

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**MARIA ALICE SEUS FERREIRA**

**EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM  
PARA O CUIDADO EM CAPS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**MARIA ALICE SEUS FERREIRA**

**EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM  
PARA O CUIDADO EM CAPS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora: Dra. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO EM CAPS: RELATO DE EXPERIÊNCIA** de autoria do aluno **MARIA ALICE SEUS FERREIRA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Atenção Psicossocial.

---

**Profa.Dra Laura Cavalcanti de Farias Brehmer**

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
2014

## **DEDICATÓRIA**

A todos os meus Colegas de Trabalho que me apoiaram, compartilharam e apostaram no meu trabalho.

Às minhas Filhas que tem orgulho do meu trabalho.

Aos meus Pacientes e Usuários pelo carinho e vínculo que sempre tiveram comigo.

Devo a eles minha preocupação em aprender a cuidá-los cada vez melhor.

## **AGRADECIMENTOS**

À DEUS por me dar a oportunidade de aprender.

Aos COLEGAS DA SAÚDE MENTAL por me auxiliarem e compartilharem as dificuldades no trabalho.

Às minhas FILHAS pela paciência de ter uma Mãe Estudante e Profissional da Saúde.

Aos MESTRES que estimularam a minha Caminhada no aprendizado.

**MUITO OBRIGADO**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>11</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>15</b>
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>16</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>22</b>

## RESUMO

A Educação Permanente no Brasil tem sido embasada por uma política no desenvolvimento humano para o Sistema Único de Saúde. Este estudo teve como objetivo o relato de uma experiência inicial para o desenvolvimento de ações de Educação Permanente para Enfermeiros e Técnicos de enfermagem de Centros de Atenção Psicossociais, no Departamento Ações em Saúde, área de Saúde Mental, de uma Coordenadoria de Saúde. Foram convidados a participar desta atividade os profissionais de enfermagem de nove Centros de Atenção Psicossocial e uma Residência Terapêutica da Coordenadoria. Inicialmente foi verificado junto aos profissionais que os mesmos nunca haviam participado de uma atividade voltada para a reflexão e discussão acerca do papel e atuação na área da saúde mental. No encontro realizado em outubro de 2013 foram desenvolvidas diferentes atividades como a aplicação de dois instrumentos para coleta de informações, um a respeito de sugestões de temas de interesse para os próximos encontros e outro acerca das atribuições da equipe de enfermagem nos serviços, as facilidades e dificuldades do trabalho nesta área. Esta iniciativa visou potencializar recursos e interesses para a consolidação no cotidiano dos Centros de Atenção Psicossocial de espaços para a promoção da Educação Permanente dos trabalhadores de enfermagem na perspectiva da atenção à saúde mental no âmbito de Sistema Único de Saúde. Espera-se com o transcorrer dos encontros que seja observado o aprimoramento da equipe na organização e no funcionamento dos serviços, mudanças na prática do fazer enfermagem, na forma de atendimento aos usuários, bem como no trabalho em equipe.

## 1 INTRODUÇÃO

Treinamento em serviço, educação no trabalho, educação em serviço, Educação Continuada, Educação Permanente, são conceitos que foram se apresentando na área da saúde, mas mantendo significados semelhantes, sendo tratados como sinônimos, podendo ser atribuídos tanto aos programas pontuais de capacitação inicial para o trabalho ou atualização científica e tecnológica, logo transitórios, como para serviços incluídos nos organogramas oficiais das instituições de saúde (PASCHOAL, 2007).

Em 1982 a Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a Educação Continuada como um processo que inclui as experiências posteriores ao adiestramento inicial, que ajudam o pessoal a aprender competências importantes para o seu trabalho. A educação continuada é definida como um conjunto de experiências subsequentes ou práticas contínuas que favorecem o desenvolvimento de potencialidades a fim de tomar atitudes e comportamento nas áreas, afetivas, cognitivas e psicomotoras compatíveis com a execução de tarefas. Algo que englobaria as atividades de ensino após o curso de graduação com a finalidade de atualização, aquisição de novas informações, melhorar o desempenho profissional, com atividades de duração definida e através de metodologias tradicionais (SILVA, 2009).

No desenvolvimento deste trabalho foi adotado o conceito de Educação Permanente. O termo Educação Permanente aparece pela primeira vez na França, em 1955, utilizada por Perre Furter em um projeto de reforma de ensino e tinha a tarefa de continuar a formação fora da escola. A Organização das Nações Unidas Para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) inseriu este conceito em vários países como um modelo para educação de adultos. Mais recentemente, a UNESCO passou utilizar este conceito também para designar as ações educativas voltadas para trabalhadores de saúde.

A Educação Permanente apresenta-se como uma proposta de ação estratégica em cumprimento à Constituição de 1988, à Lei 8080/90 e à Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (NOB/RH/SUS).

Em 2003, foi aprovada a Portaria 198, do Ministério da Saúde, que estabelece a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com a finalidade de formar e capacitar profissionais de saúde para atender às reais necessidades populacionais, embasadas nos princípios do SUS. Esta política está sustentada na concepção de aprendizagem significativa que produza

sentido e proporcione a transformação das atividades profissionais mediante a reflexão crítica sobre as práticas reais dos serviços de saúde (BRASIL, 2005).

A Educação Permanente é uma estratégia para a reformulação das práticas de gestão, atenção formação e controle social, pois a aprendizagem é participativa, através do cotidiano nos serviços de saúde, partindo da reflexão crítica sobre os problemas referentes à qualidade da assistência, assegurando a participação coletiva-multiprofissional e interdisciplinar, favorecendo a construção de novos conhecimentos e intercâmbio de vivências (CECCIM, 2004).

Na área de Saúde Mental a Educação Permanente permite problematizar as ações educativas em que precisam ser modificadas para a melhoria da prática dos profissionais de enfermagem que atuam nesta área tornando-os aptos a construir ações de saúde que conduzam os usuários a refletir sobre a sua doença e autogerenciar os cuidados (BRASIL, 2006).

As ações de Educação Permanente buscam a formação de um profissional crítico, capaz de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de levar em conta a realidade social, para prestar uma assistência humana e de qualidade (CECCIM, 2005).

A proposta de trabalhar a Educação Permanente em Saúde como capacitação dos profissionais de enfermagem, visa, sobretudo, desenvolver uma capacidade de gerar uma reflexão dos mesmos em relação ao fazer e ao pensar de como está sendo feito, abrindo oportunidades para o diálogo entre os diversos saberes e a construção de um novo conhecimento e uma consciência crítica de forma a contribuir para a implementação de um sistema de atenção à saúde de qualidade, equitativo e inclusivo (CECCIM,2004).

Motivada pelas vivencias no serviço de Saúde Mental, especialmente, quando realizava visitas técnicas em instituições de uma Coordenadoria Regional de Saúde foi possível observar a ausência de oferta de ações de Educação Permanente para as equipes de enfermagem, bem como a necessidade de introduzir esta estratégia a fim de discutir e refletir acerca dos papeis profissionais nestes serviços.

Desta forma, o presente trabalho tem o objetivo de relatar uma experiência inicial para o desenvolvimento de ações de Educação Permanente voltadas para a Equipe de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da referida Coordenadoria de Saúde.

As iniciativas implementadas visam potencializar recursos e interesses para a consolidação no cotidiano dos CAPS de espaços para a promoção da educação permanente dos trabalhadores de enfermagem na perspectiva da atenção à saúde mental no âmbito de Sistema Único de Saúde (SUS).

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Para sustentar as ações de Educação Permanente desenvolvidas no CAPS, bem como, este relato de experiência, três conceitos assumiram um importante papel: Educação Permanente, Educação Permanente na Saúde Mental e Enfermagem em Saúde Mental.

### **Educação Permanente**

O Governo Federal Brasileiro adotou a Política de Educação permanente como estratégia fundamental para compor as práticas de formação, gestão e controle social na saúde, criando em 2003 o Departamento de Gestão da Educação na Saúde e instituindo, em 2004, os Polos de Educação Permanente.

A Educação Permanente é compreendida como um processo educativo contínuo, de revitalização pessoal e profissional, individual e coletivo, com objetivo de qualificação ou reformulação de valores, construindo relações integradoras entre os sujeitos envolvidos para uma praxe crítica e criadora (FEUERWERKER, 2001).

O processo de educação do pessoal de saúde deve ser estruturados a partir da problematização do processo de trabalho, visando à transformação das práticas profissionais e a organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e o controle social (BRASIL, 2003).

A educação é um processo que a sociedade atua constantemente sobre o desenvolvimento do indivíduo, necessitando da análise das necessidades reais da população. Para poder ter a possibilidade de crescer o trabalhador precisa trabalhar ao mesmo tempo em que se educa. Com isto o aprimoramento profissional com a educação em articulação às reais necessidades das pessoas torna-se interessante aos trabalhadores comprometidos com a sociedade ( TAVARES, 2006).

## **Educação Permanente na Saúde Mental**

Na área de Saúde Mental a estratégia de Educação Permanente tem como um dos seus desafios consolidar a reforma psiquiátrica. A reforma psiquiátrica questiona a função dos saberes psiquiátricos e a forma para a assistência mudar do serviço hospitalar para os cuidados no território.

A proposta de Educação Permanente em Saúde Mental pode estar baseada em três eixos: A organização do trabalho em saúde, com ênfase no processo de trabalho dos trabalhadores da área de enfermagem em saúde mental, através de transformação com a construção de práticas renovadas e implementação dos princípios do SUS; A integralidade da atenção como princípio (re) orientador das práticas sanitárias e (re)organizador dos serviços de saúde; As bases para a construção de uma práxis pedagógica crítica que possa promover a formação de um novo profissional frente às demandas pela necessidade de transformação política de saúde, bem como desenvolver novas habilidades a construção de uma prática mais qualificada em saúde mental (AMARANTE, 2003).

As equipes de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde não dispõem de pessoas que possam dar suporte na área de saúde mental. Isto reflete na política de saúde mental centrado na lógica da doença opondo-se ao modelo de promoção da saúde (TAVARES, 2006).

As Unidades Básicas de Saúde aos poucos estão sendo assessoradas pelos NAAB (Núcleo de Atenção Básica) que é composto por profissionais que dão suportes para as equipes sobre a promoção e proteção da saúde.

Os CAPS Centro de Atenção Psicossocial realizam acolhimento e atendimento as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de forma articuladas com outros pontos da rede como NASF, NAAB, SAMU, UBS, PSF, EAC e outros serviços especializados (BRASIL, 2011).

O processo de trabalho nos serviços deve propiciar a reabilitação psicossocial em ações interdisciplinares considerando elementos como a subjetividade do usuário, autonomia, autoestima, autocuidado, identidade pessoal e social (JORGE et al, 2010).

Os dispositivos e ferramentas utilizados como acolhimento, vínculo, construção de autonomia, corresponsabilização e a própria resolutibilidade( JORGE et.al., 2010).

## **Enfermagem em Saúde Mental**

A admissão do enfermeiro para trabalhar na psiquiatria foi, até a década de 1980, associada a castigo, um lugar para onde os profissionais não tinham livre escolha e para onde o funcionário “problema” tinha a mesma conotação de admissão de um paciente, não havia o exercício de livre escolha (SILVA, 2005).

Do ponto de vista da ação de Saúde Mental, o modelo de atenção fortemente instituído na prática corresponde ao modelo tradicional médico-centrado e hospitalar, a doença é o objeto de intervenção e a concepção do projeto terapêutico é privatista.

Até a década de 1990 a ação da enfermagem psiquiátrica se concretizava no campo administrativo, no hospital psiquiátrico, de forma burocrática, evidenciando contradição entre instrumento de intervenção (enfermagem – paciente) e a ação produzida e oferecida à clientela, reinterando o modelo tradicional.

A realidade imposta pela Reforma Sanitária nas últimas décadas, no Brasil, através da implantação e consolidação do Sistema Único de Saúde vem provocando um rompimento com este paradigma. A reorientação do modelo assistencial em Saúde Mental em curso no país é fruto da organização do profissional de saúde com formação de nível superior e médio, do usuário e do familiar nos serviços de Saúde Mental e da responsabilização do Ministério da Saúde, por meio de leis, portarias e regulamentações.

O papel da enfermagem não é realizar as suas tarefas específicas mas desenvolver um trabalho interdisciplinar, não abolindo as especificidades dos profissionais, mas executando aquelas que são comuns, valorizando as diferenças e a integração de diferentes saberes (ROCHA, 2005).

Na Atenção Psicossocial a atuação do profissional de enfermagem deve ser pautada no cuidado integral, contínuo e participativo de programas realizados no território promovendo a saúde individual ou em grupos, detectando as necessidades de assistência de enfermagem, buscando apoio de qualidade no território e nos serviços especializados (BRASIL, 2005).

A equipe de enfermagem em saúde mental precisa garantir o tripé: Acolhimento, Tratamento e Inclusão Social (LOYOLA, 2008).

Impulsionados pelas mudanças na área de Saúde Mental a formação profissional em saúde, e, em enfermagem foi influenciada com o objetivo de superar os currículos arcaicos,

centrados no modelo hospitalocêntrico, com carga horária excessiva, dissociação entre teoria e prática, formação com utilização de alta tecnologia, prática profissional impessoal e descontextualizada (FEUERWERKER, 2001).

A formação da equipe de enfermagem passa a exigir programas interdisciplinares de ensino que possibilitem a análises mais integradas dos problemas de saúde (TAVARES, 2004). Portanto, há urgente necessidade de desencadear processos de Educação Permanente para trabalhadores de enfermagem na área de saúde mental.

### **3. MÉTODO**

O presente trabalho foi baseado na produção de uma Tecnologia de Concepção. Este tipo de produto, segundo o referencial metodológico da Pesquisa Convergente Assistencial não considera os aspectos amplos da formação científica, mas uma compreensão do mundo em que nos cerca (FOUREZ, 1992).

O local onde ocorreu a reunião de capacitação foi no Auditório da Coordenadoria de Saúde. A experiência foi desenvolvida em um primeiro momento em outubro de 2013 e pretende se estender para o ano de 2014 e 2015.

Foram convidados enfermeiros e técnicos de enfermagem dos nove Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e de uma Comunidade terapêutica que fazem parte da Coordenadoria.

A Programação da Capacitação foi composta por: recepção e apresentação dos participantes, Apresentação da Rede de Atenção Psicossocial da Região de Saúde, Conversa com a Consultora do Ministério da Saúde sobre Acolhimento em Saúde Mental, Atividade individual sobre sugestões de assuntos para os próximos encontros e Atribuições do enfermeiro e técnico de enfermagem em saúde mental, facilidades e dificuldades para o trabalho no CAPS. Por último foi montado um Cronograma de reuniões e assuntos para o ano de 2014.

Por não se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos o presente trabalho não foi submetido ao um Comitê de Ética, contudo, ao final do encontro todos os participantes foram informados a respeito da elaboração deste relato de experiência para o Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial.

#### **4 RESULTADO E ANÁLISE**

Foi verificada nos serviços de Saúde Mental, especificamente, junto a equipe de Enfermagem, a necessidade de criar espaços para Educação permanente. As atividades planejadas e desenvolvidas até o presente momento fazem parte das atividades do Departamento de Ações em Saúde área de Saúde Mental da Coordenadoria de Saúde da Região.

A experiência de desenvolvimento de ações de Educação Permanente no CAPS iniciou com uma oficina no mês de outubro de 2013 cujo objetivo foi discutir quais eram as atribuições, facilidades e dificuldades da equipe de enfermagem para sua prática neste serviço. Para esta reunião foram convidados os técnicos de enfermagem e os enfermeiros dos nove CAPS que fazem parte da Região de Saúde de uma Coordenadoria Regional de Saúde da qual fazem parte 13 municípios e um enfermeiro da Comunidade Terapêutica desta mesma Região.

Efetivamente, participaram sete técnicos de enfermagem e sete enfermeiros. Apenas sete CAPS enviaram representantes, portanto, três serviços não participaram deste encontro.

O local do encontro foi um auditório localizado na própria Coordenadoria de Saúde, cuja infraestrutura era adequada às necessidades do projeto.

Na ocasião foi aplicado um instrumento para coletar sugestões para os próximos encontros (APÊNDICE 1). Este instrumento era composto por quatro questões, uma fechada, com várias opções e as três abertas. Foi questionado aos participantes quais assuntos poderiam ser trabalhados nos próximos encontros, a frequência destes encontros, o dia da semana mais propício e o local para desenvolver as reuniões.

Os resultados da aplicação do instrumento demonstraram a preferência para encontros trimestrais e semestrais de Educação Permanente, pois, a equipe referiu dificuldades para o afastamento do ambiente de trabalho em períodos mais curtos.

Também, segundo o instrumento, os profissionais indicaram como local para os encontros o Auditório da Coordenadoria e as quartas-feiras como dia da semana mais apropriado para as reuniões.

Em relação aos assuntos de interesse para os próximos encontros foram relacionados: Atendimento à Crise, Saúde Mental do Trabalhador, Álcool, drogas e Crack, Matriciamento, Efeitos adversos das medicações psiquiátricas, Oficinas Terapêuticas, Grupos de Medicação,

Redução de danos, SAMU, Drogas e Escola, Grupos de Acolhimento, Consulta de Enfermagem, Internações Compulsórias, Momentos para pensar e refletir sobre a profissão Enfermagem, Protocolos de Enfermagem.

Neste primeiro encontro, além da aplicação do instrumento para o planejamento das próximas atividades, foi abordado o tema “Atribuições da Equipe de Enfermagem no CAPS”. Após apresentar o conteúdo os participantes foram questionados acerca das facilidades e dificuldades no trabalho em um CAPS, a partir das suas experiências (APÊNDICE 2). Foi evidenciada nestes relatos, sobretudo, a dificuldade dos profissionais que desempenham funções que não são da sua competência.

A persistência de uma assistência desqualificada no campo da saúde mental faz com que os profissionais da área tenham grande desinteresse por este campo de atuação. A falta de definição em torno do papel da equipe de enfermagem psiquiátrica gera dificuldades no processo de trabalho (TOLEDO, 2004).

Conforme Henrique (2009), a formação na graduação do enfermeiro deve ser de acordo com as necessidades dos serviços de saúde mental, bem como observar e superar a fragilidade de conhecimentos em relação à clínica médica e às dinâmicas de grupo. As grandes lacunas da atuação em saúde mental estão relacionadas, especialmente, a articulação dos profissionais da equipe multidisciplinar, a alta demanda de usuários e a sobrecarga de trabalho.

Outro tema abordado no encontro foi “Acolhimento em Saúde Mental”. Considerando que é no território que o acolhimento acontece, a relação entre os profissionais, usuários e familiares nos serviços de saúde mental encontra no Acolhimento uma forma de integralidade.

A descentralização dos serviços de atenção psicossocial e os avanços do Sistema Único de Saúde definem o Acolhimento como dispositivo transversal para o atendimento das demandas nos serviços de saúde. Dentre os objetivos do Acolhimento estão o alívio dos sinais e sintomas do sujeito por meio da escuta qualificada, possibilidade de vínculo e responsabilização dos profissionais (BRASIL, 2010).

Também houve a apresentação da Rede de Atenção Psicossocial da Região de Saúde (RAPS).

Foi apresentado ao grupo a Portaria 3088, de 23 de dezembro de 2011, que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com a criação, ampliação e articulação dos pontos de

atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS (BRASIL,2011).

Cabe ressaltar, nesta Portaria, o artigo 4º onde são estabelecidos os objetivos da RAPS, inciso 5º, cujo conteúdo se refere a promoção de mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde (BRASIL, 2011).

Ao final do encontro o grupo pactuou um cronograma para o ano de 2014 e os temas a serem trabalhados posteriormente (APÊNDICE 3).

Na realidade dos serviços da região de Saúde, há muitos enfermeiros e técnicos de enfermagem com vínculo empregatício precário (contratos temporários, cargos comissionados) o que contrasta com os profissionais concursados. O vínculo frágil e instável põe em risco a continuidade do trabalho na saúde e da assistência ao paciente.

A enfermagem psiquiátrica tem muito a avançar, especialmente na busca de conhecimentos para fundamentar a sua prática, fortalecer seu vínculo com os usuários e consolidar ações da profissão como o diagnóstico e a consulta de enfermagem psiquiátrica, bem como práticas terapêuticas e grupais. Com isto terá um espaço definido e reconhecido na área.

Apesar de relatar apenas um encontro inicial rumo a efetivação de espaços de Educação Permanente e sua incorporação na rotina dos serviços dos CAPS e na prática profissional de Enfermagem, é possível afirmar que a Educação Permanente se demonstrou como uma estratégia necessária e desejada pela equipe de enfermagem de Saúde Mental.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após reflexões acerca dos temas Educação Permanente e Processo Educativo, o qual possibilita um espaço para pensar e fazer no trabalho, foi possível compreender estas ações como estratégias capazes de oferecer aos indivíduos maior capacidade de atuar no mundo do trabalho, como ser que constrói o dia-a-dia o seu fazer.

Após um primeiro encontro com a equipe de enfermagem para fomentar esta prática foi unanime a decisão de manter os encontros de Educação Permanente como parte das atividades mensais da equipe. Os espaços de encontros dos profissionais são momentos para o pensar sobre o fazer, para avaliar, e contribuir para as tomadas de decisões.

Por meio de atividades de Educação Permanente as dúvidas que emergem do processo de trabalho em saúde mental podem ser discutidas e esclarecidas, bem como é possível promover o vínculo da equipe com os trabalho e usuários.

A falta de um vínculo trabalhista estável e a deficiência de formação no campo de saúde mental pode interferir na qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem nos serviços de saúde mental.

Faz-se necessário uma revisão da estrutura atual dos currículos dos cursos de Enfermagem e incremento de oferta de Educação Permanente tanto nos aspectos de clínica geral como nas abordagens psiquiátricas, aspectos esses que têm dificultado a compreensão do papel do enfermeiro nos serviços da área e a qualificação da assistência.

A Educação Permanente para a equipe de Enfermagem de saúde mental exige, além de programas educacionais baseados na definição de competências específicas, processos educativos críticos que visem o desenvolvimento de conhecimentos interdisciplinar, bem como a necessidade da criação e adoção de políticas públicas educativas que contribuam para a promoção da saúde, implementando o trabalho em equipe com os demais profissionais, com os usuários, os gestores e a comunidade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Documentos preparatórios para 3º Conferência Nacional da de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007.

\_\_\_\_\_. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento outro transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 dez.2011<sup>a</sup>.Secção 1, p. 230-2.

\_\_\_\_\_.Ministério da Saúde. Cadernos Humaniza SUS: política nacional de Humanização:atenção básica. Brasília:Ministério da Saúde, 2010.v.2.256p.

\_\_\_\_\_. Portaria n. 3088, 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.Diário oficial da União, Brasília, DF,26 dez. 2011. Disponível em:<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/111276-3088.html>. Acesso em : 11 de maio de 2014.

CECCIM RB, FEUERWERKER L. O quadrilátero da formação para a área de saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Ciências e saúde coletiva. 2004; 14(1):41-65

FERRAZ, F. Educação Permanente/Continuada no Trabalho: um direito e uma necessidade para o desenvolvimento pessoal, profissional e institucional, 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 263 p

FOUREZ, Gérard. Alfabétisation Scientifique et Technique et Ilôts de Rationalité. XVI LIES, Actes. Chamonix- France, 1992.

HENRIQUE, Daniele C.S. Educação Permanente:perspectiva de capacitação do enfermeiro de Centro de Atenção Psicossocial(CAPS).Pontifícia Universidade de Campinha- Centro de Ciências da Vida. Campinas, 2009.

JORGE, M.S.B. et AL. Interdisciplinaridade no processo de trabalho em Centro de Atenção Psicossocial. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v.23, n. 3, p. 221-30, jul./set.2010.

LOYOLA, C. Notas sobre o cuidar em enfermagem psiquiátrica. In:CAVALCANTI, M. T; FIGUEIREDO, A.C; LEIGING, A. (org.)Por uma psiquiatria inquieta. Rio de Janeiro:Iamparina, 2007.v.1, p.145-170.

OLIVEIRA F, Silva A. Enfermagem em Saúde mental no contexto da reabilitação psicossocial e da interdisciplinaridade. Rev. Bras. Enferm. 2000 Out-dez; 53(4): 584-92

PASCHOAL AS, MONTOVANI, MF, MÉIER MJ. Percepção da Educação Permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. Rev. Esc Enfermagem USP. 2007; 41(3):47-84.

ROCHA, R.M. O enfermeiro na equipe intrdisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial e as possibiliddes de cuidar. Texto Contexto nfermagem, v.14, n.3, p.350-7, jul/set.2005.

SILVA ALA, FONSECA RMGS. Processo de trabalho em Saúde mental e o campo psicossocial. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2005 Maio-junho; 13(3):441-9

SILVA GM, SEIFFER OMLB. Educação Continuada em Enfermagem: uma proposta metodológica. Ver Bras. Enfermagem. 2009; 62(3):362-6.

TAVARES C M M.A Educação Permanente da Equipe de Enfermagem para o Cuidado nos serviços de Saúde Mental.Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Abr-jun;15(2):287-95

TOLEDO VP. Sistematização da assistência de enfermagem psiquiátrica em um serviço de reabilitação psicossocial [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2004

TOWSEND MC. Enfermagem psiquiátrica conceitos de cuidados. 3º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

## **APÊNDICE 1 – Instrumento de coleta de sugestões para os próximos encontros**

- Atendimento à Crise
- Oficinas Terapêuticas
- Grupos de Medicações
- Organização do Ambulatório
- Saúde Mental do Trabalhador de Saúde
- Álcool, drogas e crack
- Matriciamento dos serviços
- Efeitos Adversos da Medicações Psiquiátricas
- Tipos de CAPS
- NAAB e NASF
- Outros. Quais?

2- Qual a frequência dos encontros que vocês sugerem?

3- Qual o dia da semana mais propício para que ocorra os encontros?

4- Você sugere outro local para os encontros?

## **APÊNDICE 2 - Questões acerca da experiência do trabalho no CAPS**

RESPONDA INDIVIDUALMENTE

- 1- RELATE POR ITENS AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO/TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM UM CAPS:
  
- 2- QUAIS AS SUAS FACILIDADES PARA TRABALHAR EM UM CAPS?
  
- 3- QUAIS AS SUA DIFICULDADES PARA TRABALHAR EM UM CAPS?

### **APÊNDICE 3 – Cronograma de encontros de Educação Permanente**

MÊS	DIA DA SEMANA	ASSUNTO
MAIO	QUARTA-FEIRA	ATENDIMENTO À CRISE
AGOSTO	QUARTA-FEIRA	SAÚDE MENTAL TRABALHADOR SAÚDE
NOVEMBRO	QUARTA-FEIRA	EFEITOS ADVERSOS MEDICAÇÕES PSIQUIÁTRICAS