05 | CAPÍTULO

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA SAÚDE E SUA APLICABILIDADE COMO POLÍTICA PÚBLICA

Clariana Casagrande da Silva
Mestranda no Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde FAMED/UFRGS
https://lattes.cnpq.br/0434252228458535
E-mail:enfermeiraclariana@gmail.com
Michele Schmid
Mestre em Enfermagem pela UFRGS
http://lattes.cnpq.br/8202217236436615
E-mail:schmidmichele73@gmail.com
Brenda Gonçalves Donay Alves
Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS
http://lattes.cnpq.br/1149478513925595
E-mail:brenda.donay@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Dentre as estratégias de formação e desenvolvimento dos profissionais em saúde mental, sob a perspectiva do aperfeiçoamento do cuidado, cita-se a aplicabilidade de ações continuadas e articuladas à atuação assistencial. **Objetivo:** Compartilhar as práticas de educação permanente em saúde realizadas em âmbito hospitalar com vistas a qualificar a assistência ao paciente psiquiátrico. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de ações de educação permanente realizadas em 2025 por enfermeiras que atuam na unidade de internação psiquiátrica de um Hospital Universitário no Sul do Brasil. **Resultados:** As ações, em distintas apresentações pedagógicas, oportunizaram a revisão das práticas em saúde ao que tange o aprendizado técnico abarcando a abordagem da teoria e da prática contemplando ainda a padronização dos registros de enfermagem. O reconhecimento e a construção de encaminhamentos, deu-se pelo espaço de escuta sensível proporcionada aos profissionais assistenciais, almejando uma atuação alinhada aos propósitos institucionais e do Sistema Único de Saúde (SUS). **Conclusão:** A educação permanente, ancorada como política pública, aplicada e inserida à prática cotidiana corroborou para promover a eficiência, segurança e assertividade da assistência bem como contribuiu para a manutenção da cultura institucional acerca desta prática.

Palavras-Chave: Educação Permanente. Política Pública de Saúde. Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

EM NOSSA ATUALIDADE, devido ao aumento considerável de novos casos, a saúde mental vem tornando-se expressiva no contexto dos atendimentos em saúde. O Ministério da Saúde (BRASIL, 2024) aponta a saúde mental como uma importante política a ser fortalecida, sendo que em 2023 aumentou-se o orçamento desses serviços em 27%.

Na América Latina, o Brasil é o país com maior prevalência de depressão, além de ser o segundo país com maior prevalência nas Américas, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023). Conforme a Organização Pan-Americana da Saúde, a depressão é a principal causa de incapacidade em todo o mundo e estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofram com esse transtorno (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Neste âmbito é oportuno reconhecer que as demandas de saúde mental são oriundas de vários fatores, tais como biológico, genético, psicossocial e mesmo ambiental, portanto, o adoecimento mental emerge de diferentes contextos. Associados a esses fatores já conhecidos, situações extremas como a pandemia por Covid-19 e as enchentes ocorridas em maio de 2024 no Rio Grande do Sul, impactaram significativamente na vida das pessoas e também potencializaram experiências emocionais negativas em expressiva parte da população, proporcionando maior vulnerabilidade ou mesmo desencadeando sintomatologias como ansiedade, estresse e depressão, entre outros.

Visto a constante manifestação de quadros de saúde mental, concomitante à necessidade de qualificação dos processos, Cyrino e Toralles-Pereira (2004) apontam que as instituições têm sido estimuladas a transformar-se na direção de um ensino que, dentre outros atributos, valorize a equidade, a qualidade da assistência, bem como a eficiência e a relevância do trabalho em saúde. Nesse sentido, ampliar os ensinos teórico-práticos no âmbito hospitalar representa compactuar com uma formação de profissionais mais mobilizada com o indivíduo em sofrimento psíquico, potencializando os recursos instrumentais para os mesmos.

Entende-se que a Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processos de trabalho em saúde, e relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social (BRASIL, 2018). Nesse sentido, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de ações de educação permanente

realizadas em 2025 por enfermeiras que atuam na unidade de internação psiquiátrica de um Hospital Universitário no Sul do Brasil

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A educação permanente em saúde (EPS) foi instituída pelo Ministério da Saúde em 2004 enquanto política transversal, associada a necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde do país. Constitui-se enquanto estratégia que agrega aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho e resolutividade da clínica bem como a promoção da saúde nos diferentes âmbitos de atuação.

Tal política foi fortalecida e complementada em 2007, pela Portaria GM/MS 1.996/07 (BRASIL, 2007) à qual considera a implementação das diretrizes para sua ocorrência.

A adoção da EPS como referência conceitual para as políticas de reorientação da educação para o SUS deve-se à necessidade de construção de práticas inovadoras de cuidado e de gestão voltadas aos princípios do SUS. Em concomitância, aponta-se a crítica de que o formato pedagógico tradicionalmente adotado no ensino em cursos e treinamentos tradicionais, focados somente na transmissão do conhecimento, sem articulação entre teoria e cotidiano das práticas, entre ensino e serviço. Assim, a EPS propõe que a educação e formação dos trabalhadores de saúde ocorra numa relação recíproca e dialética com as práticas de atenção à saúde, dialogando com a transformação dos processos de trabalho, considerando a reflexão do cotidiano vivenciado nos diferentes escopos dos cenários problematizando vivências e na contribuição para a construção coletiva de novas formas de fazer gestão e cuidado. Conforme apontam Ogata *et al*. (2021), para a construção de um processo de mudança ou inserção de novas práticas, é necessário identificar incômodos, insatisfações ou insuficiências vivenciadas e percebidas como fatores que contribuem para mudanças.

A EPS se fundamenta em conceitos advindos da vertente histórico-estrutural e dialética como trabalho e processo de trabalho em saúde e concepção de saúde, doença e cuidado do campo da Saúde Coletiva. Nesse contexto, a saúde possui relação direta com as condições de vida e suas ações e práticas estão ligadas ao modo de produção capitalista, às desigualdades sociais e às questões econômicas. A saúde e a educação são tomadas como práticas políticas no sentido de possuir finalidades e intencionalidades propondo interrogar a naturalização da diferença histórica de poderes entre gestores e trabalhadores, trabalhadoras e trabalhadores e entre trabalhadores e usuários. A valorização dos diferentes saberes profissionais

e da participação dos usuários é fundamental na EPS, pois a principal finalidade desses movimentos está no compromisso com a atenção às necessidades de saúde dos usuários, famílias e comunidade, na perspectiva da integralidade do cuidado no SUS (OGATA *et al*., 2021).

Nos serviços de saúde, a prática interprofissional, reconhecida como componente da organização dos processos de trabalho, permite a problematização e por consequência um possível deslocamento da reconhecida fragmentação para a articulação e a integração das ações de saúde. Desta forma, destaca-se a possível contribuição para aumentar a resolubilidade dos serviços e a qualidade da atenção à saúde, pois possibilita evitar omissões de cuidados, esperas e adiamentos desnecessários, além de ampliar e melhorar a comunicação, bem como a flexibilização dos papéis profissionais (PEDUZZI, 2013).

Destacando ações de educação permanente em nível nacional, para ampliar o suporte dado à população, o Ministério da Saúde e o Hospital Albert Einstein propuseram-se capacitar os profissionais da atenção primária, dispositivo este designado como porta de entrada do SUS. O treinamento visa à identificação precoce dos transtornos mentais e sintomas relacionados, como ansiedade, depressão, surtos psicóticos, ideação suicida, crises de agitação e agressividade. A referida capacitação conta com a parceria com o Hospital Albert Einstein, por meio do instrumento chamado *Mental Health Gap Action Programme* (mhGAP) criado pela Organização Mundial da Saúde. Trata-se de um protocolo que aborda o manejo integrado de condições prioritárias e mais comuns em saúde mental, com protocolos que auxiliam as equipes de saúde nos encaminhamentos; direcionado para não especialistas, que utilizam algoritmos de diagnóstico de tratamento na atenção primária. O *Mental Health Gap* é um programa de ação desenvolvido para reduzir as lacunas em saúde mental na atenção primária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Desta forma, compreende-se que o aperfeiçoamento em saúde oferta contribuições que impactam diretamente no atendimento efetivo ao paciente, além de ser uma forma de reconhecimento e investimento ao profissional. Assim, a modalidade de educação permanente coloca os processos em constante reflexão e visibilidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de ações de educação permanente realizadas em 2025 por enfermeiras que atuam na unidade de internação psiquiátrica de um Hospital Universitário no Sul do Brasil.

As referidas temáticas da proposta educacional foram advindas de roteiro institucional ou das necessidades oriundas da unidade de internação, contendo diferentes abordagens pedagógicas, porém todas com o propósito de qualificar a assistência. Determinadas temáticas foram pensadas à partir da necessidade de qualificar os indicadores institucionais, bem como o aprimoramento assistencial considerando os padrões globais de segurança ao atendimento ao paciente, foram ainda elencadas temáticas através da identificação das inconformidades existentes nas avaliações dos registros em prontuário, visto essa revisão tratar-se de uma prática cotidiana.

A metodologia empregada elucidou-se através de oficinas temáticas e rodas de conversa, escolhidas pelas suas características de atividades dinâmicas focadas em temas centrais e que permitem a participação ativa dos participantes.

No que se refere à realização das oficinas temáticas, estas foram desenvolvidas em formato teórico-prático, com duração de 30 minutos, destinadas a técnicos de enfermagem e enfermeiros. As atividades foram ofertadas no turno de trabalho dos profissionais, distribuídas ao longo de quatro dias consecutivos por mês, durante um período aproximado de sete meses. No que concerne à composição metodológica, as instrutoras foram previamente capacitadas por meio de um curso preparatório, no qual foram abordados aspectos técnicos e éticos, além de oportunizado espaço para alinhamento das estratégias de abordagem e fortalecimento do conhecimento técnico-científico. No desenvolvimento das oficinas, a proposta pedagógica fundamentou-se na articulação entre teoria e prática, contemplando, além da exposição teórica, a utilização de casos clínicos. Esses recursos contribuíram para a problematização e a elucidação de condutas aplicáveis ao contexto hospitalar.

Dentre as temáticas abordadas, destaca-se a contenção mecânica, procedimento este desempenhado pela equipe de enfermagem, a oficina contou com apresentação de material em *Power Point* ilustrando a técnica em sua minuciosidade, bem como abordando a indicação terapêutica, cuidados aplicáveis, reavaliação e as boas práticas dos registros. Concomitante, realizou-se a prática da contenção mecânica com faixas apropriadas, onde os participantes exerceram a técnica da contenção , de modo a reforçar ou adquirir conhecimento.

Ainda, foi oportunizado espaço para os trabalhadores realizarem apontamentos das fragilidades existentes no processo de trabalho, para estas serem repassadas aos escopos responsáveis. Os conteúdos foram fundamentados nos

Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) institucionais, contemplando as práticas assistenciais e os registros em conformidade com a Resolução do COFEN Nº 746/2024.

Ainda dentre as ações, destacam-se as rodas de conversa realizadas após as passagens de plantão, acrescidas de material didático impresso, as quais tiveram como objetivo convocar os profissionais para o fortalecimento das práticas institucionais que necessitavam ser aprimoradas ou implementadas.

A exemplo das rodas de conversa, destaca-se a temática da avaliação da dor, considerando que essa abordagem em pacientes psiquiátricos exige métodos adaptados que preservem a assertividade do processo. Assim, realizou-se o mapeamento dos registros internos referentes ao indicador de dor e a confecção de material ilustrativo contendo a revisão dos métodos subjetivos que devem ser considerados na avaliação, tais como características, localização e intensidade da dor. Realizou-se a capacitação no formato de rodas de conversa junto às equipes de enfermagem, após as passagens de plantão, com o objetivo de elucidar dúvidas acerca da avaliação e reavaliação da dor após conduta farmacológica ou não farmacológica, bem como orientar quanto ao alinhamento do registro técnico. Foram suscitadas discussões no que tange ao perfil dos pacientes assistidos, especialmente quanto à compreensão e colaboração destes, considerando as particularidades dos transtornos mentais.

Ainda, com o intuito de diversificar as estratégias e fomentar o aperfeiçoamento, parte da equipe participou da dinâmica "quiz", a qual abordou questões relacionadas ao cuidado ao paciente psiquiátrico, estimulando a interação e revisão de processos assistenciais. Além disso, os novos profissionais da enfermagem contratados, dentre a programação de admissão, foram acompanhados e orientados quanto ao manuseio do sistema com vistas à promoção da segurança e uniformização dos registros.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Durante os encontros das oficinas temáticas, emergiram dúvidas, discussões técnicas, desafios e relatos de boas práticas que evidenciaram e sustentaram o referido espaço como potente estratégia ao que tange a aplicabilidade da educação permanente enquanto política pública. Aponta-se que a adesão se apresentou mais assertiva quando a educação permanente transcorreu no próprio turno de trabalho e com carga horária reduzida tencionando o aprendizado focado em determinado tópico.

Observou-se, por meio da simulação de procedimentos, a discussão técnica no que se refere às indicações, cuidados e padronização dos registros, além do aprendizado mútuo entre as instrutoras e os profissionais participantes.

Contudo, aponta-se que alguns resultados de melhoria ocorreram em curto prazo, enquanto outros ainda poderão ser medidos e acompanhados a longo prazo, considerando-se a resistência que por vezes permeia os profissionais. Dessa forma, sugere-se a continuidade da aplicação das ações, bem como sua reavaliação.

Todas as ações contribuem para a padronização do cuidado, especialmente no que concerne a grandes instituições com significativa circulação de profissionais em formação de graduação ou pós-graduação. A implementação da política de educação permanente fortaleceu a atuação dos trabalhadores, proporcionando maior segurança, reduzindo falhas no processo de trabalho e reforçando o papel da enfermagem como propulsora do conhecimento.

Aponta-se a importância da chefia da área em mostrar-se engajada e compreender a relevância da educação permanente em saúde, bem como os impactos que a qualificação contínua oferece no cuidado assistencial ao paciente psiquiátrico.

5. CONCLUSÃO

As estratégias adotadas reforçam o desenvolvimento da educação permanente, devido ao foco no exercício da prática assistencial cotidiana. Dessa forma, consolida-se como uma cultura institucional integradora no que se refere à valorização do conhecimento, contribuindo para a qualificação do cuidado prestado pelos profissionais. A aplicabilidade da educação permanente, por meio das ações desenvolvidas, corroborou o fortalecimento do papel formativo, fomentando a padronização da realização das técnicas, bem como promovendo o crescimento profissional das instrutoras. As enfermeiras desenvolveram protagonismo ao desempenharem esse papel educativo, o qual convoca para uma prática de aprendizado contínuo, tanto para quem conduz quanto para quem participa. Estima-se, ainda, que a escuta sensível permite valorizar os apontamentos dos profissionais, conforme suas percepções e constatações, potencializando a troca de conhecimentos.

Assim, evidencia-se que a educação permanente é uma ferramenta que contribui para a qualificação e a uniformização das práticas institucionais, bem como para a promoção da integração ativa dos profissionais no aperfeiçoamento dos processos de trabalho em saúde.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. **SUS e a Saúde Mental.** Saúde Mental e Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/sus-e-a-saude-mental>. Acesso em 18 março 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão.** Ministério da Saúde, 22 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>. Acesso em: 18 março 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS realizou quase 60 milhões de atendimentos psicossociais nos CAPS de todo o Brasil entre 2019 e 2021.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/sus-realizou-quase-60-milhoes-de-atendimentos-psicossociais-nos-caps-de-todo-o-brasil-entre-2019-e-2021>. Acesso em: 18 março 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde: Orientações**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_planejamento_acoes_educacao_permanente.pdf>. Acesso em: 17 março 2026.

CYRINO, Eliana Goldfarb.; TORALLES-PEREIRA, Maria Lúcia. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000300015>. Acesso em 14 março 2026.

OGATA, Márcia Niituma; SILVA, Jaqueline Alcantara Marcelino; PEDUZZI, Marina; COSTA, Marcelo Viana; FORTUNA, Cinira Magali; FELICIANO, Adriana Barbieri. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. **Revista da escola de enfermagem USP.** 2021 Disponível em: < https://www.scielo.br/j/reeusp/a/K89qghvK3WgSN3pzcdKsZgR/?lang=pt&f>. Acesso em 14 março 2026.

PEDUZZI, Marina; NORMAN, Ian James; GERMANI, Ana Claudia Camargo Gonçalves; SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino; SOUZA, Geisa Colebrusco. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem USP** v. 47, n.04 agosto 2013. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JwHsjBzBgrs9BCLXr856tzD/?lang=pt>. Acesso em 17 março 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 746, de 20 de março de 2024. Brasília, DF: COFEN, 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br. Acesso em: 18 março 2026.