazeres cotidianos.
- Proporcionar a ampliação da concepção sobre o cuidado em saúde mental, através do compartilhamento de ações que são desenvolvidas nos serviços de saúde mental.
- Construir alternativas de cuidado em saúde mental a partir das experiências compartilhadas entre os diversos serviços que compõem a rede de saúde.
- Procurar integrar fazeres e saberes no campo da saúde mental.
- Promover a educação permanente como uma estratégia de formação em serviço.
- Ampliar as redes de contatos entre os participantes dos espaços de educação permanente em

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 40, sala 505

Bairro: Partenon

CEP: 90.619-900

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3320-3345

Fax: (51)3320-3345

E-mail: cep@pucrs.br

Continuação do Parecer: 772.489

saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: segundo os autores não haverá riscos em virtude da abordagem se dar na rotina de trabalho, sem interferência nas tarefas e pelo fato de os trabalhadores já vivenciarem a educação permanente no seu cotidiano.

Benefícios: pressupõe-se a qualificação dos processos de trabalho na rede de serviços de saúde, visto tratar-se de uma pesquisa-intervenção.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Será realizada uma pesquisa-intervenção, qualitativa, num campo em que a pesquisadora se insere como gestora/provocadora dos processos de educação permanente em saúde.

A amostra será constituída por 25 profissionais e gestores da rede de saúde de Porto Alegre, com a intenção de abordar o tema da educação permanente em saúde mental e avaliar as mudanças no trabalho.

A pesquisadora pretende voltar-se aos espaços de educação permanente, visando à produção de novos sentidos para os fazeres em saúde mental.

Serão realizadas entrevistas narrativas com profissionais e gestores da rede de saúde de Porto Alegre, com a intenção de abordar o tema da educação permanente em saúde e avaliar as mudanças no trabalho. Serão realizadas vinte e cinco entrevistas. As mesmas serão gravadas e transcritas, respeitando a integridade das informações obtidas. Para apreciação dos dados das entrevistas, será utilizada a análise temática. Também serão utilizados diários de campo produzidos nos diversos espaços em que a pesquisadora estiver inserida. Além desses instrumentos, serão utilizados relatórios elaborados pela Área Técnica de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde, durante e após a conclusão de seminários, reuniões, capacitações, grupos, fóruns, rodas de conversa, atividades culturais, entre outras atividades que fazem parte das ações de educação permanente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram inseridos de forma completa.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 40, sala 505
Bairro: Partenon CEP: 90.619-900
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cep@pucrs.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 772.469

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

PORTO ALEGRE, 30 de Agosto de 2014

Assinado por:
Rodolfo Herberto Schneider
(Coordenador)

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 40, sala 505
Bairro: Partenon CEP: 90.619-900
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cep@pucrs.br