**TÍTULO: Educação Permanente: valorização do trabalhador e fortalecimento do SUS.**

**MODALIDADE: PÔSTER**

EIXO: EDUCAÇÃO E GESTÃO DO TRABALHO

CEDEPS - REGIONAL SUL

AUTORES: Rosiane Lopes da Silva

RESUMO: Introdução:

O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas M’Boi Mirim (CAPS AD) atua como um ponto estratégico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tratando-se de um serviço público de saúde que realiza atendimento às pessoas em sofrimento ou transtorno mental, com atuação comunitária e territorial, isto é, com inserção na comunidade por meio de agentes de redução de danos (ARD), e como referência secundária para pacientes atendidos na Atenção Básica, nas unidades do distrito do M’Boi Mirim, na zona sul da cidade de São Paulo . A Educação Permanente voltada à ARD nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD), transcende a aquisição de aprimoramento de habilidades técnicas. Embora o Ministério da Saúde, classifique o profissional de saúde como ativo e apto a aprender a aprender, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser, o processo de aprendizagem envolvendo ARDs , vai além do aprimoramento e desenvolvimento de competências, pois os impactos emocionais das situações vividas pelos ARD, influenciam diretamente no trabalho e nos resultados junto aos pacientes.

Os ARD são atores sociais que desempenham várias funções, dentre elas, ações de fortalecimento das redes psicossociais, como a identificação de usuários e/ou famílias em situação de vulnerabilidade, especialmente adolescentes com risco para uso de drogas, evasão escolar e/ou, aliciamento para a criminalidade, entre outros.

Objetivo:

Descrever a experiência de um grupo de educação permanente com a equipe de redução de danos do CAPS AD Jd. Ângela, com suporte emocional para enfrentamento de situações de risco.

Desenvolvimento do trabalho:

O trabalho teve início pela necessidade dos ARD em iniciar um projeto de intervenção com jovens da comunidade, em um Centro de Juventude, no território de abrangência do CAPS AD. O trabalho foi iniciado em meados de Abril de 2017, quando foi dado início ao tema da dependência química abordando diversos temas, para serem desenvolvidos aos jovens: fatores psicossociais da doença, as principais drogas de abuso e seus efeitos e as principais comorbidades psiquiátricas e clínicas associadas à dependência química. O grupo foi formado por quatro ARDs, e a psicóloga, que atuou como facilitadora do aprendizado. Neste processo de aprendizagem, utilizou-se aulas expositivas, exemplos práticos ou estudos de caso, por meio de narração, estudo dirigido, leituras e debates. Os encontros aconteceram com uma periodicidade quinzenal num período de duas horas cada, por quatro ou cinco meses.

Resultados e/ou impactos:

Ao longo dos encontros os ARDs, percebeu-se que a demanda não seria pontual, como havia sido a proposta inicial. Os ARDs solicitavam, a educação permanente para os casos que acompanhavam em visitas domiciliares, e, um cuidado para com eles mesmos através do compartilhar conflitos, medos, dúvidas e angústias em relação aos processos de trabalho. Desta forma, o trabalho mudou de foco não sendo mais um “treinamento” sobre dependência química, mas tornando-se, de fato, uma educação permanente em saúde com participação ativa das ARDs sobre os seus processos de trabalho, o processo de saúde-doença e o protagonismo deals mesmas dentro do CAPS AD.

Desta forma, com o amadurecimento da equipe sobre a condução de grupos, aumento de conhecimentos e o desejo de que a intervenção com os jovens desse certo, criou-se um espaço permanente de reflexão, aprendizagem e convivência entre os envolvidos. Além do espaço de educação permanente em saúde, também foi criado um espaço de cuidado, no qual inseriu-se dramatizações, meditações e escuta reflexiva, que passam a acontecer uma vez por mês, em um período de duas horas, estendido a todos os profissionais do CAPS AD.

Conclusões e ou recomendações:

A valorização do profissional de saúde inicia com a escuta ativa sobre as suas necessidades, promovendo protagonismo e qualidade do atendimento numa lógica que vem de baixo para cima, perfazendo os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), que consiste na universalidade, equidade e integralidade. É de extrema relevância adotar mecanismos que apoiem a reflexão sobre o aprender, o fazer, a convivência, e o ser de cada um dentro de um serviço de saúde do SUS. A Política Nacional de Humanização (PNH) diz que humanizar significa produzir relações mais humanas, mais saudáveis com os usuários e com os outros trabalhadores, partindo de valores como autonomia, protagonismo e corresponsabilidade, considerando que existe, em cada um, o potencial para criar, construir e produzir saúde de forma coletiva (gestores, trabalhadores e usuários), pois não há como transformar as relações e as práticas de saúde sem mudar os modos de trabalhar e sem transformar o processo de trabalho. A criação desse espaço foi um ganho importante para a diminuição da vulnerabilidade da equipe frente aos processos de trabalho com os pacientes, familiares e jovens da comunidade.