

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL.

ANA PAULA LEAL DE SOUZA

DIÁLOGOS PERTINENTES PARA O (RE)CONHECIMENTO DA RAPS ENTRE
DIFERENTES SUJEITOS ENVOLVIDOS – A INTEGRAÇÃO E A
INTERSETORIALIDADE EM QUESTÃO.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL.

ANA PAULA LEAL DE SOUZA

DIÁLOGOS PERTINENTES PARA O (RE)CONHECIMENTO DA RAPS ENTRE
DIFERENTES SUJEITOS ENVOLVIDOS – A INTEGRAÇÃO E A
INTERSETORIALIDADE EM QUESTÃO.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

ANA PAULA LEAL DE SOUZA

DIÁLOGOS PERTINENTES PARA O (RE)CONHECIMENTO DA RAPS ENTRE
DIFERENTES SUJEITOS ENVOLVIDOS – A INTEGRAÇÃO E A
INTERSETORIALIDADE EM QUESTÃO.

Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito para obtenção
do título de especialista em Saúde Mental e
Atenção Psicossocial pela Escola de
Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob
orientação do Dr. Fernando Pierette Ferrari

CAMPO GRANDE (MS)

2022

RESUMO

DIÁLOGOS PERTINENTES PARA O (RE)CONHECIMENTO DA RAPS ENTRE DIFERENTES SUJEITOS ENVOLVIDOS – A INTEGRAÇÃO E A INTERSETORIALIDADE EM QUESTÃO

ANA PAULA, L. S. **Diálogos pertinentes para o (re)conhecimento da raps entre diferentes sujeitos envolvidos – a integração e a intersectorialidade em questão** no município de Paranaíba – MS, um projeto de intervenção. Orientador: Dr. Fernando Pierette Ferrari. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Mental e Atenção Psicossocial – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022

anapaulaluizaleal@hotmail.com

Introdução: Diante da rotina de trabalho no Centro de Atenção Psicossocial I – CAPS I de um município de 40 mil habitantes no interior do estado de Mato Grosso do Sul, verificou-se a necessidade de discutir com os profissionais Intersetoriais e do SUS as atribuições dos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS bem como os serviços ofertados e como acessar estes serviços de saúde mental. **Objetivo:** Promover ações educativas através da proposta ético-político-pedagógica da Educação Permanente em Saúde para divulgar os serviços em Saúde Mental ofertados no município. **Materiais e método:** Levou-se em consideração que o Projeto de Intervenção é uma ferramenta de Educação Permanente em Saúde e será utilizado através de ações que consistem na realização de rodas de conversa com os profissionais. **Resultados:** Esperou-se com a realização dos dois encontros com os profissionais de enfermagem e serviço social democratizar o conhecimento referente aos serviços de Saúde Mental ao maior número de profissionais, visando diminuir a fragmentação em saúde, avaliamos que os encontros foram validos e que precisa ter continuidade. **Considerações finais:** No presente projeto de intervenção buscou-se e foi possível ofertar, através de temas disparadores, um espaço de acolhimento, escuta, troca de experiências e levantamento das necessidades no âmbito da saúde mental relacionadas ao trabalho de cada profissional.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Educação Permanente. Intersetorialidade. Saúde Mental.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	5
2.	OBJETIVOS.....	7
2.1.	Objetivo geral.....	7
2.2.	Objetivos específicos.....	7
3.	PERCURSO DA INTERVENÇÃO.....	8
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	11
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15
	APENDICE A – AVALIAÇÃO.....	17

1. INTRODUÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso em formato de Projeto de Intervenção realizado pela discente do curso de Pós Graduação Lato Sensu em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, foi desenvolvido devido á discente ao iniciar seu trabalho no Centro de Atenção Psicossocial I – CAPS I de um município de 40 mil habitantes no interior do estado de Mato Grosso do Sul ter identificado a importância de realizar um mapeamento do território, e ao realizar visitas as unidades de saúde, associações, igrejas, escolas e outros, apresentando-se como profissional da saúde mental, explicando a proposta de trabalho do CAPS, á discente pôde conhecer o funcionamento das instituições visitadas e ouvir o que as pessoas tinham a dizer sobre o assunto.

Ficou claro nas visitas aos equipamentos que os profissionais acessados demonstravam pouco conhecimento em relação aos serviços assistenciais substitutivos aos manicômios, existentes no território, inserido pela lei da Reforma Psiquiátrica, lei nº 10216 de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Observou-se, também, a falta de acesso ás discussões sobre saúde mental, que afastava a população da promoção de saúde, e percebeu-se que existia interesse de várias pessoas em debater sobre o tema. Diante desta realidade, verificou-se a necessidade de desenvolver uma ação de intervenção através da Educação Permanente em Saúde para discutir com os Profissionais de Saúde/ SUS e profissionais de outras áreas em ações intersetoriais integradas entre diferentes áreas sobre a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS sobre os serviços ofertados e os objetivos da RAPS.

Utilizar a Educação Permanente em Saúde como uma estratégia metodológica nesta intervenção possibilita que se trabalhe na esperança da integralidade de saberes e de práticas, pois harmoniza o encontro com outros espaços, com outros agentes e com tecnologias que se colocam a favor da vida, da dignidade e do respeito ao outro, na construção de uma sociedade onde todos possam participar.

A Educação Permanente em Saúde (EPS), inserida pelo Ministério da Saúde como uma política de saúde no Brasil por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e as dificuldades do sistema.

Para o desenvolvimento da formação dos trabalhadores e da organização do processo de trabalho em saúde, há que se considerar as iniciativas de EPS, por estarem centradas no

exercício cotidiano do trabalho, na articulação entre os diferentes atores e em uma perspectiva multiprofissional e interdisciplinar (ROVERE, 1993, HADDAD E ROSCHKE E DAVINI, 1994, CECCIM E FEUERWEKER, 2004).

Apoiar o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes coerentes com os objetivos institucionais, a formação deve ser um processo que extrapola o sentido clássico da aquisição de conhecimentos técnico-científicos referidos a uma dada profissão e a serem aplicados a uma dada realidade, mas como processo de produção de sujeitos, transformação da realidade, constituição de modos de existência e criação de modos de gestão do processo de trabalho (BRASIL, 2015).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é considerada como sendo uma proposta de ação estratégica para transformação dos processos educativos nos serviços de saúde. Como política pública ela carrega a definição pedagógica de educação permanente para a política, dando forma de trabalho e de desenvolvimento dos profissionais e promovendo a articulação entre o sistema de saúde e as instituições formadoras (BRASIL, 2004).

Este Projeto de Intervenção se justifica devido á necessidade de um canal de comunicação entre os profissionais que discutam sobre as ofertas de ação de saúde existentes nos serviços, para quem são estes serviços, como acessar as ações e serviços e se o que está sendo ofertado vai de encontro com o que a comunidade necessita. A troca de saberes é rica e muito importante, é preciso estimular a criação de uma rede municipal de saúde mental para tratar da implementação de seminários, apresentações culturais, oficinas, debates e muitos outros dispositivos para propagar a importância de todos estarem atentos á saúde mental da população no município.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Promover o reconhecimento das atribuições dos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, pelos profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde.

2.2. Objetivo específico

- Proporcionar ações educativas para a compreensão da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS aos profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde;
- Esclarecer o papel dos diferentes profissionais e serviços na Rede de Atenção Psicossocial -RAPS aos profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde para evitar a fragmentação do cuidado;
- Democratizar a oferta de cuidados na Rede de Atenção Psicossocial -RAPS.

3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

Inicialmente realizamos uma reunião com a equipe de trabalho do equipamento Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I para apresentar a ideia de executarmos um Projeto de Intervenção de Educação Permanente em Saúde com profissionais intersetoriais e do SUS para dialogar sobre a RAPS, e sobre os serviços ofertados à população. Após a discussão crítico-reflexiva do projeto a equipe sinalizou que seria válido o desenvolvimento dele.

Para este projeto de intervenção, será utilizada a Educação Permanente em Saúde, como uma estratégia de operacionalização. Foram realizados encontros com profissionais do SUS e de outras áreas, em uma proposta intersetorial. Utilizou-se de temas e situações disparadoras para propiciarmos a discussão sobre assuntos de saúde mental, levando em consideração que uma das estratégias será a Roda de Conversa. Esta será estruturada de forma circular, o que vai possibilitar o contato face a face e a formação de espaços de troca de experiências favorecendo a relação horizontalizada, sem hierarquização, promovendo a democratização dos saberes e permitindo a troca dos diferentes conhecimentos que a integram (BRASIL, 2005). Após cada etapa vamos utilizar um instrumento de avaliação, um questionário, com o modelo em anexo.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) tem como elementos essenciais: a aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho; a aprendizagem significativa, que considera o saber acumulado pelos sujeitos e a possibilidade de transformar as práticas profissionais (BRASIL, 2007).

A primeira etapa/encontro foi realizada na Unidade de Saúde Daniel com os profissionais de enfermagem da Atenção Primária. Contou com a participação da enfermeira e do psicólogo do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I como mediadores, sendo abordada a oferta dos serviços de Saúde Mental existentes no município e como esses serviços devem ser acessados; a importância do matriciamento e de encontros entre os profissionais, para discussões dos problemas enfrentados no dia a dia de acordo com a realidade local. Não foram utilizados recursos áudio visuais, e após o debate foi aplicado o instrumento de avaliação em forma de questionário.

Nesta etapa a abordagem com os profissionais de enfermagem foi um desafio pois estes têm dificuldade em disponibilizar um tempo para as ações de educação permanente devido, à alta demanda em seus ambientes de trabalho. Os profissionais que conseguiram comparecer estão dispostos a participar de intervenções de Educação Permanente em Saúde, para que ocorram mudanças na atuação e que de forma compartilhada seja feita a busca de possíveis

soluções para os problemas existentes. A formação dos profissionais de saúde é importante para a implantação, manutenção e o desenvolvimento do SUS, e pode ser considerada essencial e estratégica, considerando que, no processo formativo, estes profissionais desenvolvem, além de habilidades e conhecimentos, valores e atitudes que os acompanharão nas suas práticas profissionais.

No atual cenário político e de atenção à saúde mental brasileira, entre desafios e perspectivas, enfrentamos problemas, especialmente, ligados a dificuldades na gestão dos serviços, como por exemplo, reinternações frequentes, reduzido quantitativo de serviços e equipamentos disponíveis, alta demanda de usuários, desarticulação da rede de atenção psicossocial, e ainda própria escassez de recursos humanos qualificados para compor esses serviços. (JÚNIOR et al, 2016).

A segunda etapa/encontro aconteceu na sede do CAPS I com os profissionais do Serviço Social que atuam nos serviços público e privado do município, e contou com a participação da coordenadora e farmacêutica do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I como mediadora. Inicialmente realizamos uma apresentação com slides sobre o que é a RAPS, quais os equipamentos compõem essa rede, quais os objetivos do CAPS I, qual o público atendido, qual a oferta de serviços existentes e como acessar o serviço, breve relato do histórico da luta antimanicomial e da importância da luta contra o retrocesso e da necessidade de desenvolvermos um processo de trabalho compartilhado. Houve muitas perguntas e os profissionais tiveram a oportunidade de conhecer a ambiência e estrutura do equipamento, no final do encontro foi aplicado o instrumento de avaliação.

Neste encontro, os profissionais entenderam a importância de participarem das ações de Educação Permanente, houve uma interação destes nas discussões, foram apresentadas muitas angústias e inquietações profissionais referentes aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico, a encaminhamentos e foi possível que informações fossem compartilhadas, no encerramento do encontro ficou combinado que outros momentos de troca serão programados.

Podemos destacar que nestes encontros a proposta de interatividade entre o grupo e o(s) facilitador(es) foram: o aprofundamento das questões e visão interdisciplinar; a aplicabilidade e o levantamento de questões atreladas aos serviços, buscando resolutividade, seja com foco maior nos problemas levantados, seja em busca de projetos com inovações nas práticas dos serviços, ou seja, visando sua aplicabilidade.

Observamos que, entre os desafios, destaca-se a tradição existente entre um processo de trabalho já enraizado no próprio SUS, e que precisa ser modificado, abandonando o clássico modelo hospitalocêntrico, biomédico, organicista e medicamentoso, para o novo modelo em

que os atores sociais e os profissionais de saúde interajam e sejam protagonistas da transformação deste modelo ultrapassado para o novo modelo de gestão do trabalho e da educação na saúde, em que seja considerado a problematização coletiva em espaços adequados para a produção de novos conhecimentos, saberes e práticas coletivas. Pode ser verificado, ainda, como uma possível fragilidade a consolidada e histórica rigidez nos processos de trabalho fragmentados e com ausência de um trabalho multiprofissional e interdisciplinar solidificado, quiçá intersetorial. Neste sentido, pode haver certa resistência de alguns profissionais e secretarias em modificar suas práticas na temática de saúde mental, por ainda acreditarem que o tema de saúde mental é exclusivo da Coordenação de Saúde Mental e dos Psicólogos do município.

Diante do desafio de sensibilizar os profissionais da importância sobre o cuidado oferecido, proporcionando um entendimento de que o usuário é singular, com necessidades próprias, desmistificando a concepção de loucura e ampliando a concepção de cuidado temos a certeza de que a Educação Permanente em Saúde, é uma ação necessárias e terá continuidade.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado da intervenção advém das ações realizadas em duas etapas, ambas foram realizadas com profissionais de curso superior sendo enfermeiros e assistentes sociais e com profissionais do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I, no grupo dos enfermeiros todos tinham conhecimento sobre Educação Permanente em Saúde, porém, esta não é realizada em seus ambientes de trabalho. Entre os assistentes sociais apenas alguns tinham conhecimento e estes nunca haviam participado de nenhum momento de educação permanente em saúde.

Com a realização das etapas de intervenção pudemos fazer uma análise para verificar se os objetivos presentes no projeto foram alcançados. Sendo assim, posso afirmar que os objetivos foram parcialmente atendidos nas intervenções com ações educativas de conhecimento, informação e orientação sobre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Desde o início, o percurso escolhido para o presente projeto foi este, e não houve necessidade de mudanças. O que realizamos foram algumas adequações diante de algumas situações que surgiram devido a pandemia.

O prazo de vigência deste Projeto é indeterminado ou permanente. O projeto de intervenção buscou oferecer, através de temas disparadores, um espaço de escuta, troca de experiências e levantamento das necessidades no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS e relacionadas ao trabalho de cada profissional e parceiros, afim de alçarmos um planejamento das necessidades de educação permanente para cada profissional envolvido neste processo e dos parceiros em ações intersetoriais.

Podemos destacar como resultado, a oportunidade da interação entre o grupo; a visão interdisciplinar; a profundidade nos debates, pela amplitude de visão propiciada pela correlação entre teoria e prática; a aplicabilidade e o levantamento de questões atreladas aos serviços, buscando resolutividade seja com foco maior nos problemas levantados, seja em busca de projetos com inovações nas práticas dos serviços, ou seja, visando sua aplicabilidade. Parece oportuno destacar, de acordo com pesquisa de Souza et al. (2015), que há uma evidente correlação entre o projeto de intervenção e as metodologias ativas de aprendizagem, uma vez que a aprendizagem baseada em projeto ou aprendizagem por projeto busca, através do desenvolvimento de habilidades e competências, destaca de forma ativa as atividades de projeto, embasando-se na interdisciplinaridade e na aprendizagem colaborativa (SOUZA et al., 2015).

Ainda segundo a pesquisa de Souza et al. (2015), a aplicabilidade do que se tem por objetivo é uma relevante estratégia no processo motivacional, uma vez que os profissionais encontram sentido para buscar e selecionar informações, relacionar o conhecimento prévio com o atual, a troca de ideias e de informações, interagindo e agindo para atingir um objetivo. O efeito é ainda melhor quando há um envolvimento do profissional no processo de solução de uma questão que está relacionada com o seu cotidiano (SOUZA et al., 2015).

De um modo geral, os profissionais que participaram dos encontros narraram dificuldades semelhantes, como por exemplo o não atendimento aos usuários portadores de sofrimento psíquico e de álcool e outras drogas por falta de conhecimento técnico, a dificuldade de realizar os encaminhamentos de forma adequada e com possibilidades de resolutividade. Por isso, nos encontros, foram compartilhados conhecimentos sobre saúde mental em seu aspecto amplo, conceito de saúde mental, tipos de doença mental, formas de tratamento, reforma psiquiátrica, bem como a necessidade de os profissionais conhecerem os serviços de saúde mental do município e formas de encaminhamento. O encontro com os profissionais do serviço social se deu in loco e possibilitou a estes profissionais conhecerem o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I do município, aumentando a proximidade entre profissionais de serviços da rede.

A Reforma Psiquiátrica trouxe, e ainda traz uma construção permanente de estratégias e políticas de fortalecimento do SUS. A RAPS é uma dessas estratégias que avança em busca de um cuidado integral da pessoa com transtorno mental. Para tanto, faz-se decisiva a participação dos trabalhadores num processo contínuo de implementação e de qualificação da rede, na reabilitação psicossocial e no protagonismo de usuários e de seus familiares, fomentando processos de cuidado mais integrados e democráticos. (BRASIL, 2015b).

Nessa perspectiva, destacamos que os profissionais relataram que após o encontro seria possível implementar mudanças no processo de trabalho, como a viabilização dos encaminhamentos de usuários de um serviço da rede para outro, de forma mais organizada e adequada, que o encontro permitiu um melhor contato entre os profissionais e consequentemente a temática escolhida para discussão “Saúde Mental” seria levada para os ambientes de trabalho de cada profissional e que vai contribuir no cuidado integral da saúde da população. Torna-se possível refletir sobre o quanto os princípios de uma pedagogia crítica, revisitando ao longo do tempo várias metodologias educacionais, puderam contribuir para o processo de ensino-aprendizagem, possibilitando a transformação e abrangência nas contribuições que buscamos alcançar no SUS que idealizamos. (VASCONCELOS et al., 2009).

Desta forma, foi possível identificar, que os encontros já realizados, foram um processo de educação permanente que possibilitou aos profissionais que deles participaram a experiência

da “perguntação”, da “desacomodação” fazendo com que estes encontros tenham continuidade e que sejam expandidos a outros profissionais também. Desse modo, a EPS permite a criação de espaços coletivos, uma mudança dos perfis profissionais ao inserir cada indivíduo numa perspectiva de protagonismo no meio coletivo do seu processo de trabalho, sendo ao mesmo tempo instrumento e ator social no território ao qual está inserido (BRASIL, 2004).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) parte do pressuposto da aprendizagem significativa e problematizadora, propondo estratégias que possibilitam a construção coletiva, além de nortear caminhos para uma relação dialógica e horizontal, em que cada protagonista do SUS (trabalhadores, usuários e gestores) possa compartilhar, ensinar e aprender, construir e desconstruir concepções, ideias e conceitos acerca da saúde, de sua produção e operação e de seus papéis. A EPS, portanto, pressupõe o desenvolvimento de práticas educativas que foquem a resolução de problemas concretos, em um processo de discussão em equipe, ou de autoavaliação, na perspectiva de buscar alternativas de transformação do processo de trabalho para o alcance de resultados mais efetivos e eficazes (VASCONCELOS et al., 2009, p. 20).

O comprometimento, a comunicação e articulação entre os profissionais representam ganhos, e cotidianamente profissionais superam limitações do processo de assistir o usuário.

Pontuam que os desafios para ampliar a assistência em saúde mental na RAPS são diversos, e que o diálogo entre os profissionais da saúde constitui ponto forte para o trabalho efetivo e precisa ser continuamente exercitado pela equipe (Nóbrega, Silva e Sena, 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diálogo sobre a rede de Atenção Psicossocial se apresenta como uma tarefa complexa, fazendo-se necessário, para sua consolidação, ações em conexão com outros serviços e atores. Nota-se ainda que é de fundamental importância, para garantir o cuidado, que os profissionais desta rede compreendam seus propósitos e funcionalidades. Sendo assim, será através da atuação interdisciplinar que os profissionais poderão construir estratégias de articulação que promovam o fortalecimento do cuidado e a produção de saúde. Consideramos que o projeto de intervenção foi relevante, uma vez que identificou e descreveu aspectos que desafiam e favorecem a consolidação da integração dos profissionais. Sair da comodidade e buscar respostas me traz outros tantos questionamentos com possíveis realizações, limitações e visões. O caminho é longo e possível, mas também desafiador, ainda mais se relacionado à saúde mental.

A EPS é um processo dinâmico e que ganha existência ao se constituir como parte de lugares e fazeres do cotidiano das práticas em saúde. Envolve diferentes pessoas e suas distintas concepções e maneiras de viver. Nessa perspectiva interacional, consideramos a EPS uma importante estratégia para os profissionais da saúde colocarem em questão seus modos de fazer cotidianos, a olhar para si e se deixarem tocar pelo que percebem, criando possibilidades para produção de saberes vivos. Saberes que poderão se transformar em ações de cuidado integral e focados nas necessidades das pessoas que requerem atenção em saúde.

Sendo assim, por fim, objetiva-se, num futuro breve e com novos projetos de intervenção, por meio de novas oficinas de saúde mental, qualificar, através da metodologia da educação permanente em saúde, e com os recursos das metodologias ativas de aprendizagem, os profissionais do SUS e os parceiros em ações intersetoriais, com fins de, tanto ampliarem sua visão acerca da complexidade da saúde mental, quanto de modificarem alguns processos de trabalho, interagindo na construção de propostas coletivas de solução aos problemas vivenciados no âmbito da saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BORNSTEIN VJ, Lopes MR, David HMSL.** Educação popular na formação do agente comunitário de saúde. In: **II Caderno de educação popular em saúde Brasília:** Ministério da Saúde; 2014. p. 151-156
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Educação em Saúde.** Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde Brasília: MS; 2012.
- BRASIL. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde; Grupo Hospitalar Conceição, Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC. **Caminhos do Cuidado: caderno do aluno.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p. : il. color. - (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política de Educação Permanente e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para educação permanente em saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. 68 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).
- CARDOSO ML, Costa PP, Costa DM, et al. **A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática.** Ciênc. Saúde Colet. 2017; 22(5):1489-1500.
- CARNEIRO, Allann da Cunha et al. **Educação popular em Saúde Mental: relato de uma experiência.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/D5kmNMWwcVfBDkJVLqKQRPB/abstract/?lang=pt> . Acessado em 09 de setembro de 2022.
- CECCIM RB, Feuerwerker LCM. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social.** Physis. 2004; 14(1):41-6
- Freire P. (2014). **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa** (48a ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire P. **Pedagogia do Oprimido** Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1977.

GOMES, Rita de Cássia Maciazeki et al. **O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios.** Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n5/1637-1646/pt/>. Acessado em 09 de setembro de 2022.

HADDAD JQ, Roschke MAC, Davini MC. **Educación permanente de personal de salud.** [internet] Washington, D.C.: Organización Panamericana de La Salud, 1994 [acesso em 2018 jan 10]. Disponível em: <http://hist.library.paho.org/Spanish/DRH/17399.pdf>.

NÓBREGA, M.; SILVA, G.; SENA, A. **Funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial RAPS no município de São Paulo, Brasil: perspectivas para o cuidado em Saúde Mental.** CIAIQ2016, Porto - Portugal, v. 2, p. 41 – 49, jul. 2016.

ROVERE MR. **Gestión de la educación permanente: una relectura desde una perspectiva estratégica.** Educ. méd.salud. [internet]. 1993 out [acesso em 2018 jan 20]; 27(4):489-515. Disponível em: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/16342.pdf>

SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 43, N. 120, P. 223-239, JAN-MAR 2019

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente em Saúde – polos de Educação Permanente em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria- Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **O trabalho como fonte de formação: um movimento em construção no Ministério da Saúde – Agenda 2015 de Desenvolvimento dos Trabalhadores/ Ministério da Saúde, Secretaria – Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

SIMÃO CRP, Zurba MC, Nunes ASB. Educação Popular em Saúde: o círculo de cultura como ferramenta de promoção de participação popular no SUS. In: Zurba MC, organizadora. **Psicologia e Saúde Coletiva.** Florianópolis: Tribo da Ilha; 2011. p. 75-102.

VASCONCELOS, M. et al. **Módulo 4: práticas pedagógicas em atenção básica a saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade.** Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009. 70 p

APENDICE A - FICHA DE AVALIAÇÃO

RODA DE CONVERSA “DIÁLOGOS PERTINENTES PARA O (RE)CONHECIMENTO DA RAPS ENTRE DIFERENTES SUJEITOS ENVOLVIDOS – A INTEGRAÇÃO E A INTERSETORIALIDADE EM QUESTÃO”.

1) Você tinha conhecimento que em Paranaíba/MS havia o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I, para atendimento especializado de pessoas com Transtornos Mentais e dependentes de Álcool e outras Drogas?

Sim

Não

2) Você já trabalhou com usuários/pacientes que estão em acompanhamento no CAPS I?

Sim

Não

3) As informações compartilhadas nesta roda de conversa vão ajudar no trabalho que você vai realizar no seu espaço de trabalho?

Sim

Não

4) O objetivo desta Roda de Conversa é esclarecer e divulgar o serviço em Saúde Mental ofertado no CAPS I, para você a ação alcançou o objetivo?

Sim

Não

5) Você tem comentários ou sugestões para nos ajudar a melhorar nossa discussão ou debate?
