

GUIA PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NOS CAPS AD III

Elementos e reflexões sobre os processos de trabalho da EPS nos serviços de atenção a população usuária de álcool e outras drogas.

Pedro Henrique Oliveira Bernardi
Fúlvia da Silva Spohr
Cleidilene Ramos Magalhães



Porto Alegre, 2023

GUIA PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Autores:

Pedro Henrique Oliveira Bernardi

Fúlvia da Silva Spohr

Cleidilene Ramos Magalhães



DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO

Origem do produto: Trabalho de Dissertação

Área de conhecimento: Ensino.

Público Alvo: Profissionais da saúde, residentes em saúde, estagiários em saúde e gestores, que atuam em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas.

Categoria deste produto: Informativa, apresentando elementos teóricos, técnicos e metodológicos para a compreensão e planejamento da Educação Permanente em Saúde nos CAPS AD III

Finalidade: Oferecer elementos para o fortalecimento dos espaços de educação permanente em saúde no CAPS AD III, com vistas a qualificação dos processos de trabalho, na resolução de problemas, qualificação da atenção e gestão em saúde por meio da perspectiva do ensino em saúde.

Estruturação do Produto: Composto por 3 capítulos, divididos em eixos temáticos e conceituais. Cap. 1 - A educação Permanente para os CAPS AD III. a) Aprendizagem significativa. b) Metodologias ativas de ensino; Cap. 2- Projeto Político Pedagógico - uma possibilidade de sistematização. a) Conceitos e passo a passo. b) Proposta Curricular; Cap. 3 - Nossa proposta: Orientações Metodológicas Para EPS. a) Proposta curricular. b) Biblioteca e buscadores. c) Principais metodologias. d) Programando a EPS no CAPS;

Elementos Pré-textuais: Apresentação.

Pós- Textuais: Conclusões, expectativas e discussões e referências.

Registro do Produto/Ano: Guia para educação permanente em saúde nos CAPS AD III: Elementos e reflexões sobre os processos de trabalho da EPS nos serviços de atenção à população usuária de álcool e outras drogas. © 2023 por Pedro Henrique Oliveira Bernardi, Fúlvia da Silva Spohr, Cleidilene Ramos Magalhães está licenciada sob CC BY-NC-ND 4.0

Avaliação do Produto: Realizada pela Banca de Defesa da Dissertação.

Disponibilidade: Irrestrita, preservando-se os direitos autorais bem como a proibição do uso comercial do produto.

Divulgação: Em formato físico e digital.

Instituições envolvidas: Prefeitura de Porto Alegre, Grupo Hospitalar Conceição, Ib-Saúde, Associação Educadora São Carlos, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Idioma: Português

Cidade: Porto Alegre

País: Brasil

Apresentação

Este produto educacional foi constituído para servir de Guia nas produções da Educação Permanente em Saúde nos CAPS AD de Porto Alegre, ele é resultado da pesquisa intitulada Laboratório de práticas e estudos em Álcool e outras drogas: construções em Educação Permanente em Saúde, desenvolvida no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da UFCSPA.

Nosso objetivo foi de identificar as lacunas e as potencialidades das formações dos diferentes núcleos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar do CAPS AD III, visando a construção deste Guia, composto por elementos e sugestões que buscam responder as questões encontradas e servir como norte para a organização e sistematização do processo de EPS.

Neste guia você encontrará quatro capítulos, sistematizados a partir dos eixos temáticos, nosso percurso por aqui propõem uma imersão nos conceitos e políticas, e a construção de caminhos para a os processos formativos das equipes.

Desejamos uma boa leitura.

1. Introdução	6
2. Apresentação da pesquisa	9
3. A Educação Permanente para os CAPS AD III	11
a. Aprendizagem significativa	12
4. Metodologias ativas de ensino	14
5. Projeto Político Pedagógico - uma possibilidade de sistematização	17
a. Conceitos e passo a passo	18
6. Nossa proposta: ORIENTAÇÕES METODOLÓGICAS PARA EPS	22
a. Pensando a interdisciplinaridade no currículo	23
b. Biblioteca e buscadores	25
c. Metodologias Ativas	29
d. Programando a EPS no CAPS	33
7. Conclusões e desafios	40

Introdução

Sabemos que isto só foi possível graças ao processo denominado Reforma Psiquiátrica, iniciado na década de 80, a partir de movimentos políticos e sociais que visavam a superação do modelo manicomial e de outros dispositivos (Foucault, 2000) que determinavam seus paradigmas sobre a atenção à saúde mental e sobre os usuários de drogas (Amarante, 2013).

O Caps AD é responsável por inaugurar uma clínica, que objetiva romper com modelos hegemônicos, tratar em liberdade e produzindo autonomia, e que constitui seus processos de trabalho a partir do encontro de profissionais de diversas áreas da saúde com a população usuária de drogas. Assim compreendemos que os desafios colocados de antemão demandam criatividade, engajamento, humanidade, e conhecimentos técnicos densos e que extrapolam os núcleos profissionais.



Ressaltamos ainda, nossa compreensão de que o processo de reforma ainda é vigente e muito necessário, visto os enfrentamentos constantes no campo político e assistencial, na garantia de manutenção da rede e dos serviços substitutivos. De 2016 a 2019, acompanhamos ações políticas, de caráter conservador, que acabaram por impactar nos modelos assistenciais, através de mudanças nas leis que alteraram os princípios, diretrizes e financiamentos, viabilizando a retomada de serviços que já haviam sido superados devido a sua ineficácia. As mudanças ocorreram com a justificativa de atualização teórico-técnica baseada em evidências, como se as produções realizadas nos serviços até então não apresentassem resultados. Ao analisarmos a norma técnica No 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS, onde são realizados os esclarecimentos sobre as mudanças, não foram descritas as referências utilizadas para tal.

Introdução

Segundo Miguel e Medeiros (2022) a Nota visa alterar as diretrizes da reforma, permeado de lacunas e incoerências frente sua justificativa de evidências, prioriza a internação e o isolamento como tratamentos e retoma velhas práticas como o ECT.

Os autores ressaltam que as mudanças rompem com uma conjuntura histórico de construções dialógicas. Recomendamos a leitura completa, o texto está disponível em nossa biblioteca pelo link:

<https://linkss.app/gDiMx>



Cientes dos desafios que impactam os serviços, e na busca de soluções de enfrentamento, entendemos a EPS como um recurso importante para a luta da reforma, devido às características técnicas, teóricas, políticas e pedagógicas.

Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho e considera que as necessidades de formação e o desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2009, p.20).

Assim, nosso Guia, baseado nos dados coletados da pesquisa, compreendendo as lacunas formativas, e as necessidades e potencialidades encontradas no serviços, assim como a demanda por organização e sistematização do espaço, propõe-se a apresentar elementos que possam contribuir para isso.

Para apresentar a trajetória da nossa pesquisa, organizamos uma síntese dos cenários e dos resultados para compartilhar com vocês, para que possamos entender melhor a ideia central deste guia.

Assim, nosso objetivo foi fortalecer espaços de educação permanente em saúde no CAPS AD III, com vistas a qualificação dos processos de trabalho, na resolução de problemas, qualificação da atenção e gestão em saúde por meio da perspectiva do ensino em saúde.

Para isso utilizamos um questionário online, com questões abertas e fechadas, em cinco eixos temáticos distintos, para que fosse possível refletir sobre alguns conceitos e ações que estão imersos no cotidiano de trabalho do CAPS AD. Identificando lacunas e também potencialidades dos processos de trabalho que envolvam a EPS.

- **Educação Permanente em Saúde**
- **Conhecimento técnico-teórico sobre as Drogas**
- **Proposição do Modelo assistencial**
- **Domínio frente às ações e intervenções realizadas**
- **Outras demandas emergentes de conhecimento.**

Nossa pesquisa se baseou na metodologia da pesquisa-ação (Tryp), norteadada pela lógica de reflexão a cada passo da pesquisa, e na proposição de que pesquisa e intervenção caminham lado a lado. Nossos resultados foram estruturados a partir de categorias, os dados passaram pelo processo de análise temática, proposta por Minayo (2006), onde buscamos entender além das demandas, os sentidos por trás de cada resposta, e estarão disponíveis na íntegra em nosso artigo.

Como síntese os resultados, podemos observar que:

Compreensão positiva da EPS pelos profissionais dos CAPS AD III, sendo caracterizada como estratégia metodológica capaz de dirimir as lacunas formativas, auxiliar nos processos de trabalho e ampliar a eficiência e eficácia dos serviços, a partir das trocas e encontros possíveis dentro deste espaço.

Mesmo com esta compreensão, analisamos que existem atravessamentos que implicam no desenvolvimento destas atividades, dentre eles: os modelos tradicionais de ensino, as contratualizações dos CAPS que priorizam o caráter ambulatorial, as confusões entre EPS e EC, a alta demanda e os processos de trabalho.

A partir das conclusões, da necessidade de sistematização, organização e garantia dos espaços, assim como a necessidade de avaliação das metodologias utilizadas, norteados pelas demandas emergentes avaliadas, configuramos nosso Guia, com a apresentação de elementos nos variados pontos problematizados.

A EPS para os CAPS AD III

Elencamos conceitos e elementos que possam contribuir para uma melhor compreensão do que as teorias e as políticas da EPS vem propondo, nossa revisão teórica nos levou a discussões atuais sobre o ensino-aprendizagem na graduação e nos serviços de saúde, — orga e sist

Para introduzirmos o assunto realizamos uma diferenciação entre a Educação Permanente em Saúde e a Educação Continuada, afim de superar possíveis confusões conceituais, organizamos as principais características dos modelos na tabela abaixo, baseados em MANCIA (2004):

Educação Continuada	Educação Permanente
Uniprofissional	Multiprofissional
Prática autônoma	Institucionalizada
Temas específicos	Problemas do cotidiano
Esporádica	Permanente
Atualização técnica	Transformação das práticas
Transmissão de informações	Resolução de problemas
Apropriação	Reflexão

A EPS é uma estratégia político pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, e relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social (Ceccim e Feuerwerker, 2004). Um conhecimento construído no coletivo e pelo coletivo, como nos aponta Loiva (2017) é um processo que depende de um planejamento capaz de captar os conhecimentos prévios e os recursos de cada profissional, a lógica proposta pela autora é a de aprendizagem significativa.

Aprendizagem Significativa



A aprendizagem significativa é um conceito apresentado por Ausubel (1980), que aponta que os processos de aprendizagem devem necessariamente produzir interlocução entre os problemas enfrentados no cotidiano, com os conhecimentos e as experiências prévias das pessoas, valorizando suas diferenças e considerando a saberes diversos, Bertussi (2004) afirma que é na superação das disputas e dos conflitos que o conhecimento é produzido.

Kesselring (2008) retoma os conceitos de Piaget e apresenta a ideia que a aprendizagem é o encontro entre o sujeito e o mundo, o processo se dá pela ideia de assimilação do novo conhecimento, passando por uma fase de desequilíbrio gerado pela nova informação e a produzindo uma acomodação do conhecimento atrelado aos saberes já existentes.

Assim, aprendo quando me aventuro na descoberta de algo, me disponibilizo ao encontro com o resultado, observo, simbolizo e dou conta de processar tais informações. A aprendizagem é atravessada por muitos fatores, e caberá à equipe enquanto coletivo, produzir estas trocas e criar seu conhecimento comum. Pelizzari et al (2002) reforça que é o processo através do qual uma nova informação se relaciona à estrutura cognitiva prévia do educando.

Para isso, precisamos de metodologias de ensino que superem os modelos clássicos de ensino, baseados na transmissão de informação, os quais Freire (2005) chama de bancários. A literatura nos apresenta uma dimensão nova de tecnologias pedagógicas que se vinculam com as ideias de aprendizagem significativa e são adequadas para a EPS, devido a sua recorrência e avaliação positiva, entendemos que as Metodologias Ativas de Ensino tem potencial para esta superação.

Dica

**Curso: Curso Online Aprendizagem
Significativa e Tecnologias Digitais**

<https://www.educamundo.com.br/cursos-online/aprendizagem-significativa-tecnologias-digitais>

**Aula: A APRENDIZAGEM
SIGNIFICATIVA DE DAVID PAUL
AUSUBEL**

<https://www.youtube.com/watch?v=wZzwpF2S1uY>

Metodologias Ativas

Para compreendermos este conceito buscamos alguns autores que as relacionam com o campo da Saúde, partimos do pressuposto que são metodologias que buscam construir a aprendizagem a partir da resolução de problemas produzindo novos conhecimentos, ou seja, não são novas informações transmitidas, mas sim um conhecimento vinculado ao lócus de atuação dos profissionais. Sua importância e relação com a EPS está justamente nessa característica, a de que o contexto sócio político onde se insere, produz diferença importante em seu desenvolvimento e aplicabilidade.

Segundo Berbel (2011) essas metodologias são pautadas em experiências reais ou simuladas, sempre com o objetivo de criar condições para solução dos desafios que essas apresentam. p.6)



Carvalho, Merhy e Souza (2019) discorrem sobre os percursos formativos, indicando que devem ir ao encontro de suas experiências, do território de atuação, da interlocução com os usuários, dos saberes agregados. A ideia é que o profissional crie “uma caixa de ferramentas que o participante faz uso de acordo com as suas necessidades e desafios do cotidiano, podendo ainda deixar suas contribuições autorais, por meio do que foi denominado diário cartográfico e/ou caixa de afecções” (Carvalho, Merhy e Souza, 2019, p.6)

Metodologias Ativas

Merhy e Feuerwerker (2015) referem que tomar o trabalho como objeto de reflexão, partindo dos incômodos, do diálogo e da produção de sentido, são chaves da aprendizagem significativa. Assim, compreende-se que é da realidade, das práticas e suas relações de trabalho que constroem-se os processos educativos, potencialmente significativos.

São metodologias que se enquadram nos quatro pilares do ensino-aprendizagem (Ferreira Paiva e colaboradores 2016)

- **Aprender a conhecer**
- **Aprender a fazer**
- **Aprender a conviver**
- **Aprender a ser.**

Souza, Antonelli e Oliveira, (2016), concluem que:

- 1- As metodologias ativas representam uma mudança de paradigma de ensino-aprendizagem no Brasil, tendo como base o aprendizado significativo e democrático;
- 2- O sucesso das metodologias ativas está na possibilidade de conjugação de estratégias diversas, conforme a necessidade de aprendizagem do grupo, considerando também os saberes prévios de cada aprendiz;
- 3- O facilitador deve relacionar um conjunto de competências nas áreas de gestão e de educação e;
- 4- As metodologias ativas configuram-se como uma nova possibilidade de formação na área da saúde (p. 673)

Metodologias Ativas

Tomados os devidos conceitos e nos encontrando com diversas experiências positivas de sua aplicação no campo da saúde na literatura, acreditamos que sua utilização seja de grande potencial, e auxilie na superação dos modelos clássicos de ensino. No capítulo "Orientações metodológicas para elaboração da EPS" apresentamos uma síntese das principais metodologias e alguns exemplos de como utilizá-las.

Dica

A plataforma "Ambiente virtual de Aprendizagem do SUS" (AVASUS) está disponibilizando três cursos sobre o tema.

<https://linkss.app/bYCaE>

- 1- Introdução as metodologias ativas**
- 2- Metodologias ativas: aprendizagem baseada em problemas**
- 3- Metodologias ativas: outras abordagens**



Disponíveis através do Link ou do QR Code

Projeto Político Pedagógico

Uma das principais demandas que encontramos em nossa pesquisa foi a de organização e sistematização dos espaços de EPS, a garantia de sua ocorrência e a necessidade de uma revisão das propostas metodológicas. Para isso, lançamos olhar ao que vem sendo proposto no campo da educação fazendo interlocução com a saúde.

Na busca por modelos de organização, encontramos nos projetos educacionais uma alternativa possível, mais especificamente nos Projetos Políticos Pedagógicos, consideramos esta uma possibilidade pela sua abrangência social, política, contextual e pedagógica.

Apresentamos abaixo uma síntese de seus conceitos e elementos que possam servir de base para a constituição destes nos serviços.

Mas o que é um Projeto Político Pedagógico (PPP) ?

Segundo Veiga (2013) o PPP é um modelo de projeto que necessariamente está implicado em suas duas esferas, a pedagógica e a política, elaborado a partir das compreensões das demandas de atualização teórica conceitual tidas como um compromisso coletivo, baseado na lógica de ação-reflexão e na contextualização sócio político a partir de interesses reais e coletivos da população. Deve ser uma ação intencional e desejada, que compreenda que seus resultados não são imediatos e sim um processo constituinte, e ressalta a importância que não se tome da burocratização como modo de operação.

Deve ser um balizador da prática, orientado pela ética e por uma compreensão sócio-política para que possa avançar sobre os paradigmas do conhecimento e do processo de ensino-aprendizagem, analisando os conflitos nos serviços, as relações interpessoais e dos campos de saber, e que se adeque metodologicamente a estes.

A elaboração de um PPP nas instituições se justifica pela necessidade destas formularem seus próprios objetivos, criando planos de ação e elaborando sua forma de condução e de avaliação da qualidade do trabalho desenvolvido, para que com isso não atuem sem planejamento ao sabor das adversidades e com ações improvisadas, sem capacidade de análise Libâneo (2015). Assim, tomamos o planejamento como uma atividade de previsão da ação e reconhecimento de suas possibilidades e recursos para a ação, sendo uma processo delineado no desenvolvimento do trabalho e que implica permanentemente na ação, reflexão e deliberação dos educadores.

Organizando um PPP

Antes de mais nada, Veiga (2013) refere que devemos ter a compreensão do que nos norteia no processo de elaboração do projeto. A autora propõe que sejam levados em conta:

- **Igualdade**
- **Qualidade**
- **Gestão democrática**
- **Liberdade e**
- **Valorização dos profissionais**



Definidos os norteadores, passamos agora para os primeiros passos da elaboração do documento, devemos definir aqui alguns aspectos organizacionais da instituição e de o que queremos com este projeto. Fica a critério de cada CAPS AD descrever :

Compromisso : A definição do compromisso está vinculada aos aspectos sociais e políticos, é a demarcação de nossas responsabilidades no desenvolvimento deste espaço.

Missão: Se relaciona ao objetivo do trabalho, o que queremos entregar com os processos a serem definidos, tanto no CAPS, quanto na EPS.

Objetivos da instituição : Sabemos que o objetivo do CAPS é entregar uma atenção de qualidade aos usuários de álcool e outras drogas, para EPS, quais seriam os objetivos a serem alcançados, levando em consideração tudo o que foi apresentado?

Público-alvo: As ações estão inseridas no CAPS, sendo nosso público alvo aqui os profissionais que compõe o serviço, mas também sendo possível alcançar a rede, os usuários e a população com nossas ações, vai do critério de cada serviço delimitar seu alcance.

Deve-se ter clareza em seus princípios, diretrizes e envolvimento político na sua constituição, sendo necessário conhecer a realidade e buscar a solução para situações problema, de maneira participativa, buscando constantemente bases teóricas para revisão e dinamização de suas práticas, demanda atualização constante pessoal e técnica.

Atenção

A constituição de um PPP demanda participação e vivência por parte das pessoas que constituem a instituição, para que possibilite a realidade e rumo para a efetivação dos objetivos e metas, sendo instrumento de ação para a formação e soluções de possíveis conflitos da equipe, Guedes (2017).

Alguns elementos devem ser claros para sua organização (Veiga, 2013)

- **As finalidades da instituição**
- **Sua estrutura de organização**
- **O currículo a ser utilizado**
- **O tempo disponibilizado**
- **Como serão organizados os processos de tomada de decisão**
- **As relações de trabalho das equipes e seus componentes**
- **A avaliação**

Para sua elaboração deve ser criada uma comissão, englobando representantes das variadas classes que compõem a instituição, observar as variadas demandas vai dar maior abrangência para o PPP.

Libâneo (2015) propõe que sigamos um roteiro para a formulação do PPP, a partir do que é proposto pelo autor, realizamos adaptação do passo a passo considerando as necessidades dos CAPS:

1- CONTEXTUALIZAR E CARACTERIZAR A INSTITUIÇÃO:

Levando em consideração aspectos sociais, econômicos, culturais e geopolíticos, assim como a organização e suas condições materiais e de recursos.

2- DESCREVER A CONCEPÇÃO DE EDUCAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS QUE DARÃO NORTE A AÇÃO.

3- REALIZAR UM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

Onde são definidos problemas e necessidades, as prioridades e planos de ação. (dados da pesquisa)

4- DEFINIR OS OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS DO PROJETO

5- ESTRUTURAR A ORGANIZAÇÃO DE APLICAÇÃO DO PPP

6- ORGANIZAR UMA PROPOSTA CURRÍCULAR:

Levando em conta fundamentos sociológicos, psicológicos, culturais, epistemológicos e pedagógicos, assim como a organização do currículos através de seus objetivos, conteúdos, metodologias de ensino e avaliação da aprendizagem.

7- GARANTIR A CONTINUIDADE DOS PROCESSOS FORMATIVOS

8- PROPOR QUE O TRABALHO SEJA REALIZADO COM TODAS PESSOAS QUE COMPÕEM A INSTITUIÇÃO E QUE POSSA REALIZAR INTERLOCUÇÕES COM OUTRAS INSTITUIÇÕES

9- DEFINIR AS FORMAS DE AVALIAÇÃO DO PROJETO

Orientações Metodológicas para EPS

Para esta parte do Guia, nos baseamos no conceito de Proposta Curricular de Libâneo (2015). Mas porque? A proposta é entendida como um nível de planejamento intermediário entre o PPP e a ação prática, onde entendemos que nossa pesquisa se localiza. Além disso é um elemento nuclear do PPP, é aqui que são viabilizados os processos de ensino aprendizagem a partir da elaboração das respostas para as seguintes questões.

O que ensinar?
Para quem ensinar?
Como ensinar?
Como avaliar?



Os elementos teóricos e metodológicos que organizamos aqui, tem esse objetivo. Direcionado para o desenvolvimento de uma EPS sólida conceitualmente, que abranja as demandas da pesquisa e que seja prática e aplicável no cotidiano do trabalho.

Nossas propostas tomam características de um currículo “Aberto”, para que os processos formativos possam ser criados de maneira livre e criativa, tendo flexibilidade na definição dos objetivos e competências a serem alcançado e viabilizando a integração das disciplinas.

Pensando a interdisciplinaridade no currículo

- Ter como referência o sujeito que aprende e sua relação com o saber.
- Suscitar e garantir processos integradores e a apropriação de saberes enquanto produtos cognitivos dos alunos.
- Estabelecer teoria e prática.
- Estabelecer ligações entre pontos de vista distintivos acerca de um objeto de conhecimento.
- Fazer o caminho entre a especialização disciplinar e a integração interdisciplinar e vice e versa.

Pensando na integração dos aspectos sociais, políticos, teóricos, práticos e metodológicos, nossa trajetória de elaboração do estudo e principalmente do guia seguimos os elementos a seguir, que são propostos pelos autores:

Na pesquisa

- Conhecer as orientações e diretrizes de ensino
- Explicitar os princípios da formação
- Formular os objetivos que se pretende alcançar

Na proposta

- Selecionar e organizar os conteúdos
- Escolher metodologias compatíveis a proposta
- Definir a proposta de trabalho
- Definir os modelos de avaliação

Nossa Proposta

Como fundamentos de nosso trabalho seguimos os princípios e diretrizes que norteiam a reforma psiquiátrica e os processos de trabalho dos serviços substitutivos.

Liberdade
Autonomia
Humanização
Respeito a Comunidade
Trabalho em rede
Redução de danos.

Porque a Redução de danos ?

A RD é compreendida como uma forma de clínica ampliada e política, que está presente em diversos projetos que tem como base a escuta e a escolha do usuário. Espécie de clínica ampliada porque foge do paradigma tradicional e propõe um deslocamento do setting terapêutico para o território, além de buscar a compreensão da integralidade do sujeito, valorizando as influências sociais e históricas que constituem o mesmo. (Passos e Souza, 2011)

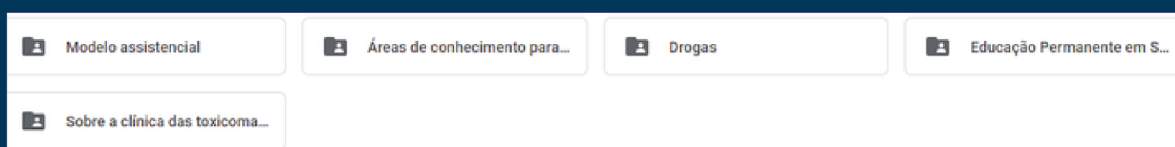


Nossa Proposta

A seguir, apresentamos nossa biblioteca, com recursos teóricos pensados a partir das demandas dos profissionais, do rigor científico, dos dados epistemológicos e das legislações, também uma síntese das principais metodologias ativas, com um resumo de sua aplicação e os principais autores que se dedicam ao estudo, e para concluir esta parte do trabalho, descrevemos um modelo prático de organização para EPS, propondo critérios e norteadores para escolha dos temas e metodologias, assim como um passo a passo para montar um cronograma de ação.

Biblioteca e Buscadores

Nossa biblioteca está organizada a partir dos eixos temáticos trabalhados desde o princípio, vocês encontram em nosso drive a seguinte sistematização:



Nossas referências seguiram os pressupostos descritos anteriormente e estão disponíveis através do Link ou do QR Code

<https://linkss.app/REbME>



Biblioteca e Buscadores

Sabendo que o campo da ciência é dinâmico e se atualiza diariamente, fica nosso convite para que possam contribuir com trabalhos, artigos ou outros materiais, somando eles a nossa biblioteca, vocês também serão editores deste espaço.

Para facilitar as buscas dos mais diversos materiais nos nossos campos de interesse, disponibilizamos alguns dos principais buscadores científicos da internet, também adicionamos a esse compilado, dois sites que auxiliam com os “descritores” para pesquisa, que são vocabulários controlados, estruturados e trilíngues utilizado na indexação de artigos de revistas científicas.

Portal Regional da BVS - <https://bvsalud.org/>

Pubmed- portal da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos - <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

Scientific Electronic Library Online -<https://scielo.org/>

UpToDate - <https://www.uptodate.com/contents/search>

MedLine- Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?LsisScript=iah/iah.xis&base=MEDLINE&lang=p&form=B>

Lilcas - Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde <https://lilacs.bvsalud.org/>

Google Acadêmico - <https://scholar.google.com.br/?hl=pt>

Localizador de Informação em Saúde - <https://red.bvsalud.org/lis-localizador-de-informacao-em-saude/>

E mais

Canada's Drug and Health Technology Agency -
<https://www.cadth.ca/>

Cochrane Library - <https://www.cochranelibrary.com/>

Clinical Key - <https://www.clinicalkey.com/>

Scopus - <https://www.scopus.com/>

PsycInfo - <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo>

Web Of Science -
<https://www.webofscience.com/wos/woscc/basic-search>

Proquest - <https://www.proquest.com/>

MedWatch - <https://www.fda.gov/safety/medwatch-fda-safety-information-and-adverse-event-reporting-program>

Science.gov - <https://www.science.gov/>

Descritores

Decs - <https://decs.bvsalud.org/>

MeSH - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>



Leis e políticas

Separamos uma parte da biblioteca com as principais leis e portarias que atravessam as políticas de drogas, a rede de assistência e a EPS, resolvemos dar destaque a elas por sua importância.

Disponíveis através do Link ou do QR Code:

EPS

<https://linkss.app/RFaOa>



Drogas e rede

<https://linkss.app/yVrvU>



Com o intuito de prover recursos metodológicos e pedagógicos para a organização dos processos de ensino, que possam direcionar a ação da nossa EPS, descrevemo a partir da revisão sistemática proposta por MARQUES, e CAMPOS (2021), as principais metodologias ativas de ensino utilizadas nas formações em saúde, com suas denominações, descrições e principais autores que se dedicam ao estudo delas.

Aprendizagem cooperativa

É um método que tem benefícios sociais e acadêmicos, que envolve, na maioria das vezes, pequenos grupos de alunos que contribuem para a aprendizagem uns dos outros, permitindo que os alunos tragam sua própria experiência para o processo de aprendizagem e aumentem o aprendizado ativo, assim como encoraja a criatividade, estimula a discussão e melhora a confiança e o desempenho, promovendo o raciocínio crítico e a capacidade de síntese e análise.

(REYES; GÁLVEZ, 2010; BAGHCHEGHI; KOOHESTANI; REZAEI, 2011).

Aprendizagem baseada em equipe

É um método de aprendizagem cooperativa, onde apenas os alunos discursam, sem a intromissão do professor, que supervisiona as discussões (ZINGONE et al., 2010; FATMI et al., 2013). Como apresentam Tan et al. (2011), esse método envolve três passos: (i) os alunos devem ler o material preparatório fora da sala de aula; (ii) cada aluno realiza um teste para avaliar se apreenderam os conhecimentos e os conceitos da primeira etapa, assim como, após serem agrupados aleatoriamente em grupos de 5 a 7 alunos, realizam, novamente o teste; e (iii) os grupos trabalham em tarefas onde é possível aplicar o conhecimento adquirido nas fases 1 e 2.

Zingone et al. (2010); Tan et al. (2011); Fatmi et al. (2013); Krupat et al. (2016).

Aprendizagem baseada em casos

Coloca os alunos frente a frente com casos da vida real, de forma que analisem situações e apresentem soluções profissionais, sendo tomadores de decisões, desenvolvendo determinadas competências interdisciplinares que são muito valorizadas no mundo profissional, como trabalho em equipe, planejamento, comunicação e pensamento crítico (ARRUE; CABALLERO, 2015).

Arrue e Caballero (2015); McFee et al. (2018).

Aprendizagem colaborativa baseada em casos

Foca em pequenos grupos com princípios de aprendizagem baseados em equipe e incorpora elementos de aprendizagem baseada em problemas (PBL) e aprendizado baseado em casos, onde inclui um processo de garantia de prontidão pré-classe e atividades baseadas em casos em que os alunos respondem a perguntas abertas, onde discutem suas respostas em grupos menores e, em seguida, chegam a um consenso em grupos maiores.

(KRUPAT et al., 2016).

Aprendizagem baseada em projetos

É um método de aprendizagem baseado no desenvolvimento de projetos, nos quais os alunos planejam, implementam e avaliam projetos que têm aplicação no mundo real (DOMÍNGUEZ; JAIME, 2010). É centrada no aluno, em que os professores atuam como guias, de forma que integra conteúdo e habilidade, ajudando os alunos a conhecer e fazer (ARBELAITZ et al., 2015).

Domínguez e Jaime (2010); Arbelaitz et al. (2015); Seman et al. (2018).



PENSANDO UM CASO

O estudo de um caso permite que o profissional observe, entenda, analise e descreva uma determinada situação real, adquirindo conhecimento e experiência que podem ser úteis na tomada de decisão frente a outras situações. É um método de investigação no qual o profissional tem um grande envolvimento e que inclui, como etapas, a coleta de informações, um processo de pensamento, constituído por análise dos dados e determinação de soluções, e um processo de julgamento ou avaliação. A expectativa é que o profissional adquira conhecimento e experiência para tomar decisões e resolver os problemas identificados no estudo de caso.

Pra pensar um estudo de caso, sugerimos um breve roteiro;

(1) Identificação do paciente, é importante construir uma identificação sólida, abordando o maior número de dados possíveis - Nome, endereço, idade, estado civil, gênero e identidade, raça ou etnia, profissão, vínculos, hábitos, rotina também podem ser investigados e descritos aqui, histórico e acompanhamento na rede.

(2) Questões norteadoras, usamos as seguintes questões: quem? quem? como? por quem? e qual? Exemplificando:

- Quem é a pessoa envolvida no caso ou qual é o lugar que está sendo estudado? O que aconteceu? ou qual é o problema? Como aconteceu? Por que aconteceu? Quais as alternativas para solucionar ou amenizar os problemas identificados? Que soluções ou alternativas estão sendo propostas?

(3) Resumo dos problemas, histórico atual e progresso do paciente, associado a aspectos sociais e familiares.

(4) Fundamentação teórica, é onde conectamos o conteúdo de maneira lógica, produzindo intersecção entre os problemas observados e o que descreve a literatura, deve ser realizado de forma coerente para favorecer o entendimento, não somente reunir referências de maneira aleatória.

(5) Alternativas ou propostas, descrever as alternativas existentes, práticas ou teóricas, para a resolução dos problemas identificados.

(6) Ações implementadas e acompanhamento, justificar as escolhas técnicas e teóricas, e manter registros das ações e resultados.



PENSANDO UM PROJETO

Para auxiliar no desenvolvimento das atividades, propomos um roteiro para a escrita de projetos, a ideia central aqui é uma imersão no tema e a discussão com a literatura do que for objetivado nas intervenções, não queremos burocratizar e sim organizar e sistematizar os processos de trabalho.

1. Apresentação - Aqui definimos a temática do que será abordado, elementos que serão indicativos do nosso contexto, problema e intervenção.

2. Problema - Realizar uma síntese do que compreendemos como demanda necessária para intervenção.

3. Justificativa - Determinar o porquê de realizarmos este projeto, explicitando os ganhos que podemos ter.

5. Objetivos - Descrever aqui o que buscamos com nossa intervenção, podemos ter um Objetivo geral e organizar Objetivo específico, para cada parte da intervenção.

7. Revisão de literatura - Realizar uma busca nos periódicos e artigos, para analisar se o problema que temos que resolver agora já foi constatado em outra âmbito ou serviço, para que possa nos auxiliar no processo.

8. Metodologia - Necessariamente precisamos abordar o Contexto de desenvolvimento do projeto, quem serão os Participantes, qual será nosso Tipo de estudo, como faremos as Análises e a Construção da intervenção.

8. Cronograma - Determinar o tempo que levará, será algo pontual ou algo que acompanhará nosso ano, importante para que não nos percamos no processo.

9. Recursos necessários - Como o nome já diz, o que será necessário seja de recurso humano ou material, assim como tempo e organização.

10. Referências

Aprendizagem baseada em problema

Nesta abordagem os estudantes são confrontados com um problema aberto, mal estruturado e autêntico relacionado ao mundo real (VALENZUELA-VALDÉS et al., 2016). Os estudantes assumem mais responsabilidade por sua própria aprendizagem e organizam atividades sob a orientação de um tutor, de forma que pode melhorar o conhecimento do conteúdo e fomentar o desenvolvimento da comunicação, resolução de problemas e habilidades de aprendizagem auto direcionadas, fornecendo, assim, um valor acrescentado à aprendizagem autónoma dos alunos (GARCÍA; HERNANDEZ, 2010).

García e Hernandez (2010); Melo Prado et al. (2011); Azzalis et al. (2012); Rivkin e Gim (2013); De Justo e Delgado (2015); Leite et al. (2015); Borrell et al. (2016); Valenzuela-Valdés et al. (2016); Rodriguez-Andara et al. (2018)

Sala de aula invertida

Reaproveita o tempo de aula para se concentrar na aplicação e discussão, onde a aquisição de conceitos e princípios básicos é feita pelo aluno antes da aula. Os alunos participam de trabalhos preparatórios, que podem incluir o uso de palestras, leituras ou módulos on-line pré-gravados, de modo que o tempo de aula é então redirecionado para se concentrar na resolução de problemas, aplicação, síntese e aprendizado colaborativo (MCLEAN et al., 2016).

Luker et al. (2015); Mclean et al. (2016); Kaila et al. (2016); MacDougall (2017).

Medicina baseada em evidências

Os alunos trabalham em pequenos grupos, resolvendo problemas contextualizados e analisando criticamente a literatura médica publicada (RAMIREZ, 2015).

Ramirez (2015); Saseen et al. (2017).

Jogos educativos

Um jogo educativo pode ser uma atividade competitiva com regras e procedimentos nos quais a aprendizagem resulta de interações e comportamentos dos jogadores, assim como uma simulação baseada na realidade ou em uma atividade não competitiva estruturada. Os jogos educativos propiciam que alunos consigam aprender fazendo, de modo que consigam desenvolver sua criatividade e capacidade de solucionar problemas, assim como melhorar sua comunicação e negociação com os colegas (MARCONDES et al., 2015).

Marcondes et al. (2015); Montrezor (2016); Luchi, Montrezor e Marcondes (2017); Spencer e Bandy (2018)

Aprendizagem em estações de trabalho

Usado em grandes grupos de alunos e poucos instrutores, após concluir todas as estações de trabalho, os alunos revisam seus conhecimentos e completam testes de avaliação (GONZÁLEZ-SOLTERO et al., 2017).

González-Soltero et al. (2017).

Nosso demonstrativo foi adaptado da sistematização de MARQUES, e CAMPOS, 2021.



Sobre Jogos educativos.

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), criou o Jogo da Onda, um jogo de tabuleiro e cartas, que procura, de forma divertida, educativa e motivadora, esclarecer dúvidas e promover reflexões sobre a prevenção da Aids e sobre a dimensão social e afetiva do uso indevido de drogas, enfocando questões emocionais, familiares e pedagógicas. Pode ser utilizado de maneira online ou física. Podendo ser acessado através do link:

<https://www.ioc.fiocruz.br/educacao-em-saude/jogo-da-onda>



E a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), através do portal:

<https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/585780>

disponibilizou o MEDGAME: JOGO EDUCATIVO SOBRE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS, utilizando um jogo de tabuleiro para trabalhar de maneira lúdica e prática o uso de medicações.



Para programar as atividades de EPS do CAPS AD nos baseamos no que vem sendo discutido atualmente nas políticas e nos guias de orientação propostos pelo ministério e secretarias de estado (Tomaz et al, (2020); Alagoas, (2018); Brasil, (2018).

Organizamos questões norteadoras para que sejam pensados os temas e critérios de priorização de sua elegibilidade, e disponibilizamos um modelo de cronograma, pautados na lógica de que a responsabilização pelo espaço por parte da gestão e dos profissionais possa garantir sua ocorrência e ainda um modelo de avaliação que possa conduzir o trabalho a partir de sua reflexão.

Nortes para ação

Avaliar e identificar problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho, assim como as necessidades de saúde da população. Cuidados para não fugir do que foi levantado.

O processo educativo deve servir para preencher lacunas e transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho, sendo necessária a identificação de demandas teórico-técnicas desses trabalhadores.

Identificar potencialidades dentro da equipe, ao identificar o tema, podemos encontrar na equipe alguém que já tenha domínio ou que tenha interesse em aprofundar seu conhecimento sobre, podendo compartilhar isso com o coletivo.

Levar em conta os saberes e o conceito aprendizagem significativa

A construção de processos de ensino e aprendizagem devem ser estratégicos para a qualificação da atenção, considerando não apenas o acúmulo de referenciais teóricos, mas também as transformações práticas, os aspectos sociais e políticos, e os processos de aprendizagem individuais dos trabalhadores.

Os espaços de EPS poderão servir como maneira de promover a articulação intra e interinstitucional, aproximando-se de serviços componentes da rede, da gestão, do controle social, e de instituições de ensino, desenvolvendo atividades educacionais que possibilitem o enfrentamento criativo e efetivo dos problemas.

Critérios para escolha do tema

RELEVÂNCIA DO PROBLEMA:

avaliar o impacto que a permanência desse problema pode vir a ter sobre o processo de trabalho

URGÊNCIA:

avaliar possível impacto negativo da permanência do problema, levando em conta, ademais

FACTIBILIDADE:

medida em termos da disponibilidade de recursos para a realização das atividades de EPS;

VALIDADE:

vontade do coletivo para o desenvolvimento das ações.

Questões para organização.

- Quais as linhas de ação que devem ser organizadas ?
- Na linha de ação, quais nossos problemas ?
- Que atividade podemos propor ?
- Quem será o profissional responsável?
- Pode ministrar ou buscar em outros lugares quem possa?
- Definir metodologia
- Definir referencial a ser utilizado e compartilhar
- Onde será realizado ? Turno, local e quantidade total de participantes
- A reunião terá outros temas ?
- Definir a data

Proposição de Modelo

Linha de ação	Problema	Relevância	Urgência	Viabilidade
Manejo de crise	Risco de suicídio			
Matriciamento	Modelo			
Ações no território	Aspectos práticos			
Visita domiciliar	Organização			
Uso de álcool	Síndrome de abstinência			
Comorbidades clínicas	Ists			
Rede	Cts			

**Nossa sugestão é que os itens:
Relevância, Urgência e Viabilidade
Sejam escalonados de 1 - 5;
1 menor grau e 5 maior grau**

A avaliação é parte fundamental da EPS, porque é através dela que vamos compreender se as escolhas realizadas no planejamento estão alcançando os objetivos de aprendizagem. É na avaliação que ao olhar para os processos de ensino, podemos refletir sobre os temas, as metodologias, o tempo que dispomos para cada coisa estão sendo suficientes para suprir as necessidades e se estão respeitando os princípios da aprendizagem significativa, podendo ser realizada a partir de feedbacks ou instrumentos ao final de cada encontro. Como elementos norteadores da avaliação, propomos aqui alguns indicadores quanti-quali que possam ser utilizados de maneira prática nos espaços.

Quantitativos

Número de atividades realizadas, a cobertura alcançada de temas propostos, o número de profissionais nos espaços, número de atividades compartilhadas com a rede, abrangência dos diferentes núcleos profissionais na proposta.

Qualitativos

Investigar a relação entre espaço e resolução de problemas, a qualidade das metodologias, a revisão teórica realizada, alcance dos objetivos de aprendizagem, aproximação dos temas com as demandas cotidianas, críticas e reflexões sobre o processo e consequentes propostas de melhoria.

O resultado desta avaliação produz recomendações, gera proposições e projetos de ação, apresenta alterações a serem feitas nos programas desenvolvidos, indica onde e como as metas e os objetivos dos diversos atores e as unidades da instituição podem ser revertidos em aspectos alinhados à sua missão, potencializando os recursos existentes (BRASIL, 2006).

Em nossa pesquisa concluimos que organizar os processos de EPS é fundamental para a superação dos desafios encontrados no cotidiano, encontramos como desafios as lacunas formativas dos profissionais frente a atenção, a garantia desse espaço nos processos de trabalho, e a qualificação de aspectos metodológicos que norteiam o ensino.

Assim, nossa proposta visa auxiliar no desenvolvimento dessas atividades, a partir dos elementos apresentados, esperamos que seja possível utilizar este guia para o alcance dos objetivos demarcados, e que seja ferramenta útil na superação dos desafios. Desejamos a todos que tenham sucesso no fortalecimento da EPS considerando os potenciais que este espaço apresenta.

Referências

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU/AL). Guia de Educação Permanente em Saúde (EPS). Gerência Executiva de Valorização de Pessoas (GEREVP), Gestão de Desenvolvimento e Educação em Saúde (GDES), Comissão de Integração Ensino Serviço Estadual. Maceió, Alagoas, 2018.

AMARANTE, Paulo . Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 6ª edição,2015.

AUSUBEL, D.P.; NOVAK, J.D.; HANESIAN, H. Psicologia Educacional. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semin. Cienc. Soc. Hum., v.32, n.1, p.25-40, 2011.

BERTUSSI, D. Caminhos para a educação permanente. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL Ministério da Saúde Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html

BRASIL 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). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 27/01/2023

BRASIL, 2018. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde - 1. ed. rev. - Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm, e o Decreto 7508/11, de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do SUS. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm. Obtido em 27/01/2023

[oi.org/10.24109/2176-6681.rbep.98i250.2991](http://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.98i250.2991)

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. LEI No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA N° 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Nota Técnica n. 11/2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. 2019a. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados_prevencao_drogas/obid/legislacao/nota_saudemental.pdf Acesso em: 10 maio 2020.

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. 30 p. : il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde - 1. ed. rev. - Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 73 p. : il.

Carvalho MS de, Merhy EE, Sousa MF de. Repensando as políticas de Saúde no Brasil: Educação Permanente em Saúde centrada no encontro e no saber da experiência . Interface (Botucatu) [Internet]. 2019;23(Interface (Botucatu), 2019 23). Available from: <https://doi.org/10.1590/Interface.190211>

CECCIM, RB; Feuerwerker, LCM; O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004. Disponível em : <https://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>

Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues Projeto Político Pedagógico / Escola de Saúde Pública do Ceará / Coordenação José Batista Cisne Tomaz et al - Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2020. 131 p. 1. Projeto Político Pedagógico. 2. Tomaz, José Batista Cisne et al. I. Título.

FOUCAULT, Michel - Vigiar e punir. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

FREIRE, P. (2005). Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

GUEDES, J. V., Silva, A. M. F. da ., & Garcia, L. T. dos S.. (2017). Projeto político-pedagógico na perspectiva da educação em direitos humanos: um ensaio teórico. Revista Brasileira De Estudos Pedagógicos, 98(Rev. Bras. Estud. Pedagog., 2017 98(250)). <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.98i250.2991>

KESSELRING, T. Jean Piaget/ Thomas Kesselring - Caxias do sul: Educus 2008. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7061-475-9

LEITE, Loiva dos Santos e ROCHA, Kátia Bones. Educação Permanente em Saúde: Como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre. Estud. psicol. (Natal) [online]. 2017, vol.22, n.2 [citado 2023-01-18], pp. 203-213 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000200009&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1413-294X. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20170021>.

LIBÂNEO, José Carlos. Organização e gestão da escola: Teoria e prática. 6 ed. rev. e ampl. – São Paulo: Heccus Editora. 2015

MANCIA, Joel; CABRAL, Leila; KOERICH, Magda. Educação permanente no contexto da enfermagem e da saúde. Rev. Bras. Enfermagem. V.57, n.5, p.605-610,2004.

MARQUES, Humberto Rodrigues; CAMPOS, Alyce Cardoso; ANDRADE, Daniela Meirelles and ZAMBALDE, André Luiz. Inovação no ensino: uma revisão sistemática das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Avaliação (Campinas) [online]. 2021, vol.26, n.3 [cited 2023-02-07], pp.718-741. Available from: <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772021000300718&lng=en&nrm=iso>. Epub Dec 10, 2021. ISSN 1414-4077. <https://doi.org/10.1590/s1414-40772021000300005>.

MERHY, E. E.; Feuerwerker, L.C.M. (2009); Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea, in: Leituras de novas tecnologias e saúde; Mandarino, A. C. S.;

MIGUELI, P. T; Medeiros, J. P; A VOLTA DOS MANICÔMIOS: REFLEXÕES ACERCA DA NOTA TÉCNICA n. 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MSN Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 2595-2420, Florianópolis, v.14, n.39, p.41-61, 2022

Referências

MINAYO M.C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006.

PELIZZARI, A; Kriegl, ML; Baron, MP; Finck, NTL; Dorocinski, SI., TEORIA DA Aprendizagem significativa segundo Ausubel Rev. PEC, Curitiba, v.2, n.1, p.37-42, jul. 2001-jul. 2002. Disponível em : <http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000012381.pdf>

SCOHOTADO, A. História general de las drogas. 1a Edição La Emboscadura, 1998.

SOUZA, C. D. F; ANTONELLI, B. A; OLIVEIRA, D . J METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 14, n. 2, p. 659-677, ago./dez. 2016

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/3DkbXnqBQyyq5bV4TCL9NSH/?format=pdf&lang=pt>

VEIGA, Ilma Passos Alencastro. (org) Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível. 14 a edição Papirus, 2002

Este trabalho está licenciado sob CC BY-NC-ND 4.0. Para visualizar uma cópia desta licença, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/> © 2016 por Pedro Henrique Oliveira Bernardi Fúlvia da Silva Spohr Cleidilene Ramos Magalhães. Disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1WWn_veuzrECUAj7Ky79dHJ092VgpV69i?usp=sharing



UFCSPA

Universidade Federal de Ciências da Saúde
de Porto Alegre



UFCSPA
ENSINO NA SAÚDE