

**1ª MOSTRA ESTADUAL EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA SES TOCANTINS****MODALIDADE:** Relatos de experiências**EIXO TEMÁTICO:** Educação Permanente em Saúde – movimentos de aprendizagem desenvolvidos por trabalhadores no ambiente laboral.**TÍTULO:** A ARTE DE RESSIGNIFICAR: A EDUCAÇÃO PERMANENTE TECENDO SABERES ENTRE A ATENÇÃO BÁSICA E A SAÚDE MENTAL**NOME DO (S) AUTOR (ES):** Thayse Fernanda Silva Gomes; Ângela Costa Soares; Raquel Dutra Cunha Silva.**PERÍODO DA EXPERIÊNCIA:** Período que compreende de abril de 2016 a março de 2017.**OBJETO DA EXPERIÊNCIA:** Atuação multiprofissional por meio da realização de Educação Permanente em Saúde nos Centro de Saúde da Comunidade (CSC) do Taquari e Laurides Milhomem (Aureny III) no município de Palmas/TO.

INTRODUÇÃO: Trata-se de um relato de experiência de duas profissionais que atuavam como residentes no Programa de Saúde Mental e uma profissional do Programa de Saúde da Família e Comunidade, advindos de Residência Multiprofissional do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) e Fundação Escola de Saúde Pública (FESP), deste modo, as ações foram coordenadas por duas Psicólogas e uma Assistente Social e contou com o apoio do Núcleo de Apoio à Saúde de Família (NASF), que assim, era denominado na época. O NASF é composto por uma equipe multiprofissional que proporciona apoio matricial para as equipes da Saúde da Família (ESF) e das equipes da Atenção Básica. A iniciativa de realizar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) se deu a partir da identificação de problemas e dificuldades detectadas nas equipes: ESF e NASF, e com a inserção das residentes de saúde mental nos CSC foi possível realizar algumas atividades, O espaço criado era destinado para compartilhamento de saberes, processos de trabalho, gestão compartilhada, atuação profissional e em equipe, foi possível ainda abordar sobre as tecnologias leves, como aborda Merhy (2002) os processos relacionais necessitam ser explanados, abordar sobre o trabalhador o usuário é fundamental, pois a mudança de postura é fundamental para o trabalho vivo em ato e é aí que estratégia da EPS se articula, impelindo os trabalhadores a reduzir a dimensão centrada no profissional ou nos saberes estruturados que operam no processo de trabalho em saúde.

A região que compreende o bairro Taquari e Aureny III tinham na época uma demanda considerável de pacientes com transtorno mental, alguns eram acompanhados pelos Centros de Atenção Psicossocial e outros não, pois muitos não aceitavam o tratamento, mas eram acompanhados pela equipe da Atenção Básica, uma vez que esta zela por toda população do território, no entanto alguns trabalhadores da saúde tinham dificuldades em atender, realizar o acolhimento, e visitar os pacientes com transtorno mental. Alguns trabalhadores tinham medo em abordar e realizar o manejo com estes pacientes, outros não sabiam o que era transtorno mental e outros não queriam atender ou visitar os pacientes devido a experiências anteriores que não foram exitosas. Diante disso, conversou-se com a psicóloga residente no NASF para que auxiliasse na articulação com os demais profissionais do Núcleo e depois da realização



de momentos de EPS com este Núcleo passou-se a realizar rodas de conversa com as demais equipes da Atenção Básica.

Observou-se ainda que as equipes de ESF e NASF não tinham o hábito em realizar momentos de discussão sobre os processos de trabalho realizados, dificuldades e potencialidades encontradas para dirimir algumas situações de saúde, principalmente no que tange à saúde mental. Diante da realidade buscou-se criar um espaço de EP com os trabalhadores dos CSC no intuito de aprimorar a realização dos processos de trabalho, bem como compreender a importância da aplicabilidade da gestão compartilhada, qualificando assim, a práxis profissional do trabalhador de saúde.

METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS: As atividades ocorreram de forma quinzenal, reservava-se sempre um dia que ocorria a reunião da equipe do NASF. As reuniões deste Núcleo aconteciam sempre as sextas-feiras. As três primeiras EPS ocorreram somente com a equipe do NASF, com duração de duas (02) horas cada encontro, a primeira EP foi sobre o conceito de EP com momentos individuais e coletivos, discussão de textos e compartilhamento de vivências na área. No outro momento abordou-se sobre Loucura x Sanidade, Transtorno Mental, o que se entendia por Saúde Mental, quais as dificuldades encontradas na atuação profissional. O terceiro encontro foi proporcionado uma vivência, onde os profissionais do NASF puderam conhecer um CAPS, a equipe passou uma manhã na convivência de usuários de Transtorno Mental participando das mesmas atividades que eles participavam, no final da manhã houve de roda de conversa com a equipe do NASF onde foram discutidas e compartilhadas as vivências neste local. Nos demais encontros, na sala do NASF, chamou-se os demais trabalhadores de saúde, tais como: agentes comunitários, farmacêuticos, enfermeiros, dentre outros, para realizar momentos de EP. Estes momentos tinham duração máxima de uma (01) hora, pois o ritmo de trabalho da ESF é diferente do NASF, as escolhas dos temas abordados eram de acordo com as demandas da equipe. Havia sempre um período prático principalmente com os agentes comunitários de saúde, pois eles lidavam diretamente com usuários dos CAPS (CAPS II e AD) quando faziam a intervenção in loco, nesse sentido agendava-se uma visita domiciliar e íamos juntos com os ACS na abordagem, desse modo ficava explícito por meio da intervenção como realizar uma abordagem com um usuário de transtorno mental.

RESULTADOS: Durante esse período, realizando essa ação nos CSC foi possível perceber a mudança de prática na atuação dos trabalhadores de saúde, em especial na equipe do NASF, uma vez que ela que dá o suporte à Atenção Básica, os profissionais deste Núcleo se propuseram a ressignificar o olhar no que se refere à Saúde Mental, auxiliando os demais integrantes das outras equipes no manejo e abordagem de cada caso. Naquele período no bairro do Taquari havia cerca de oitenta e dois pacientes, já no bairro Aurenny III tinha por volta de setenta pacientes dos CAPS, esse quantitativo era acompanhado pelos referidos Centros, no entanto, tinham aqueles que não queriam tratamento nos CAPS, mas compareciam frequentemente nos CSC e diante de tal situação surgiu à necessidade de ter pessoas preparadas para atendê-los sem receio na abordagem.

A Educação Permanente em Saúde tem como objeto de transformar o processo de trabalho, norteados para a



melhoria da qualidade do serviço e para equidade no cuidado e no acesso ao serviço de saúde, nesse sentido, a partir dos momentos de rodas de conversas, troca de saberes e experiência foi possível perceber a integração dos trabalhadores de saúde com suas equipes e com as demais, bem como com os usuários de saúde mental. Identificou-se o empoderamento da equipe para discussão de casos, ampliação das linhas de cuidado, fortalecimento na articulação entre Atenção Básica e Atenção Especializada. A EPS é vista como um aprimoramento na equipe cujo resultado é visto na qualidade de vida da comunidade.

ANÁLISE CRÍTICA: Realizar Educação Permanente requer um movimento de sensibilização com os trabalhadores da saúde, uma vez que muitos não compreendem a relevância em refletir sobre sua prática profissional e sua funcionalidade no espaço coletivo. Percebeu-se que nos primeiros momentos de rodas de conversa houve uma resistência de alguns trabalhadores da ESF em participar das discussões, pois não havia compreensão do processo e pensava-se que viriam mais atribuições e que seriam colocadas como metas de trabalho, a partir do momento que houve explanação acerca sobre a EP e começamos a realizar algumas atividades de forma coparticipativa, puderam a partir daí começar a entender a complexidade envolvida na saúde mental.

A partir dessas ações realizadas pelas facilitadoras, outros trabalhadores das equipes da ESF começaram a participar dos momentos e passaram a realizar de forma mais sistemática o atendimento compartilhado principalmente na área da saúde mental. O processo de ensino-aprendizagem realizados nesses encontros e as intervenções na prática proporcionaram uma melhor comunicabilidade entre a saúde mental e atenção básica. Foi notório que o processo de implantação e implementação desses momentos de EP foi complexo e até compreensível, pois até então muitos desconheciam o que estávamos fazendo naquele local, no entanto com a persistência em realizar essas ações e com o apoio do NASF foi possível verificar a transformações nas intervenções profissionais das equipes, bem como a desmistificação sobre a saúde mental.

CONCLUSÃO E/OU RECOMENDAÇÃO: A realização desses momentos com a Atenção Básica proporcionou a ampliação do saber profissional, por meio de troca de vivências foi possível desmistificar o preconceito, senso comum, teoria e prática na área saúde da família e na área da saúde mental. Notou-se que um dos princípios preconizados na Lei Orgânica do SUS, que é a integração de ações de saúde foi fundamental para que os momentos de EP fossem exitosos e trouxesse mudança de prática para as equipes refletindo na comunidade. Recomenda-se que esses momentos de múltiplos saberes não cessem, uma vez que possibilita uma análise de cunho crítico e reflexivo sobre as práticas de formação, atenção e gestão, proporcionando mudança na relação e no processo, tanto na saúde quanto no indivíduo, pois é um processo educativo que envolve o trabalho.

Como referenciar este material:

GOMES, Thayse Fernanda Silva; SOARES, Ângela Costa; SILVA, Raquel Dutra Cunha. A arte de ressignificar: a educação permanente tecendo saberes entre a atenção básica e a saúde mental. *In: MOSTRA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE*, 1., 2019, Palmas, TO. **Mostra** [...]. Palmas, TO: [SES], 2019. Tema: Reconhecendo as práticas dos trabalhadores do SUS no Tocantins. Eixo temático: Educação Permanente em Saúde – movimentos de aprendizagem desenvolvidos por trabalhadores no ambiente laboral.