

RELATÓRIO DE FINAL

Oficinas de Saúde Mental para profissionais de Atenção Básica no Município de Franco da Rocha: resultados de uma avaliação.

APRIMORANDAS

Bruna Aparecida Gonçalves
Cibele Monteiro Macedo
Cinira Fiuza
Gabriela Barros da Silva
Karina Sobral de Melo
Penélope Baldassin da Rocha

ORIENTADORAS

Ligia Rivero Pupo
Maria Beatriz de Miranda Matias
Maria de Lima Salum e Morais



APRIMORANDAS

Bruna Aparecida Gonçalves

Cibele Monteiro Macedo

Cinira Fiuza

Gabriela Barros da Silva

Karina Sobral de Melo

Penélope Baldassin da Rocha

ORIENTADORAS

Ligia Rivero Pupo

Maria Beatriz de Miranda Matias

Maria de Lima Salum e Morais

São Paulo
2016

Sumário

1. Introdução.....	6
2. Oficina 1: Educação em Saúde - condução e manejo de grupos educativos.....	10
2.1. Justificativa e Referencial Teórico.....	10
2.2. Objetivos.....	11
2.3. Realização da Oficina.....	12
2.4. Avaliação da Oficina.....	13
2.4.1. Resultados do questionário.....	13
3. Oficina 2: Reconhecendo e planejando o cuidado de necessidades em saúde mental	14
3.1. Justificativa e Referencial Teórico.....	15
3.2. Objetivo.....	16
3.3. Realização da Oficina.....	17
3.4. Avaliação da Oficina.....	18
3.4.1. Resultados do questionário.....	18
4. Oficina 3: Promoção à Saúde Mental.....	20
4.1 Justificativa e Referencial Teórico.....	20
4.2 Objetivos.....	21
4.3 Realização da oficina.....	22
4.4 Avaliação da Oficina.....	23
4.4.1 Resultados do Questionário.....	23
5. Entrevista: compreendendo a experiência de participação em oficinas de formação	25
5.1. Oficina 1 - Educação em Saúde.....	25
5.2. Oficina 2 - Identificação e Manejo em Sofrimento Mental.....	28
5.3. Oficina 3 - Promoção em Saúde Mental.....	33
5.4. Aspectos gerais levantados a partir das entrevistas.....	37
6. Considerações Finais.....	39
7. Referências bibliográficas.....	41
8. Anexos.....	42
8.1. Anexo 1. Formulário de avaliação das oficinas.....	42
8.2. Anexos 2. Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para participação nas oficinas e questionário autoaplicado.....	44
8.3. Anexo 3. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Entrevistas.....	48

8.4. Questionário semiestruturado entrevistas 50

1. Introdução

O Instituto de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, por meio do Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva, estabeleceu uma parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha há três anos, com o objetivo de ajudar no reconhecimento de necessidades e problemas nas políticas de saúde, e na análise, reflexão e identificação de alternativas para resolução dos problemas identificados. No ano de 2014, com o objetivo de fazer um diagnóstico da situação de saúde do município de Franco da Rocha, os aprimorandos analisaram, por meio de dados secundários no DATASUS, os indicadores de saúde do município. Em 2015, o Instituto de Saúde - utilizando a metodologia EVIPnet Brasil - elaborou três Sínteses de Evidências para as políticas de saúde nas áreas de Saúde Mental, Diabetes Mellitus Tipo II e Mortalidade Materna, com base em desafios colocados pela gestão do município. Em Saúde Mental, foi produzida a Síntese de Evidências “*Reduzindo a Prescrição Inadequada e Desnecessária de Antidepressivos*” (PUPO et al, 2015), a partir de consultas à literatura científica internacional, gerando quatro opções para o manejo desse problema. Na ocasião, a gestão municipal de Franco da Rocha escolheu - dentre as quatro opções encontradas - duas que poderiam ser objeto de intervenção no ano de 2016: a) ampliar a atuação de profissionais farmacêuticos e de outros membros da equipe multidisciplinar na qualificação das prescrições de antidepressivos realizadas pelos médicos; e b) disponibilizar abordagens terapêuticas alternativas ao uso de psicotrópicos.

No primeiro semestre de 2016, o grupo de aprimorandas em Saúde Mental realizou diversas atividades para conhecer a estrutura, rotina e forma de funcionamento dos diversos serviços de saúde mental e da rede básica de saúde (estrutura física, composição das equipes, perfil da população, fluxo de atendimento e de reuniões). Buscou-se compreender a lógica do cuidado em Saúde Mental utilizada no município e, para isso, foram realizadas: visitas nas dez Unidades Básicas de Saúde/Estratégia Saúde da Família (UBS/ESF) de Franco da Rocha; entrevistas com representantes do Instituto Acqua (responsáveis pela Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade do município), representantes da Academia de Saúde, apoiadores e secretários de Saúde Mental, psiquiatra e psicólogas do Centro de Especialidades, gestores do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e gerentes da Unidade de Saúde Mental e Reabilitação.

Foi realizada uma discussão e análise dos dados coletados nas entrevistas, e levantou-se algumas lacunas em relação ao fluxo e ao cuidado à Saúde Mental na rede de atenção:

1. Dificuldade dos profissionais da atenção básica em identificar as demandas de saúde mental.
2. Ausência de um fluxo estabelecido para o cuidado em saúde mental.
3. Abordagens de cuidado centradas na medicação e encaminhamentos.
4. Prática de troca de receitas.
5. Demanda dos profissionais por mais capacitação em saúde mental.
6. Falta de integração e articulação entre os profissionais dos diferentes serviços da saúde mental do município.
7. Desconhecimento da Política Nacional de Saúde Mental e dos dispositivos de cuidado em saúde mental.

Diante destas informações constatadas, foram elaboradas algumas considerações e proposições para cada problemática:

1. Qualificar o acolhimento e o instrumento de identificação dos problemas e necessidades em saúde mental.
2. Qualificar os fluxos de atenção e lógica de cuidado dentro de cada unidade e entre os vários serviços que atendem demandas de saúde mental.
3. Contribuir para a apropriação de abordagens terapêuticas não medicamentosas (por exemplo, a criação de grupos terapêuticos e de intervenção psicossocial voltado ao cuidado em saúde mental na Atenção Básica).
4. Discutir a prescrição com a equipe multidisciplinar, farmacêuticos e usuários, bem como a reavaliação do caso e reflexão sobre a terapêutica utilizada.
5. Promover educação permanente em saúde mental, potencializando o trabalho desenvolvido pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

6. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial no município para que os diferentes serviços se articulem, permitindo o desenvolvimento de uma real linha de cuidado.
7. Criação de um fórum ou um grupo de trabalho para debates, discussão e atualização em saúde mental.

A Saúde Mental, por sua complexidade e multideterminação, ainda é associada aos estigmas e à exclusão social e, por isso, exige assistência interdisciplinar. Um ponto fundamental para o desenvolvimento de um trabalho voltado ao atendimento de demandas em Saúde Mental é o preparo das equipes das unidades básicas e o alinhamento conceitual e técnico dos profissionais envolvidos no cuidado. As equipes, independentemente de sua constituição, devem desenvolver o olhar voltado para a identificação e para o acolhimento das queixas relacionadas ao sofrimento psíquico, como preconiza o Caderno de Atenção Básica em Saúde Mental do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A compreensão das necessidades de saúde é o ponto de partida de um processo abrangente e integral que envolve a atenção. Fundamental lembrar a importância da Atenção Básica como porta de entrada da Saúde Mental para o Sistema Único de Saúde e seu papel de coordenação nas Linhas de Cuidado, trazendo capilaridade de ações e proximidade com o território de moradia, com o cotidiano de vida das pessoas e sua rede social de apoio. A possibilidade de vínculo regular facilita a parceria e as respostas intersetoriais, comunitárias e familiares. Além disso, a promoção da saúde e a prevenção permitem a avaliação de riscos e detecção precoce dos problemas, possibilitando o cuidado longitudinal e contínuo, tanto nas comorbidades quanto nas sobreposições de enfermidades.

Apesar de o município de Franco da Rocha ter definido aquelas duas opções supracitadas da Síntese de Evidências para a abordagem em 2016, o Programa de Aprimoramento do Instituto de Saúde sugeriu maior concentração pela Opção quatro da Síntese (“Disponibilizar abordagens terapêuticas alternativas ao uso de psicotrópicos”), ideia debatida e prontamente aceita pela Secretaria de Saúde do município. Tendo em vista a complexidade da principal problemática prioritariamente levantada (“O alto índice de prescrição de psicofármacos e/ou a existência de prescrições inadequadas ou

desnecessárias desses medicamentos”), a proposta inicial consistiu na criação de um espaço composto por representantes de diferentes serviços da Atenção Básica, gestores e técnicos do município e do Instituto de Saúde, para reflexão e construção coletiva do saber, de práticas, tecnologias, protocolos e fluxos para o cuidado em saúde mental. Esta medida foi estudada aproveitando também algumas facilidades elencadas pelas equipes multiprofissionais nas entrevistas realizadas anteriormente, como a boa relação com a gestão municipal, a facilidade do acesso dos profissionais à informação, o entendimento que os Agentes Comunitários de Saúde são atores-chaves no estabelecimento de vínculo entre a unidade e a comunidade, a necessidade de capacitação interna e de linguagem adequada à população por parte dos profissionais.

Algumas estratégias foram pensadas, dentre elas, a formação de grupos de trabalho com o objetivo de construir propostas de intervenções futuras em que haveria possibilidade de planejamento coletivo que respondessem às necessidades levantadas e oferecessem espaço para a troca de experiências e vivência de modelos de grupo.

A contribuição do Instituto de Saúde nesta construção conjunta com o município, foi elaborar e efetivar a criação de três oficinas, tentando abarcar ao máximo as lacunas que foram apresentadas acima. Para tanto, foram escolhidos temas alinhados às demandas que o município evidenciou:

Oficina 1 : Papel dos Grupos e Educação em Saúde

Oficina 2 : Reconhecendo e Planejando o Cuidado de Necessidades em Saúde Mental

Oficina 3 : Promoção da Saúde Mental

Para que os participantes se aproximassem do conteúdo proposto nas oficinas, foi preparado um roteiro em que eles deveriam trazer casos ou situações reais de sofrimento mental comum e transtorno mental grave, mostrando o quê a unidade de saúde fez com este caso e quais recursos foram utilizados para manejá-lo. Os objetivos destas oficinas foram: a) propiciar uma reflexão conjunta que possibilitasse o reconhecimento de queixas e necessidades de saúde mental e a discriminação entre sofrimento mental comum e transtornos graves; b) explorar a compreensão das queixas e dos problemas; c)

desenvolver um raciocínio de cuidado para a condução dos casos; d) explorar o conceito de promoção de saúde mental e sua potencialidade na unidade básica de saúde e capacitar para a análise dos tipos de ações possíveis em promoção de saúde mental e como desenvolvê-las.

Após as oficinas, foram distribuídos questionários avaliativos aos profissionais de saúde participantes (anexo 1), que também assinaram dois Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 2) um para participação nas oficinas e outro para o questionário autoaplicado.

A seguir, serão relatadas as atividades executadas no município de Franco da Rocha, no segundo semestre de 2016, de forma detalhada e com os resultados alcançados na finalização deste processo, por meio de entrevistas individuais realizadas com cada participante das oficinas.

2. Oficina 1: Educação em Saúde - condução e manejo de grupos educativos



2.1. Justificativa e Referencial Teórico

A proposta do tema de Educação em Saúde partiu de algumas considerações:

a) a demanda relatada pelo município de atividades relacionadas à

capacitação/educação permanente.

b) a compreensão da importância da educação teórica em diálogo com a prática.

c) a demanda, também relatada, de condução de grupos educativos em saúde.

De acordo com as entrevistas realizadas na primeira etapa deste projeto, os profissionais afirmaram o interesse em “*mais capacitações*” voltadas para o conteúdo de Saúde Mental. Por essa razão, a discussão das bases da Educação em Saúde, direcionadas ao trabalho em grupo com a população, foi considerada fundamental para promover a saúde.

O conteúdo aprendido e a prática experienciada são necessários para um trabalho satisfatório. Saber o que é saúde e doença, como tratar enfermidades, prevenir, reabilitar e promover qualidade de vida à população é essencial para agir e aprender como trabalhar sobre os determinantes sociais de saúde (FREIRE, P. 1981). Considerando o campo da saúde coletiva, a proposta desta oficina contemplou educação e saúde como áreas intrinsecamente ligadas, dentro da perspectiva de que ambas são de suma importância e dependem uma da outra para serem compreendidas por completo.

Em relação aos grupos educativos como ferramenta de trabalho, é importante considerar que viver e trabalhar em grupo pode gerar certa resistência por parte dos membros, mas esse é um fenômeno esperado devido a possíveis questões que afetam aspectos morais, vivenciais, sociais, entre outros (VOLPE, 2009). Apesar de a relação grupal despertar defesas e medos entre seus integrantes, o profissional de saúde deve atuar como facilitador dessa dinâmica, agrupando os indivíduos neste processo de trabalho.

2.2. Objetivos

Os objetivos desta oficina foram:

- a) Proporcionar aos participantes uma vivência que possibilitasse a aprendizagem de condução e manejo de grupos educativos;
- b) Favorecer a troca de saberes, reflexões, discussões sobre Educação em Saúde.

2.3. Realização da Oficina

A oficina foi conduzida pela professora e pesquisadora do Instituto de Saúde, Ausonia Favorido Donato, especialista em Educação em Saúde. Contou com 21 (vinte e um) participantes - convocados individualmente pela Supervisão de Saúde do município - e foi realizada durante três horas em uma sala ampla da Secretaria Municipal de Franco da Rocha.

Para facilitar a proximidade, o diálogo e a troca de experiências entre os participantes, a sala foi organizada de maneira que as cadeiras ficassem dispostas formando um grande círculo. Como forma de aquecimento, foi proposto aos profissionais que se apresentassem contando sua formação e local de trabalho. Posteriormente, os participantes foram instigados a refletir sobre “quantos professores impactaram de forma positiva e negativa sua vida e como isso facilitou ou dificultou o processo de aprendizagem?”, traçando um paralelo do profissional de saúde com o educador.

Para dar continuidade à discussão, foi utilizada a técnica do Grupo de Observação (GO) e Grupo de Verbalização (GV) (OLIVEIRA et al, 2010). O GV debateu o tema “*O papel dos grupos educativos na promoção à saúde*” e o GO permaneceu atento ao andamento do debate, fazendo anotações e sem tecer comentários durante a discussão do GV.

Ao final, o GO fez alguns apontamentos acerca do que foi discutido no GV e surgiram temas como: a importância da comunicação e organização nos grupos educativos, a necessidade de estratégias para a condução dos grupos, a adesão dos usuários e como facilitar a troca entre os sujeitos envolvidos.

A partir desses apontamentos, a Professora Ausonia Favorido Donato sintetizou aspectos principais da oficina e realizou uma breve apresentação do histórico da Educação

em Saúde, indicando o papel dos profissionais da saúde como facilitadores da aprendizagem.

2.4. Avaliação da Oficina

Ao final da oficina, foi entregue aos participantes um questionário autoaplicado composto por questões dissertativas e de múltipla escolha, que tinha por objetivo revelar a percepção dos profissionais de saúde sobre sua experiência de participação na oficina.

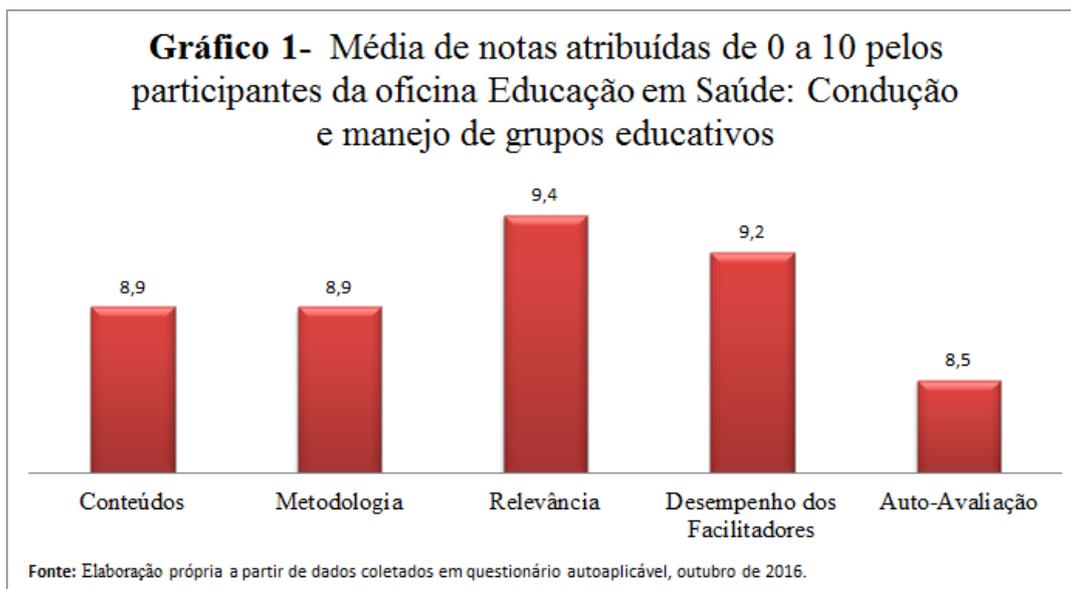
Além disso, foram feitas observações qualitativas pelo grupo de aprimorandas e, após cerca de dois meses, foram realizadas entrevistas individuais com cada um dos participantes com o objetivo de avaliar seu aproveitamento da oficina.

2.4.1. Resultados do questionário

Os participantes avaliaram aspectos como os conteúdos da oficina, a metodologia utilizada, a relevância do tema abordado e o desempenho do facilitador da oficina, atribuindo notas de 0 a 10 para cada item (Gráfico 1).

A média das notas entre 0 a 10 atribuídas pelos participantes desta Oficina foi:

- Conteúdo: 8,9 (oito vírgula nove);
- Metodologia: 9,0 (nove);
- Relevância: 9,0 (nove);
- Desempenho dos facilitadores: 8,6 (oito vírgula seis);
- Autoavaliação: 8,2 (oito vírgula dois)



O questionário também buscou avaliar o quanto o profissional considerou a oficina pertinente para sua formação e se ela respondeu às suas expectativas. De maneira geral, a maioria dos profissionais considerou a oficina *“importante”* ou *“muito importante”* para sua formação e *“além de suas expectativas”*. Quanto à carga horária, foi considerada *“adequada”* pela maioria dos participantes (Tabela 1).

Tabela 1 - Número de participantes que avaliaram os aspectos "pertinência", "expectativas" e "carga horária" da oficina Educação em Saúde: Condução e manejo de grupos educativos

	Irrelevante	Pequena	Regular	Importante	Muito Importante	Total de Participantes
Pertinência para sua formação	0	0	0	10	11	21
	Muito aquém	Aquém	Regular	Além	Muito Além	
Respostas às suas expectativas	0	0	1	10	10	21
	Muito Pequena	Pequena	Adequada	Grande	Muito Grande	
Carga Horária	0	5	16	0	0	21

Fonte: Elaboração própria a partir de dados coletados em questionário autoaplicável, outubro de 2016.

3. Oficina 2: Reconhecendo e planejando o cuidado de necessidades em saúde mental



3.1. Justificativa e Referencial Teórico

Os profissionais entrevistados relataram certa “*dificuldade*” (sic) para identificar as demandas de saúde mental e para realizar os devidos encaminhamentos para o usuário com sofrimento mental. Assim, considerou-se necessário abrir diálogo a respeito de conceitos relacionados à saúde e à doença mental, por meio de grupos de discussão e tendo como base casos fictícios sobre transtornos mentais leves e graves e sobre as possibilidades de sua identificação. A literatura aponta que o campo de trabalho da Saúde Mental pode gerar diversas inseguranças e inquietações, tanto para os trabalhadores da saúde quanto para seus usuários e familiares, pois mobiliza defesas, medos, questões de moral e valores de cada sujeito. Assim, na busca pela diminuição dessas inseguranças e inquietações e tendo em vista a necessidade de aprendizado, o estudo e a formação contínua que o trabalho em saúde e saúde mental demandam são fundamentais para um cuidado resolutivo no serviço de saúde e para a qualidade de vida da população, bem como conhecer as características dos transtornos mentais comuns/leves e graves e as possibilidades de intervenção a serem realizadas.

Apostando na potência desses conhecimentos e visando a criação desta oficina, foram estudados e analisados diversos materiais sobre o tema. O MhGap Intervention Guide da Organização Mundial de Saúde (2016) foi o instrumento que muito contribuiu para o trabalho, em resposta às necessidades do município. O MhGap explica a qualquer profissional, mesmo o não especializado, qual postura seguir no atendimento aos

transtornos mentais, neurológicos e de uso/abuso de substâncias psicoativas, adaptado a qualquer tipo de população/realidade. Além disso, esse guia pontua a necessidade do profissional desenvolver habilidades de comunicação como: ser empático, escutar, ser respeitoso, responder de maneira sensível e interessada ao que o usuário traz como queixa, buscando compreender seu contexto sociocultural dentro de seu território e não apenas focando no diagnóstico das pessoas.

Outro ponto importante do MhGap Intervention Guide (2016) é a orientação sobre como distinguir entre o que são os casos comuns, leves e graves e como prosseguir diante das demandas encontradas.

Considerando-se a importância que os serviços territoriais da rede de saúde, em especial as Unidades Básicas de Saúde, desempenham na atenção, cuidado em saúde e acompanhamento dos usuários com sofrimento psíquico, é preciso conhecer quais as ações de saúde, em específico de saúde mental, são realizadas cotidianamente e quais recursos os territórios têm a oferecer aos profissionais e usuários dos serviços (BRASIL, 2013).

Assim, as intervenções em Saúde Mental devem levar em consideração, as singularidades dos usuários e de suas comunidades, dentro da realidade do território do qual fazem parte.

3.2 Objetivo

Os objetivos desta oficina foram:

- a) Instigar a reflexão sobre a lógica de cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica;
- b) Propiciar o reconhecimento de queixas e necessidades em Saúde Mental;
- c) Discriminar o sofrimento mental comum dos transtornos graves;
- d) Explorar e compreender as demandas;
- e) Desenvolver um raciocínio de cuidado para a condução dos casos.

3.3. Realização da Oficina

As pesquisadoras do Instituto de Saúde Lúcia Rivero Pupo, Maria Beatriz de Miranda Matias e Maria de Lima Salum e Moraes conduziram o segundo encontro. Participaram 20 (vinte) profissionais de saúde do município e a oficina teve duração de três horas e trinta minutos.

Para a realização da primeira atividade da oficina, foi solicitado aos profissionais que fizessem uma representação gráfica sobre o que entendiam por sofrimento mental. Por meio de figuras, símbolos e desenhos feitos em uma folha em branco, a produção coletiva reuniu diversas representações. Solicitados a comentar sua produção, os participantes relataram o que significavam aqueles desenhos, nomeando-as como “exclusão”, “refúgio nas drogas”, “emaranhado de ideias”, “solidão”, “impotência”, “tristeza”, “dor”, “falta de confiança em si e no outro”, “violência” etc.

Após essa reflexão, os participantes foram divididos em quatro grupos: dois grupos discutiram um caso fictício que descrevia um transtorno mental leve e os outros dois discutiram um caso, também fictício, de transtorno mental grave, com vistas a pensar em um plano de cuidado para cada um dos dois casos.

Depois da discussão em pequeno grupo, os participantes foram convidados a compartilhar com todos os presentes, qual havia sido a reflexão sobre o caso e quais os caminhos possíveis no sentido de um plano de cuidado no serviço de saúde. Nesse diálogo coletivo, foram apontadas as tecnologias de cuidado que cada um dispõe para a assistência em saúde mental, além da importância do trabalho em rede e a necessidade de trazer a participação do usuário para o protagonismo de seu tratamento.

Para finalização e síntese da oficina, cada participante recebeu três filipetas para compor uma “caixa de ferramentas”, atividade cujo intuito foi levantar reflexões sobre as ferramentas, não necessariamente físicas, que são fundamentais para o cuidado em saúde mental, considerando a peculiaridade de cada Unidade de Saúde e de seu território.

Os profissionais escreveram, em cada filipeta, as “*ferramentas que tenho*”, “*ferramentas que tenho e preciso aprimorar*” e “*ferramentas que não tenho, mas deveria*”

possuir”.

A partir da leitura das respostas, a pesquisadora Maria Beatriz de Miranda Matias explicou os conceitos de tecnologias leve, leve/dura e dura. Basicamente, a tecnologia dura consiste na utilização de procedimentos, focada em materiais e equipamentos como ferramenta para o cuidado, como o estetoscópio, o esfigmomanômetro, entre outros; a tecnologia leve/dura está relacionada aos saberes estruturados, aos conhecimentos técnicos e à habilidade para lidar com equipamentos e procedimentos levando em conta a dimensão relacional; e a tecnologia leve trata das relações que se constituem no encontro entre o trabalhador de saúde e o usuário na produção de cuidado, da construção de vínculos, de acolhimento e de responsabilização de técnicos e usuários. (MERHY, 2004).

Assim, uma prática de cuidado resolutive, além da disponibilidade de equipamentos e de exames de apoio diagnóstico-terapêutico, requer competência dos profissionais nos aspectos técnico-científico e, também, nos aspectos relacionais. (BRASIL, 2005)

Houve consenso entre os profissionais participantes desta oficina sobre as respostas em relação ao uso da tecnologia leve como a melhor possibilidade de manejo das demandas em saúde mental dentro de seu alcance. Como citado no Caderno de Atenção Básica sobre Saúde Mental:

“Algumas ações de saúde mental são realizadas sem mesmo que os profissionais as percebam em sua prática” (BRASIL, 2013).

3.4. Avaliação da Oficina

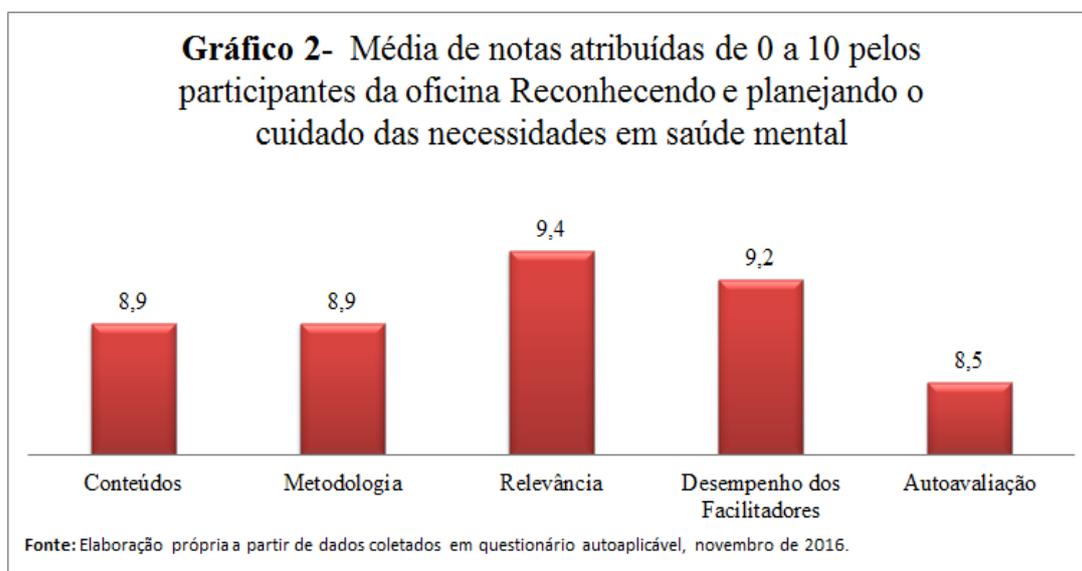
Como foi referido na Oficina 1, a avaliação baseou-se em questionários escritos autoaplicados, observação das aprimorandas e entrevistas posteriores.

3.4.1. Resultados do questionário

Os participantes avaliaram aspectos como os conteúdos da oficina, a metodologia utilizada, a relevância do tema abordado e o desempenho do facilitador da oficina, atribuindo notas de 0 a 10 para cada item.

Conforme também se pode verificar pelo Gráfico 2, a média das notas atribuídas pelos participantes dessa Oficina foi:

- Conteúdo: 8,9 (oito vírgula nove);
- Metodologia: 8,9 (oito vírgula nove);
- Relevância: 9,4 (nove vírgula quatro);
- Desempenho dos facilitadores: 9,2 (nove vírgula dois);
- Autoavaliação: 8,5 (oito vírgula cinco).



No que se refere a avaliação da pertinência da oficina, respostas às expectativas dos profissionais e carga horária, a maioria dos profissionais considerou a oficina “*importante*” ou “*muito importante*” para sua formação e “*além de suas expectativas*”. Quanto à carga horária, foi considerada “*adequada*” pela maioria dos participantes, Tabela 2.

Tabela 2 - Número de participantes que avaliaram os aspectos "pertinência", "expectativas" e "carga horária" da oficina Reconhecendo e planejando o cuidado das necessidades em saúde mental

	Irrelevante	Pequena	Regular	Importante	Muito Importante	Total de Participantes
Pertinência para sua formação	0	0	0	9	10	19
	Muito aquém	Aquém	Regular	Além	Muito Além	
Respostas às suas expectativas	0	1	3	13	2	19
	Muito Pequena	Pequena	Adequada	Grande	Muito Grande	
Carga Horária	0	3	16	0	0	19

Fonte: Elaboração própria a partir de dados coletados em questionário autoaplicável, novembro de 2016.

4. Oficina 3: Promoção à Saúde Mental



4.1 Justificativa e Referencial Teórico

A realização da oficina para se discutir prevenção e promoção em saúde mental teve como finalidade a continuidade de uma linha de raciocínio sobre o cuidado em saúde mental, considerando o trabalhador da saúde e o usuário como corresponsáveis e protagonistas pela saúde do território.

As medidas de promoção e prevenção em saúde fazem parte da política do Sistema Único de Saúde (SUS) e são de extrema importância para evitar e diminuir riscos à

população. Parte-se do pressuposto de que a promoção da saúde, para além da prevenção de doenças e seus agravos, consiste em medidas que não dizem respeito a uma doença especificamente, e sim à saúde e bem estar gerais (LEAVELL & CLARCK, 1976 apud CZERESNIA, 2003).

Dentro dessa concepção, entende-se que a promoção da saúde consiste em campo conceitual e de prática, que visa à articulação da melhoria de condições de vida e de saúde como estratégia para se atingir a saúde em seu sentido pleno (BUSS, 2000; CZERESNIA, 2003).

Nessa perspectiva, obter conhecimento sobre saúde e bem estar geral, saber identificar riscos e problemáticas, escutar atentamente as demandas, entender qual a melhor postura quanto aos atendimentos e encaminhamentos são elementos essenciais para a conduta dos profissionais de saúde. É, portanto, necessário manter - não só os profissionais, mas também a população - informados para que saibam identificar quais são os determinantes de riscos para saúde, contribuindo para atuar sobre eles..

Além disso, devem-se observar as necessidades da população no planejamento das atividades de promoção da saúde, pois, somente compreendendo o que acontece no cotidiano do território, podem ser criadas ações que favoreçam a melhoria da qualidade de vida da população.

O exercício de pensar o que são e como seriam ações de promoção em saúde mental, dentro de um determinado contexto de trabalho e território, favorece o aprendizado do profissional e dos usuários dos serviços de saúde. Sendo assim, a ideia de promover e educar os sujeitos em relação à saúde coloca-se também como proposta política que permite o diálogo entre os saberes científicos e a prática e autonomia dos sujeitos frente ao controle dos processos de saúde-doença e de qualidade de vida (AYRES, PAIVA & FRANÇA JR, 2012).

4.2 Objetivos

Os objetivos desta oficina foram:

- a) Propiciar a reflexão conjunta e explorar o conceito de promoção de Saúde Mental e sua potencialidade na Atenção Básica;
- b) Refletir sobre temas de promoção de saúde e fatores que impactam na saúde mental;
- c) Discutir sobre possíveis ações de promoção de saúde com base em casos pertinentes à ação da Atenção Básica.

4.3 Realização da oficina

A terceira e última oficina foi também conduzida pelas pesquisadoras Ligia Rivero Pupo, Maria Beatriz de Miranda Matias e Maria de Lima Salum e Moraes. Houve diminuição no número de participantes, comparecendo 16 (dezesesseis) ao todo e algumas Unidades Básicas de Saúde enviaram representantes que não haviam participado das oficinas anteriores. Teve duração de três horas e meia.

Para a exploração do conceito de promoção de saúde, foi proposta uma atividade lúdica: os participantes foram divididos em três pequenos grupos para que discutissem um tema específico. O primeiro grupo ficou com o tema “*O que é promoção de saúde?*”, o segundo discutiu “*O que é saúde mental?*” e o terceiro debateu sobre “*Quais fatores impactam na saúde mental?*”. Cada pequeno grupo recebeu tesouras, cola e revistas. A proposta era recortar e colar na cartolina imagens que representassem a discussão feita sobre o tema sugerido.

Os pequenos grupos apresentaram, então, suas criações e explicitaram suas reflexões sobre cada um dos temas, abrindo-se espaço para discussões e diálogos, e para a conceituação de “*promoção de saúde mental*”.

Posteriormente, os profissionais foram novamente divididos em pequenos grupos para que construíssem propostas viáveis para a promoção de saúde mental em seus serviços, considerando a realidade de sua rotina de serviço e território onde atuam.

Cada grupo refletiu sobre ações dirigidas à promoção de saúde mental em cada fase de desenvolvimento da vida humana: “gestação, puerpério e primeira infância”,

“infância e adolescência”, “juventude e vida adulta” e “idosos”. Os grupos apresentaram suas intervenções e relataram experiências de promoção de saúde que estavam sendo realizadas nas Unidades Básicas de Saúde onde trabalham e refletiram sobre como aprimorá-las, considerando as novas estratégias.

Para o encerramento desse ciclo de atividades e com o objetivo de sintetizar o conteúdo das três oficinas e avaliar seu impacto sobre os participantes, foram distribuídas filipetas para cada um dos presentes com a seguinte pergunta: “*O que ficou, para você, de mais importante dessas três oficinas?*”, com a recomendação de responderem livremente, sem a obrigatoriedade de se identificarem.

4.4 Avaliação da Oficina

Como referido nas Oficinas 1 e 2, a avaliação baseou-se em questionários escritos autoaplicados, observação das aprimorandas e entrevistas posteriores.

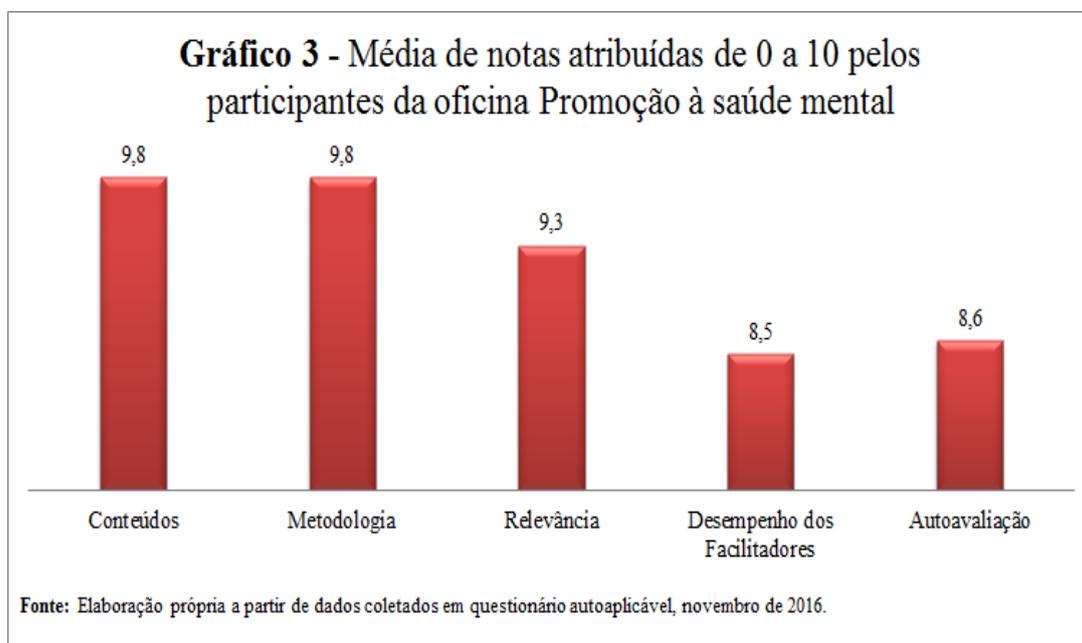
4.4.1 Resultados do Questionário

Os participantes avaliaram aspectos como os conteúdos da oficina, a metodologia utilizada, a relevância do tema abordado e o desempenho do facilitador da oficina, atribuindo notas de 0 a 10 para cada item.

A média das notas entre 0 a 10 atribuídas pelos participantes desta Oficina foi (Gráfico 3):

- Conteúdo: 9,8 (nove vírgula oito);
- Metodologia: 9,8 (nove vírgula oito);
- Relevância: 9,3 (nove vírgula três);

- Desempenho dos facilitadores: 8,5 (oito vírgula cinco);
- Autoavaliação: 8,6 (oito vírgula seis).



No quesito avaliação da pertinência, respostas às expectativas e carga horária, a maioria dos profissionais considerou a oficina “*importante*” ou “*muito importante*” para sua formação e “*além de suas expectativas*”. Quanto à carga horária, foi considerada “*adequada*” pela maioria dos participantes (Tabela 3).

Tabela 3 - Número de participantes que avaliaram os aspectos "pertinência", "expectativas" e "carga horária" da oficina Promoção à saúde mental

	Irrelevante	Pequena	Regular	Importante	Muito Importante	Total de Participantes
Pertinência para sua formação	0	0	0	9	7	16
	Muito aquém	Aquém	Regular	Além	Muito Além	
Respostas às suas expectativas	0	1	2	10	3	16
	Muito Pequena	Pequena	Adequada	Grande	Muito Grande	
Carga Horária	1	2	7	1	0	16

Fonte: Elaboração própria a partir de dados coletados em questionário autoaplicável, novembro de 2016.

5. Entrevista: compreendendo a experiência de participação em oficinas de formação

A segunda etapa de avaliação das oficinas consistiu na realização de entrevistas aos seus participantes, nos períodos entre 19 e 26 de janeiro. Ao todo, 26 profissionais participaram das oficinas, entretanto, na ocasião da entrevista, quatro profissionais estavam de férias, um havia sido desligado do serviço e um foi transferido para outro município, totalizando assim, 20 integrantes que participaram de, no mínimo, uma oficina. Dezoito (18) entrevistas foram feitas pessoalmente e duas entrevistas foram feitas por telefone, com uso de software multiplataforma para smartphones, por meio da ferramenta de áudio, todos os profissionais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (anexo3). Estes profissionais foram visitados em suas unidades de trabalho e responderam a um questionário semiestruturado (anexo 4) aplicado pelas aprimorandas. O instrumento foi construído com o objetivo de avaliar a percepção dos profissionais de saúde sobre a experiência nas oficinas e aspectos referentes à adesão e participação dos integrantes, além de possíveis contribuições das oficinas para ampliação dos conhecimentos e mudanças de práticas profissionais.

A partir da gravação e transcrição das entrevistas, foi realizada a análise deste material a fim de se categorizar os dados de acordo com padrões e pontos relevantes no conteúdo das falas. A análise dos dados foi agrupada por oficina, divididas em categorias e estas em subcategorias.

5.1. Oficina 1 - Educação em Saúde

1- Expectativa em relação à oficina

Sobre a expectativa em relação à Oficina Educação em Saúde, a maioria dos entrevistados relatou que não possuía expectativas específicas, pois não tinha informações sobre do que se tratava o encontro, uma vez que - para alguns participantes

- a convocação ocorreu sem orientações prévias, “a gente chegou lá sem saber o que seria”.

2- Aprendizagem, aproveitamento e mudança de perspectiva

Importância da troca de experiências

A maioria dos entrevistados destacou a importância do espaço proporcionado pela Oficina para a troca de experiências e interação com outros profissionais da rede, sendo isso fundamental para o processo de aprendizagem em grupos educativos, [...] *tudo aquilo que a gente viu nas dinâmicas: a troca de experiências, as vivências, as informações... escuta o outro, cria vínculos*”. Destacaram ainda a importância da troca de experiências entre os profissionais e usuários como ilustra as seguintes afirmações, “[...] *essa troca que enriquece, são os saberes de cada um, a história de cada um*” e “*é uma forma de a população se expressar*”.

Cuidado integral em saúde

Alguns entrevistados relataram que a Oficina proporcionou um momento de reflexão acerca do que é o cuidado integral e contribuiu para a possibilidade de enxergar o usuário em seu contexto biopsicossocial, como exemplificado nas expressões a seguir, [...] *aprendi a observar melhor a dificuldade dos pacientes, olhar o todo e tentar não julgar*” e “[...] *essa atenção de cuidado maior às pessoas que, muitas vezes, a gente não via, não entendia*”.

3- Aspectos positivos sobre conteúdos e condução da oficina

Condução, didática e dinâmica

Os aspectos positivos prevalecem vigorosamente nas respostas dos entrevistados, que salientaram o profissionalismo e a afetuosidade da professora Ausonia Favorido

Donato na condução da Oficina. Dentre estes aspectos, ressaltam a diversidade das pessoas participantes (especialmente, em relação à categoria profissional), a troca de experiências entre eles, a abrangência dos conteúdos abordados e o entrosamento das aprimorandas.

Um ponto positivo, relatado por uma entrevistada, foi que a Oficina *“abriu os olhos para a influência que podemos ter sobre a vida das pessoas”*. Outra participante destacou, *“a dinâmica que remetia para a lembrança dos professores gerou nostalgia”*.

Houve um relato comparativo entre as oficinas, observado por uma das participantes, em que *“a (oficina) de educação (em saúde) ajudou mais a gente a refletir sobre o que é um grupo e a (oficina) de promoção (em saúde mental) partiu mais para a ação”*. Nesta Oficina, de acordo com as respostas da maioria dos entrevistados, não houve nenhuma interferência que pudesse atrapalhar o andamento dos trabalhos.

4- Aspectos negativos sobre conteúdo e condução da oficina

Divulgação das oficinas

Duas entrevistadas queixaram-se da divulgação ineficiente das oficinas, pois gostariam de ter participado dos dois encontros posteriores para os quais não foram convidadas.

Desinteresse dos colegas

Duas participantes observaram desinteresse e inibição por parte de alguns colegas, o que poderia ter dificultado a troca de experiências com os demais profissionais. Uma entrevistada citou o comportamento de alguns colegas que entravam e saíam da sala de atividades várias vezes ao longo da Oficina.

Descontentamento com o tipo de atividade desenvolvida na oficina

Duas participantes esclareceram que não gostam de participar das atividades de dinâmicas de grupo, o que as levou a nomear esta atividade como um aspecto negativo da Oficina.

Duração das oficinas

Os participantes em sua maioria avaliaram que a duração da Oficina foi insuficiente para a apropriação dos conteúdos propostos: “[...] as oficinas foram curtas, foi uma coisa bem rápida” e “muito conteúdo para pouco tempo”.

5- Aplicação na prática profissional e transmissão do conhecimento

Um aspecto observado foi no auxílio da condução de grupos “*a gente faz hoje um grupo totalmente diferente do que a gente imaginava que era antes*”. É unânime a clareza entre as respostas dos entrevistados quanto ao melhor entrosamento profissional-população por meio da formação de grupos.

Uma profissional relatou que - durante as discussões estimuladas pela Oficina - foi possível, “*não ver um doente mental como um louco, porque distúrbios a gente sabe que existem vários. Quando falavam de saúde mental (eu via) como distante, mas agora sei que é um distúrbio, todo mundo tá sujeito, uma simples depressão já é considerada como um distúrbio mental. Minha visão mudou*”. Outra participante salientou, “*a todo momento estamos fazendo saúde mental*”.

Em relação à transmissão dos conhecimentos, as respostas dos entrevistados evidenciam facilidade em passar adiante os conteúdos, não só para colegas de trabalhos e funcionários, mas sim, para usuários, familiares e amigos.

5.2. Oficina 2 - Identificação e Manejo em Sofrimento Mental

1- Expectativa em relação à oficina

Devido ao fato de ter sido solicitado, previamente aos participantes desta Oficina, o relato de dois casos que pudessem ilustrar os tipos de problemas de sofrimento mental existentes nas unidades onde atuam, identificou-se - na resposta de uma entrevistada - a expectativa de discussão, resolução e retorno sobre um caso. Porém, após a realização da

Oficina, a mesma salientou, *“a gente percebeu que a proposta não era essa e que se tratava de um exercício de raciocínio clínico”*.

Um entrevistado afirmou que - apesar de suas expectativas terem sido alcançadas - o tema não foi aprofundado, *“conseguiram apresentar e fazer com que todos compreendessem o que é um caso grave e o que é leve, mas ficou muito superficial, muito raso”*.

2- Aprendizagem, aproveitamento e mudança de perspectiva

Manejo em saúde mental

De acordo com as entrevistas, é possível observar que a Oficina 2 trouxe possibilidades de reflexão sobre a abordagem e o manejo de pessoas com sofrimento mental, bem como pode contribuir com a diminuição de preconceitos e estigmas, como relataram dois profissionais, que antes tinham receio e dúvidas em lidar com saúde mental, *“antes, sem a informação, a gente já vai receoso, porque eles são - de uma maneira geral - agressivos, mas a gente já sabe como abordar, não vai com aquele receio com o paciente, a gente já vai de uma maneira mais sutil”* e *“[...] tanto que agora, quando o paciente chega, a abordagem já é diferente, agora a gente já acalma eles”*.

Um profissional demonstrou acreditar que os participantes estavam preocupados em fornecer respostas corretas para a avaliação dos casos clínicos baseados nos casos verídicos, propostos pelas pesquisadoras, como se pode observar nesta fala dele, *“[...] conforme foi chegando no último, as respostas foram ficando mais afinadas e, muitas vezes, as pessoas acertavam no manejo.”*

No que tange a uma maior compreensão dos problemas de saúde mental, foi possível identificar a contribuição positiva da Oficina, como enfatizaram dois participantes, *“abre os olhos para as pessoas terem uma visão ampla da situação, olhar as pessoas com um olhar diferente, tem que ter mais sensibilidade”* e *“[...] nem sempre aquela pessoa extrovertida está bem, você acaba tendo uma escuta mais clarificada para o paciente, às vezes, ele vem se queixar de pressão alta, mas não tem pressão alta e você*

começa a perceber que o problema não é aquele”.

Discussão de casos em equipe

A discussão sobre os casos em grupo foi apontada como parte do processo de aprendizagem durante esta Oficina. Uma entrevistada relatou que os casos foram importantes, pois trouxeram maior “confiança” para identificar e manejar as situações de transtorno leve/grave e contribuíram para que percebessem a importância da discussão de casos nas equipes de saúde, como demonstrado na fala, *“às vezes, o mesmo problema é visto de outra forma por todo mundo e as formas de tomar providências são diferentes”*. Uma profissional referiu que a discussão de casos, *“deu um fio de condução, abriu outras possibilidades de entendimento de cuidado e importância da escuta ativa”*.

Outros dois participantes disseram que a discussão de casos os ajudou a repensar os processos de trabalho e a responsabilização em equipe, *“preciso fazer mais discussão de caso aqui, porque - muitas vezes - nas reuniões ficamos com o informe e no dia-a-dia não conseguimos manejar os casos”* e *“algo que me marcou foi o como fazer, porque era assim que a gente agia: se livrar do caso, a gente nem ia pra saber se era aquilo mesmo, se é um problema psiquiátrico”*.

3- Aspectos positivos sobre conteúdos e condução da oficina

Discussão de caso clínico

Os aspectos positivos desta Oficina prevaleceram nas respostas dos entrevistados, com destaques para maior compreensão do tema e aprendizagem de um raciocínio clínico, *“foi bem investigativo mesmo, você vai pensando e buscando coisas”*, lembrou uma participante. A maioria dos profissionais pontuou a discussão do caso clínico como esclarecedora, pois possibilitou o diálogo entre a equipe multidisciplinar, trazendo o olhar para a totalidade da situação e ajudou a conhecer melhor o trabalho e papel das diferentes categorias profissionais.

Forma de condução da oficina

Grande parte dos profissionais considerou as dinâmicas elaboradas, claras, de fácil compreensão e com começo, meio e fim. Uma entrevistada apreciou a dinâmica que solicitava uma representação gráfica do sofrimento mental, que permitiu a expressão, *“da forma como as pessoas entendem e visualizam o sofrimento mental”*. A dinâmica da “Caixa de Ferramentas” foi bem avaliada pela maioria dos entrevistados, sendo a mais citada por seu significado simbólico relevante.

Uma profissional apontou a metodologia da Oficina como problematizadora e com ênfase na participação reflexiva, possibilitando o processo de aprendizagem e de sensibilização pretendido, *“não foi só aquela coisa de forma vertical: um fala e outro escuta”*. Uma entrevistada enalteceu a competência das facilitadoras da oficina.

Desmistificação da saúde mental

Outro aspecto relevante foi a desmistificação do sofrimento mental provocado pela Oficina, *“quando a gente tem a possibilidade de ter um trabalho com vocês, os aprimorandos, os professores, para contribuir para desmistificar a questão do paciente portador de doença mental, foi muito de ponta mesmo, é um trabalho bastante progressista”*.

4- Aspectos negativos sobre conteúdo e condução da oficina

Descontentamento com o tipo de atividade desenvolvida na oficina

A atividade que solicitava uma representação gráfica (desenho) foi considerada negativa por uma entrevistada e a atividade que pedia discussão de caso, a partir da leitura de caso, desagradou outra participante. Estas duas participantes explicitaram não gostar destas atividades por motivos pessoais e, não necessariamente, por alguma razão que implique a condução da Oficina e seus responsáveis. Uma entrevistada comentou sobre as atividades serem *“cansativas”* e outra participante relatou ter dificuldade em assimilar tantos conteúdos e que *“se perde um pouco”*.

Ambiente inadequado

Nesta Oficina, de acordo com a lembrança de três entrevistadas, ocorreram algumas interrupções, com destaque para o barulho do gerador de energia que ficou ligado o tempo todo devido à falta de energia elétrica naquela ocasião, obrigando as pessoas a falarem em tom de voz um pouco mais alto. Novamente citada para esta Oficina, outra questão relativa ao ambiente, foi à movimentação dos colegas ao entrarem e saírem da sala de atividades durante a Oficina, *“aquele entra e sai, acho que isso acaba dispersando um pouco.”*

Duração da oficina

Cinco entrevistadas apontaram para o *“tempo”* como um aspecto negativo e indicou a necessidade de um maior número de encontros como aquele e continuidade dos processos, *“[...] podia ter mais, né? Ter uma continuidade”*.

5- Aplicação na prática profissional e transmissão do conhecimento

Mudança de perspectiva no trabalho

A maioria dos entrevistados relatou que a Oficina proporcionou um novo olhar sobre o atendimento às pessoas com sofrimento mental nas unidades de saúde. Uma entrevistada ressaltou que a área de saúde mental é novidade para ela e esta Oficina favoreceu para desfazer a *“visão construída de forma errônea”*. A mesma entrevistada apontou que a Oficina promoveu um entendimento sobre a maneira como ela realiza o atendimento na rotina e que notou que não está *“tão fora do que é ideal, desejado”*. Ela também salientou que já utilizou os conhecimentos adquiridos, *“apliquei a forma como aprendi e conheci na oficina e foi possível observar como é bem mais significativa a participação da população”*.

Outra entrevistada esclareceu que a Oficina trouxe compreensão quanto à forma de abordar determinados temas para seus pacientes adolescentes, *“iniciando por assuntos mais simples e depois ir aprofundando nas temáticas, por exemplo, entre o que é sadio e doente”*.

Conforme as respostas dos entrevistados verificou-se maior compreensão quanto à inclusão da pessoa com sofrimento mental nas atividades grupais das unidades de saúde,

antes direcionadas apenas aos pacientes com demandas clínicas crônicas, *“a gente vê esse sofrimento deles com outros olhos”*.

A maioria dos entrevistados frisou um maior entendimento sobre a escuta qualificada, o saber se comunicar e *“lidar melhor com a realidade do paciente”* na rotina do serviço.

Há uma percepção relatada sobre a *“segurança”* que a Oficina trouxe, no sentido de facilitar o acesso do profissional ao conversar com a pessoa com sofrimento mental.

Transmissão do conhecimento

Quanto à transmissão dos conteúdos das oficinas, uma entrevistada ressaltou dificuldade pessoal neste sentido, por não se considerar *“muito boa de didática”*, e realçou que o assunto transmitido na Oficina, *“é um conteúdo para qualquer pessoa e não só para técnicos”*. Houve também a pontuação de que não seria possível transmitir os conteúdos por ser necessário ter *“mais oficinas”* para isso. Uma entrevistada acredita que consegue *“levar coisas novas para as unidades”* a partir dos conteúdos apreendidos nas oficinas e que pretende *“realizar um encontro de álcool e drogas para que saibam que a saúde mental existe e que tem que quebrar paradigmas, quebrar o preconceito que algumas pessoas têm”*.

5.3. Oficina 3 - Promoção em Saúde Mental

1- Expectativa da oficina

Como nas demais oficinas, os participantes acreditavam que a metodologia seria mais expositiva do que participativa. Dois entrevistados relataram que se surpreenderam com esta Oficina, pois a dinâmica proposta permitiu fácil compreensão do tema, como se pode observar, *“[...] fui com o pensamento assim: ‘vão falar, falar, falar’ e a gente fica*

com sono e acaba nem prestando muita atenção, mas vi que não era assim - ao contrário - vocês são bastante dinâmicos, não deu tempo de dar sono” e “me surpreendeu, essa última (oficina) me surpreendeu mais”.

Neste último momento das oficinas, os entrevistados responderam - de forma consensual - que os participantes estavam mais integrados e descontraídos, facilitando a realização das atividades.

Um participante informou que não sabia o que seria abordado nesta Oficina, *“devido a falta de uma enfermeira, fui na (oficina) de saúde mental, mas eu estava na (oficina) de diabetes, é que tinha que ter um representante”.*

2- Aprendizagem, aproveitamento e mudança de perspectiva

A maioria dos participantes desta Oficina referiu que a discussão sobre promoção à saúde mental foi proveitosa em variadas acepções. Uma entrevistada relatou que o debate permitiu questionamentos como, *“será que amigos em um churrasco pode ser considerado promoção à saúde?”*. Esta mesma entrevistada responde dizendo que, *“são amigos se reunindo, é promoção à saúde fora do contexto médico”*. Para a maior parte dos profissionais, foi marcante nesta Oficina o esclarecimento da diferença entre promoção e prevenção, como relata um entrevistado, *“achava que era a mesma coisa”*. Outro participante destacou, *“quando foi perguntando ‘o que é promoção?’, ia responder que era prevenção de doenças e, agora eu entendi, que não é só prevenção, é muita coisa, diz respeito ao hábito também”*.

Discutir promoção em saúde mental na Atenção Básica também foi algo considerado como essencial nas entrevistas. Alguns profissionais enfatizaram que só é possível fazer promoção de saúde mental quando sua concepção de saúde mental é ampliada e permite enxergar o usuário em sua integralidade, como explicitado na fala a seguir, *“saúde mental não é só essa questão da psiquiatria, promoção da saúde é tudo: você ter uma boa alimentação, na medida do possível, ter um trabalho, ter um convívio social, não só para os pacientes, mas para nós todos”*.

A questão da estigmatização social foi retomada nas respostas dos profissionais

relativas a esta Oficina, como exemplificado nas falas: “às vezes, você só enxerga que ele é um louco, mas porque ele é daquela forma?”, “tem que ampliar o caso, não é porque você está naquela área que você sabe tudo”, “[...] a maioria das pessoas é acostumada a titular a pessoa, “você é esquizofrênico,” “você é depressivo””.

Outra problemática trazida na resposta de um entrevistado foi sobre a falta de entendimento do indivíduo como um ser integral, aqui exemplificado: “às vezes, esquecemos de ver a pessoa como um ser humano, a gente só troca a receita, vê a doença e não vê a pessoa, as pessoas já vêm com diagnóstico, é esquizofrênica, então, preciso desse medicamento... não vemos se ela é diabética, hipertensa nem nada, é como se ela só tivesse a cabeça e não tivesse o restante do corpo”.

3- Aspectos positivos sobre conteúdos e condução da oficina

Didática e dinâmica

A maioria dos profissionais entrevistados pontuou a condução das dinâmicas e a didática oferecidas como excelentes para a compreensão dos conceitos trabalhados. Dentre os diversos aspectos positivos, o destaque foi para o pensamento em saúde e não em doença. Uma participante explica: “o tempo todo tivemos o olhar para tudo que pode ser promovido para saúde mental e não apenas na doença e no sofrimento”. Outra participante também destacou sobre o foco na saúde: “a promoção te abre para a saúde, para tantas coisas que podem ser feitas e não, necessariamente, com a doença mental”.

As atividades ilustrativas de construção coletiva por meio do uso de revistas, recortes e colagens agradou a maioria dos presentes. Uma entrevistada lembrou-se de uma dinâmica em que os grupos se dividiram conforme as fases da vida humana e ela considerou esta atividade importante para “ver como cada grupo pensa relação a isso e a intervenção que pode ser feita”.

Troca de experiência

A troca de experiência foi citada mais de uma vez nas respostas dos entrevistados.

O encontro com outros profissionais do município, conhecê-los e saber como trabalham foram pontos relevantes para a aprendizagem: *“as ideias foram se complementando e, sozinha, talvez não iria chegar tão longe na compreensão”*.

4- Aspectos negativos sobre conteúdo e condução da oficina

Duração das oficinas

Quatro entrevistadas avaliaram negativamente a duração da Oficina: *“só achei ruim que não deu tempo, foi muito rápido”*. Ressaltaram, ainda, a respeito da necessidade de se promover mais encontros como este. Também houve uma observação sobre o curto tempo disponibilizado para a discussão de casos entre os profissionais.

Desinteresse e comportamento inadequado dos colegas

Um dos profissionais entrevistados ressaltou como aspecto negativo o fato de que alguns colegas: *“entravam em assuntos que não tinham nada a ver e aí tiravam um pouco do foco”*. Uma participante frisou que algumas pessoas conversavam durante as atividades, o que julgou atrapalhar o andamento da Oficina: *“não é que asicineiras precisavam dar limites, mas as pessoas deveriam ver que ali não era uma brincadeira”*. Outro comportamento de colegas, citado como negativo, foi o uso de celulares durante a Oficina, *“acho que as pessoas mexendo no celular foi chato”*.

Uma profissional lembrou-se de uma intercorrência, que gerou alvoroço entre alguns participantes: *“teve um problema em uma unidade da prefeitura e pessoas que estavam no meu grupo precisaram sair correndo, parecia que estávamos em um problema de saúde mental na prática”*.

Descontentamento com o tipo de atividade desenvolvida

Alguns posicionamentos relativos às preferências das entrevistadas levaram à reprovação de determinadas atividades realizadas na Oficina, como as dinâmicas de recorte e colagem que julgaram *“infantilizada”* e considerando *“difícil colocar em figuras algo assim”*.

5- Aplicação na prática profissional e transmissão do conhecimento

Para alguns entrevistados, o aprendizado mobilizado por esta oficina motivou ações na rotina de trabalho, especialmente, com relação à visão sobre os pacientes da área de saúde mental. Uma entrevistada salientou a questão do manejo, da abordagem e, principalmente, *“de tirar o estigma, de não ter bullying, a oficina teve muita parte disso e este ano vamos focar isso nos grupos”*.

Alguns relatos trazidos pelos profissionais abordaram o histórico da saúde mental no território e a desospitalização, exemplificado nesta fala de um deles: *“a saúde mental aqui era muito grande, muito grande, um dos maiores hospitais psiquiátricos que tinha no estado de São Paulo, essa população, com o fim da hospitalização, acabou sendo moradora da cidade e o que fizeram? Colocaram para as UBS, para a atenção básica inserir essas pessoas”*. Este mesmo profissional lamenta sobre a falta de preparo e planejamento voltados aos profissionais diante da política antimanicomial: *“não nos qualificaram, não sabíamos como atender, como fazia a triagem, como a gente oferecia saúde”*.

Por fim, alguns profissionais relataram mudanças de concepção e reflexões acerca de suas atuações e ações na rotina de trabalho, reconhecendo: *“a importância da reunião de equipe, a aproximação com outros profissionais”*. Com relação à transmissão de conteúdos, uma entrevistada comentou sobre *“conseguir colocar em prática”* e que *“tem como trazer a promoção de saúde no trabalho, com os pacientes, na interação com o grupo da enfermagem”*.

5.4. Aspectos gerais levantados a partir das entrevistas

1- Contato anterior com os conteúdos das oficinas

A maioria dos entrevistados referiu nunca ter tido contato anterior com estes conteúdos específicos (educação em saúde/grupos, intervenção e manejo do sofrimento mental, promoção em saúde mental) e nem com a profundidade que foi abordada.

Uma entrevistada citou que, por sua atuação de vinte anos na psiquiatria, acabou tendo contado com esses temas e duas outras, com vasta experiência na rede pública,

também. Outros participantes relataram ter tido mais contato com conteúdos em relação ao uso abusivo de álcool e drogas, transtornos psiquiátricos e medicamentos psicotrópicos.

2- Expectativa geral

De uma maneira geral, as expectativas dos integrantes das oficinas eram de absorver conhecimento em saúde mental. A maioria acreditou que as oficinas teriam um formato de apresentação em palestra. Todos ficaram surpresos com as atividades dinâmicas e uma participante, que ressaltou não gostar da área de psiquiatria, considerou a experiência como “*excelente*”.

Uma entrevistada almeja que a professora Ausonia Favorido Donato ministre a oficina de Educação em Saúde em sua unidade aos funcionários e também gostaria de mais formação em Educação Permanente e Continuada para “*compreender como é o jeito de lidar com o louco, o louco adulto, e como ele transita pela cidade, é essa sensibilização da estigmatização*”.

3 - Mudança de visão

Uma profissional, que participou de todas as oficinas, salientou que os encontros sensibilizaram os profissionais para a questão da saúde mental, trazendo “*luz e desmistificação para o tema*”. Outra entrevistada enfatizou que, após as atividades nas oficinas, “*a gente toma a iniciativa hoje e que antes a gente não tomava*”.

4- Sugestões em geral

Dentre as sugestões mais relatadas nas respostas dos entrevistados estão: manter a forma dinâmica de condução das oficinas; maior frequência e duração das oficinas com temas de saúde “*variados*” e “*mais profundos*” (como “*abuso sexual*” e

“*desinstitucionalização*”), utilizar dispositivo de projeção de slides e ter algum material didático para distribuição. Uma entrevistada ressaltou, “*a prática sem a teoria não avança a todo momento, a gente tem que ficar fazendo essa reflexão*”.

6. Considerações Finais

Para que as lacunas citadas anteriormente fossem superadas e a Opção escolhida pelo município fosse implantada, foi necessário retomar de forma mais teórico-conceitual alguns conceitos em saúde mental, como, transtorno mental leve/comum e grave, tecnologias leve, leve/dura e dura e promoção de saúde. Também surgiu a necessidade de problematizar junto aos profissionais, aspectos voltados à prática profissional, à assistência à saúde mental e ao cuidado médico-centrado, ressaltando as potencialidades da rede municipal e atuação em equipe multiprofissional.

Diante da compilação e análise de dados sobre a percepção dos profissionais de saúde em relação às oficinas, foi possível identificar em suas falas uma sensibilização maior acerca dos seguintes aspectos:

1. Maior identificação de demandas de saúde mental na atenção básica
2. Maior compreensão de Tecnologias de cuidado além da medicação
3. Diferenciação e compreensão sobre Promoção/prevenção em saúde mental.
4. Percepção da importância da discussão dos casos em equipe multiprofissional
5. Maior reflexão sobre a prática profissional

Assim sendo, as oficinas podem ser consideradas como o início de uma construção coletiva de um trabalho em rede, incorporação de pensamento crítico e reflexivo e compromisso contínuo com a formação em Saúde Mental.

Como resultado em longo prazo, espera-se que essa experiência inspire a realização futura de espaços de reflexão e troca entre os profissionais, o que foi uma demanda levantada pelos próprios participantes. É necessário pontuar também a importância do investimento da gestão municipal em educação permanente, de maneira regular, voltada aos profissionais em saúde mental. E, neste processo, propor a aprendizagem, capacitação e problematização do processo de trabalho com o objetivo de transformar suas práticas e a própria organização.

7. Referências bibliográficas

Ayres, J. R. C. M. ; Paiva, Vera ; França Junior, I. . Conceitos e Práticas de Prevenção: da História Natural da Doença ao Quadro da Vulnerabilidade e Direitos Humanos. In: Vera Paiva; José Ricardo Ayres; Cassia Maria Buchalla. (Org.). Coletânea: Vulnerabilidade e Direitos Humanos - Prevenção e promoção da saúde / Livro I: Da doença à cidadania. Curitiba: Juruá Editora, 2012, v. 1, p. 71-94.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FREIRE, Paulo. Ação Cultural para a Liberdade, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 5 Ed., 1981

OLIVEIRA, N. F.; MUNARI, D. B; BACHION, M. M.; SANTOS, W. S.; SANTOS, Q. R.

Fatores terapêuticos em grupos de diabéticos. Revista Escola de Enfermagem USP. 43(3): 558-65, 2009.

PUPO, L. R.; SALUM e MORAIS, M. de L.; RIBEIRO, A. A. V.; GOMES, C. M. S.; LIMA, R.J.; BOTELHO, R.A. Reduzindo a prescrição inadequada e desnecessária de antidepressivos: uma síntese de evidências para política de saúde. Trabalho de Conclusão. Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva - Instituto de Saúde, São Paulo, 2015. Disponível em: < http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/sinteseevidencias_saudemental.pdf> Acesso em 01 setembro 2016.

VOLPE, Altivir J. Processos Grupais: Configurações e Dinâmicas. 2009

WHO. MhGap Intervention Guide. World Health Organization, 2016.

8. Anexos

8.1. Anexo 1. Formulário de avaliação das oficinas

Oficina: _____

Data: ____/____/____

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Profissão: _____

Cargo/Função: _____

UBS/outros: _____

1. Avalie as atividades da oficina quanto ao seu conteúdo, metodologia, relevância e autoavaliação, atribuindo notas de 0 a 10.

Atividade	Conteúdo	Metodologia	Relevância	Desempenho dos facilitadores	Autoavaliação
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

2. Sobre a oficina, assinale a opção relacionada à pertinência para sua formação, respostas às suas expectativas e carga horária.

Pertinência para sua formação	Irrelevante	Pequena	Regular	Importante	Muito Importante
Respostas às suas expectativas	Muito aquém	Aquém	Regular	Além	Muito Além
Carga horária	Muito Pequena	Pequena	Adequada	Grande	Muito Grande

3. Algum tema deixou de ser abordado ou não foi satisfatoriamente discutido?

4. Alguma atividade foi particularmente inadequada e deveria ser repensada quanto à sua forma ou conteúdo?

5. Destaque um aspecto positivo da Oficina.

6. Destaque um aspecto negativo da Oficina.

7. Observações e Sugestões:

8.2. Anexos 2. Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para participação nas oficinas e questionário autoaplicado

TCLE para Participantes das Oficinas

Prezado (a),

O (A) Sr (a). está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “**Avaliação de oficinas de formação profissional voltadas ao desenvolvimento de ações educativas em grupos no município de Franco da Rocha, São Paulo**” que tem por objetivo analisar como foi o processo de realização das oficinas de formação para o trabalho em grupos e poderá melhorar oficinas futuras.

Essa pesquisa está sendo realizada com os profissionais envolvidos no atendimento da Atenção Básica do município, serviços de referência, apoiadores da Atenção Básica e gestores que participaram das oficinas de formação para grupos.

Durante as oficinas, alunos do Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde farão observações e anotações sobre o desenvolvimento das atividades, que consistirão de captar impressões sobre a adesão e postura dos profissionais no grupo. Os resultados dessas observações não são individualizados, mas resumidos no contexto do grupo, portanto, não conterão nomes ou locais de trabalho dos participantes do grupo, mantendo sua identidade em absoluto sigilo. As oficinas terão duração de mais ou menos 3 horas. .

Os riscos com essa pesquisa são mínimos, sendo que o (a) Sr (a). tem total liberdade de solicitar que as observações não incluam as suas ações, sem nenhum prejuízo para a pesquisa ou para seu trabalho.

O (A) Sr (a). tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início da entrevista, sem qualquer prejuízo para sua atividade regular. Será assegurada a garantia do sigilo das suas informações. O (A) Sr (a). não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação na pesquisa.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa o (a) Sr (a). poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo estudo: Sonia Ioyama Venancio, que pode ser localizada no Instituto de Saúde (telefone 11-3116-8503) das 8 às 17h ou pelo email soniav@isaude.sp.gov.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde – CEPIS, também poderá ser consultado caso o (a) Sr (a). tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa pelo telefone 11-3116-8597 ou pelo email cepis@isaude.sp.gov.br.

Sua participação é importante e voluntária e vai gerar informações que serão úteis para melhorar os processos de intervenção na Atenção Básica, voltadas ao melhor atendimento da população.

Este termo será assinado em duas vias, pelo (a) senhor (a) e pelo responsável pela pesquisa, ficando uma via em seu poder.

Acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou foi lido para mim, sobre a pesquisa: "Avaliação de oficinas de formação profissional voltadas ao desenvolvimento de ações educativas em grupos no município de Franco da Rocha, São Paulo". Discuti com o entrevistador sobre minha decisão em participar do estudo. Ficaram claros para mim os propósitos do estudo, os procedimentos, garantias de sigilo, de esclarecimentos permanentes e isenção de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo.

__/__/__

Assinatura do (a) entrevistado (a)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido desta entrevistada ou representante legal para a participação neste estudo.

Nome do responsável pela entrevista

_____ / / _____
Assinatura do responsável pela entrevista.

TCLE para formulário auto-aplicado de avaliação das oficinas

Prezado (a),

O (A) Sr (a). está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “**Avaliação de oficinas de formação profissional voltadas ao desenvolvimento de ações educativas em grupos no município de Franco da Rocha, São Paulo**” que tem por objetivo analisar como foi o processo de realização das oficinas de formação para o trabalho em grupos e poderá melhorar oficinas futuras.

Essa pesquisa está sendo realizada com os profissionais envolvidos no atendimento da Atenção Básica do município, serviços de referência, apoiadores da Atenção Básica e gestores que participaram das oficinas de formação para grupos.

Sua participação no estudo consistirá em responder algumas questões sobre o processo de implementação das oficinas e seus desdobramentos e terá duração de mais ou menos 10 minutos. As perguntas fazem parte de um questionário auto-aplicado, onde não será necessário se identificar

Os riscos com essa pesquisa são mínimos, sendo que o (a) Sr (a). pode se sentir desconfortável com alguma questão do questionário, mas tem total liberdade de não responder uma ou mais perguntas, sem nenhum prejuízo para a pesquisa ou para seu trabalho.

O (A) Sr (a). tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início do preenchimento do questionário, sem qualquer prejuízo para sua atividade regular. Será assegurada a garantia do sigilo das suas informações. O (A) Sr (a). não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação na pesquisa.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa o (a) Sr (a). poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo estudo: Sonia Ioyama Venancio, que pode ser localizada no Instituto de Saúde (telefone 11-3116-8503) das 8 às 17h ou pelo email soniav@isaude.sp.gov.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde – CEPIS, também poderá ser consultado caso o (a) Sr (a). tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa pelo telefone 11-3116-8597 ou pelo email cepis@isaude.sp.gov.br.

Sua participação é importante e voluntária e vai gerar informações que serão úteis para melhorar os processos de intervenção na Atenção Básica, voltadas ao melhor atendimento da população.

Este termo será assinado em duas vias, pelo (a) senhor (a) e pelo responsável pela pesquisa, ficando uma via em seu poder.

Acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou foi lido para mim, sobre a pesquisa: "Avaliação de oficinas de formação profissional voltadas ao desenvolvimento de ações educativas em grupos no município de Franco da Rocha, São Paulo". Discuti com o entrevistador sobre minha decisão em participar do estudo. Ficaram claros para mim os propósitos do estudo, os procedimentos, garantias de sigilo, de esclarecimentos permanentes e isenção de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo.

_____ /_/_/_____

Assinatura do (a) entrevistado (a)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido desta entrevistada ou representante legal para a participação neste estudo.

Nome do responsável pela entrevista

_____ _/___/___

Assinatura do responsável pela entrevista.

8.3. Anexo 3. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Entrevistas

TCLE para entrevistas

Prezado (a),

O (A) Sr (a). está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “**Avaliação de oficinas de formação profissional voltadas ao desenvolvimento de ações educativas em grupos no município de Franco da Rocha, São Paulo**” que tem por objetivo analisar como foi o processo de realização das oficinas de formação para o trabalho em grupos e poderá melhorar oficinas futuras.

Essa pesquisa está sendo realizada com os profissionais envolvidos no atendimento da Atenção Básica do município, serviços de referência, apoiadores da Atenção Básica e gestores que participaram das oficinas de formação para grupos.

Sua participação no estudo consistirá em responder algumas questões sobre o processo de implementação das oficinas e seus desdobramentos e terá uma duração de mais ou menos 20 minutos. A entrevista será conduzida pelos alunos do Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde. A entrevista será gravada para análise posterior.

Os riscos com essa pesquisa são mínimos, sendo que o (a) Sr (a). pode se sentir desconfortável em responder alguma pergunta, mas tem total liberdade de não responder ou interromper a entrevista em qualquer momento, sem nenhum prejuízo para a pesquisa ou para seu trabalho.

O (A) Sr (a). tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início da entrevista, sem qualquer prejuízo para sua atividade regular. Será assegurada a garantia do sigilo das suas informações. O (A) Sr (a). não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação na pesquisa.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa o (a) Sr (a). poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo estudo: Sonia Ioyama Venancio, que pode ser localizada no Instituto de Saúde (telefone 11-3116-8503) das 8 às 17h ou pelo email soniav@isaude.sp.gov.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde – CEPIS, também poderá ser consultado caso o (a) Sr (a). tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa pelo telefone 11-3116-8597 ou pelo email cepis@isaude.sp.gov.br.

Sua participação é importante e voluntária e vai gerar informações que serão úteis para melhorar os processos de intervenção na Atenção Básica, voltadas ao melhor atendimento da população.

Este termo será assinado em duas vias, pelo (a) senhor (a) e pelo responsável pela pesquisa, ficando uma via em seu poder.

Acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou foi lido para mim, sobre a pesquisa: "Avaliação de oficinas de formação profissional voltadas ao desenvolvimento de ações educativas em grupos no município de Franco da Rocha, São Paulo". Discuti com o entrevistador sobre minha decisão em participar do estudo. Ficaram claros para mim os propósitos do estudo, os procedimentos, garantias de sigilo, de esclarecimentos permanentes e isenção de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Assinatura do (a) entrevistado (a)

____/____/____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido desta entrevistada ou representante legal para a participação neste estudo.

Nome do responsável pela entrevista

_____ / / _____
Assinatura do responsável pela entrevista.

8.4. Questionário semiestruturado entrevistas

Entrevistador: _____

Data: ____/____/____

Participou de qual oficina(s)? _____

Nome: _____

Cargo/Função: _____

UBS/outros: _____

Há quanto tempo atua neste serviço? _____

1. Você participou anteriormente de algum processo de formação sobre educação em saúde e trabalho com grupos? Quando? Onde? Qual a carga horária? Qual o objetivo e principal conteúdo?
2. Você participou anteriormente de algum processo de formação sobre identificação e manejo do sofrimento mental? Quando? Onde? Qual a carga horária? Qual o objetivo e principal conteúdo?
3. Você participou anteriormente de algum processo de formação sobre promoção de saúde mental? Quando? Onde? Qual a carga horária? Qual o objetivo e principal conteúdo?
4. Comente como foi participar de todas as oficinas?
5. Quais eram suas expectativas quanto às oficinas antes de participar delas?
6. Houve alguma oficina que você mais gostou ou achou mais proveitosa? Qual? Por quê?
7. Houve alguma oficina que você achou menos proveitosa? Qual? Por quê?
8. Você se sentiu motivado e inspirado a realizar atividade específica em sua rotina de serviço, a partir de alguma oficina? Explique.

Oficina Educação em saúde/ trabalho com grupos:

- Suas expectativas em relação a esta oficina foram alcançadas? Por quê?
 - Qual o conteúdo que te marcou em relação à educação em saúde? Por quê? O que você aprendeu de mais importante?
 - Qual o conteúdo que te marcou em relação a trabalho com grupos? Por quê? O que você aprendeu de mais importante?
 - O que significa grupo educativo para você?
 - Destaque um aspecto positivo e um aspecto negativo desta oficina.
 - Você acha que esta oficina foi útil para sua prática profissional? De que forma? Houve alguma mudança (ou haverá) na sua prática profissional após a oficina?
 - Você acha que seria possível transmitir os conteúdos desta oficina para outras pessoas? Para quem?
 - Faltou algum conteúdo importante?
 - O que você mais gostou na forma de condução desta oficina? Por quê?
 - O que você menos gostou na forma de condução desta oficina? Por quê?
 - Em sua opinião ocorreu alguma coisa ou fato que atrapalhou o andamento desta oficina? Se sim, o quê?
-

Oficina Identificação e manejo do sofrimento mental:

- Suas expectativas em relação a esta oficina foram alcançadas? Por quê?
- Qual o conteúdo que te marcou em relação à identificação e manejo do sofrimento mental? Explique.
- Destaque um aspecto positivo e um aspecto negativo desta oficina.
- Você acha que esta oficina foi útil para sua prática profissional? De que forma? Houve alguma mudança (ou haverá) na sua prática profissional após a oficina?
- Você acha que seria possível transmitir os conteúdos desta oficina para outras pessoas? Para quem?
- Faltou algum conteúdo importante?
- O que você mais gostou na forma de condução desta oficina? Por quê?
- O que você menos gostou na forma de condução desta oficina? Por quê?
- Em sua opinião, ocorreu alguma coisa ou fato que atrapalhou o andamento desta oficina? Se sim, o quê?

Oficina Promoção de saúde mental:

- Suas expectativas em relação a esta oficina foram alcançadas? Por quê?
- Qual o conteúdo que te marcou em relação ao tema da promoção à saúde mental? Explique.
- Destaque um aspecto positivo e um aspecto negativo desta oficina.
- Você acha que esta oficina foi útil para sua prática profissional? De que forma ? Houve alguma mudança (ou haverá) na sua prática profissional após a oficina?
- Você acha que seria possível transmitir os conteúdos desta oficina para outras pessoas? Para quem?
- Faltou algum conteúdo importante?
- O que você mais gostou na forma de condução desta oficina? Por quê?
- O que você menos gostou na forma de condução desta oficina? Por quê?
- Na sua opinião, ocorreu alguma coisa ou fato que atrapalhou o andamento desta oficina? Se sim, o quê?

9. Gostaria de fazer alguma sugestão ou outro comentário sobre as oficinas?