

Estratégias formativas em Educação Permanente e produção de conhecimento na interface entre Economia Solidária e Saúde Mental

Formative Strategies in Permanent Educational and knowledge production in the interface of Solidarity Economy and Mental Health

Estrategias de formación em Educación Continua y producción de conocimiento em la interfaz entre Economía Solidaria y Salud Mental

Recebido: 01/06/2022 | Revisado: 19/06/2022 | Aceito: 27/07/2022 | Publicado: 04/08/2022

Luís Felipe Ferro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8935-104X>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: luisfelipeferro@gmail.com

Ianni Regia Scarcelli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1620-4596>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: iannirs@usp.br

Resumo

Em 2004, a Educação Permanente em Saúde ganha destaque no Brasil enquanto política pública. Por sua vez, a política nacional de Saúde Mental afirma como um de seus objetivos a inclusão de seu público alvo pelo trabalho. Neste contexto, várias iniciativas vêm sendo erigidas de acordo com princípios da Economia Solidária. Ainda, trabalhadores da saúde e dos empreendimentos vêm unindo forças com agentes vinculados a Universidades, a associações, etc. configurando redes de Economia Solidária e Saúde Mental, com objetivo de fortalecer a geração de trabalho e renda. É intenção do presente artigo apresentar reflexões sobre a Educação Permanente em Saúde, a partir da descrição de ações formativas realizadas por duas destas redes. Para tanto, foi elaborada a pesquisa-ação “Redes de Economia Solidária: potencialidades, barreiras e estratégias”, de base qualitativa. Como técnicas de coleta de dados foram realizadas entrevistas com pessoas-chave vinculadas a uma das redes estudadas e anotações em diário de campo, advindas da participação nas reuniões e nas ações desenvolvidas pelas duas redes. Enquanto resultados, destaca-se: a importância das redes para o desenvolvimento de ações formativas em saúde; a necessidade de transpor a noção conteudista, hierárquica e tecnicista, muitas vezes presentes nas ações de Educação Permanente em Saúde, na procura por espaços de formação, nos quais encontros comunitários dialógicos e democráticos possam se estabelecer e (re)configurar processos de trabalho. Ainda, ressaltou-se a importância de uma formação que promova criticamente a (re)construção de políticas públicas.

Palavras-chave: Educação continuada; Saúde mental; Economia solidária; Educação em saúde; Políticas públicas.

Abstract

In 2004, Permanent Education in Health gained prominence as a public policy in Brazil. In turn, the national mental health policy avouch the labor inclusion of people with mental disorder as one of its objectives. Thus, initiatives guided by the principles of Solidarity Economy have been developed in Brazil. Still, health professionals and the workers of this initiatives have been joining forces with Universities, associations, etc. configuring Solidarity Economy and Mental Health networks, with the objective of generating work and enlarge the income. As a confluence, the aim of this article is to present reflections on Permanent Education in Health, based on the description of formation actions carried out by two of these networks. Thus, the qualitative research “Solidary Economy Networks: potential, barriers and strategies” was developed. Structured by the action research method, with data collection based on interviews, carried out with key people related to one of the studied networks, and on field diary notes of the participation in the meetings and actions developed by two of this networks. As results, we highlight: the importance of networks for the development of formation actions in health; the need to transpose the hierarchical and technicist notion, frequently present in Permanent Education in Health, in order to promote spaces, in which dialogic and democratic community meetings can be established and (re)configure work processes. Still, the importance of actions that promotes reflexive formations that leads to the (re)construction of public policies was emphasized.

Keywords: Education, continuing; Mental health; Health education; Solidarity economy; Public policy.

Resumen

En 2004, la Educación Permanente en Salud ganó destaque en Brasil como política pública. A su vez, la política nacional de Salud Mental plantea como objetivo la inclusión de su público objetivo a través del trabajo. En este contexto, se han construido varias iniciativas de acuerdo con los principios de la Economía Solidaria. Asimismo, sanitarios y miembros de estas iniciativas vienen uniendo esfuerzos con agentes vinculados a Universidades, asociaciones, etc. para la creación de redes de Economía Solidaria y Salud Mental, con el objetivo de fortalecer la Economía Solidaria. Es intención de este artículo presentar reflexiones sobre la Educación Permanente en Salud, a partir de la descripción de acciones formativas realizadas por dos de estas redes. Para ello, se desarrolló la investigación acción “Redes de Economía Solidaria: potencialidades, barreras y estrategias”, con base cualitativa. Como técnicas de recolección de datos, se realizaron entrevistas a personas clave vinculadas a una de las redes estudiadas y apuntes en un diario de campo de la participación en encuentros y acciones desarrolladas por las dos redes. Como resultados destacamos: la importancia de las redes para el desarrollo de acciones de formación en salud; la necesidad de transponer la noción de contenido, jerárquica y tecnicista, muchas veces presente en las acciones de Educación Permanente en Salud, en la búsqueda de espacios de formación, en los cuales se puedan establecer encuentros comunitarios dialógicos y democráticos y (re)configurar procesos de trabajo. Además, se destacó la importancia de una formación que promueva críticamente la (re)construcción de políticas públicas.

Palabras clave: Educación continua; Salud mental; Educación en salud; Economía solidaria; Políticas públicas.

1. Introdução

O presente artigo procura aprofundar reflexões sobre a Educação Permanente em Saúde e apresentar algumas das estratégias formativas desenvolvidas na experiência de dois coletivos de trabalho situados na interface entre os campos da Saúde Mental e da Economia Solidária.

O termo *educação permanente* foi utilizado inicialmente na França em 1955, sendo bastante difundido pela UNESCO no final da década de 1960 (Lemos, 2016). Aplicado ao campo da Saúde, a *Educação Permanente em Saúde* (EPS) “...surge em meados da década de 1980, tendo sido disseminada pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS)” (Lemos, 2016, p. 914).

No Brasil, embora a formação de trabalhadores do setor da Saúde tenha sido afirmada como preocupação já nos relatórios das primeiras Conferências de Saúde (Gigante & Campos, 2016) e assumida legislativamente enquanto atribuição pelo SUS (Brasil, 1988), a EPS tomou lugar de destaque enquanto política pública em 2004, com a aprovação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS (Ministério da Saúde, 2004).

Revisitada em 2007 (Ministério da Saúde, 2007) e atualmente vigente por meio da portaria de consolidação n.2 (Ministério da Saúde, 2017), a PNEPS conceitua a Educação Permanente como:

...aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. 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 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. (Ministério da Saúde, 2007).

Neste sentido, debates diversos no campo da Saúde vêm apontando problemáticas de processos educativos pautados em doenças, na fragmentação e hierarquização do conhecimento e no tecnicismo, procurando afirmar a importância de práticas que proporcionem formação humanista, crítica e socialmente engajada para a concretização dos princípios do SUS (Jacobovski & Ferro, 2021; Ceccim, 2005; Scarcelli, 2017; Scarcelli & Junqueira, 2011).

Paralelamente, a atual política pública nacional de Saúde Mental, conhecida como Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), vem direcionando esforços para a promoção de ações voltadas ao cuidado comunitário e territorial, aliando práticas de

acompanhamento clínico a propostas de inclusão social (Brasil, 2011, 2017). Para tanto, Centros de Atenção Psicossocial, Consultórios na Rua, Centros de Convivência, Unidades de Acolhimento, entre outros pontos de atenção, assim como dispositivos e propostas de intervenções diversas, acompanhamento terapêutico, grupos de cidadania e cultura, grupos de geração de trabalho e renda, etc., vêm sendo erigidos (Andrade, et al., 2013; Brasil, 2005; Camuri & Dimenstein, 2010; Ferro, 2016; Ferro, et al., 2018). Trata-se, logo, de afirmar teórico-praticamente a pluralidade dos fatores imbricados no processo saúde-doença, integrando indissociavelmente sujeito, vida comunitária, sociedade, saúde e adoecimento, e assumir o compromisso técnico, ético e político de promover a inclusão social e a existência/convivência humana.

Neste sentido, a RAPS, sensível ao sofrimento causado pela exclusão de sua população alvo do mundo do trabalho, apresenta como um de seus objetivos específicos a promoção da reinserção de pessoas em sofrimento mental, incluindo aqueles que decorrem do uso de crack, álcool e outras drogas, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária.(Brasil, 2017).

Em confluência, uma profícua parceria vem se estabelecendo entre os campos da Economia Solidária e da Saúde Mental para promover o alcance de tal objetivo.

A Economia Solidária é uma proposta de arranjo societal do trabalho pautada na colaboração, democracia, solidariedade e respeito ao humano e ao meio ambiente. Em sua pragmática, trabalhadores se organizam de maneira autogestionária por meio de cooperativas, empresas recuperadas, grupos informais, redes de colaboração, etc. para produzir e trocar produtos e serviços, procurando valorizar, acima de tudo, a vida humana e sua relação com o meio ambiente (Schiochet, 2009; Singer, 2002, 2009).

Em contexto brasileiro, o encontro da Saúde Mental e da Economia Solidária vem sendo solidificado por meio do apoio realizado a empreendimentos solidários que incluem pessoas em sofrimento mental por diferentes pontos de atenção da RAPS (Brasil, 2005; Campos et al., 2015; Ferro, et al., 2019).

Ainda, diferentes autores ressaltam a importância estratégica da mobilização de redes solidárias de colaboração, que congregam pessoas, empreendimentos e instituições comunitárias, para ampliar o crescimento da Economia Solidária e, com ela, de possibilidades de geração de trabalho e renda e da inclusão social (Alves & Bursztyn, 2009; Ferro et al., 2019; França et al., 2014; Rufino, 2003). Tais redes possibilitam a interlocução de diferentes agentes sociais, assessorando empreendimentos solidários, organizando possibilidades de comercialização de seus produtos e serviços, seja por meio de feiras, lojas, sites ou outras formas criativas, mobilizando políticas públicas, potências territoriais, etc.

Neste contexto, o presente artigo, fruto da pesquisa “Redes de Economia Solidária: potencialidades, barreiras e estratégias”, pretende aprofundar reflexões sobre a Educação Permanente em Saúde, descrevendo, concomitantemente, estratégias formativas promovidas por duas redes de Economia Solidária e Saúde Mental.

2. Metodologia

A pesquisa em tela, de abordagem qualitativa, foi aprovada pelo comitê de ética do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná sob o número 05574918.7.0000.0102.

Estruturada a partir do método da pesquisa-ação, a pesquisa propõe união colaborativa e socialmente engajada entre pesquisadores e participantes para enfrentamento de problemáticas coletivas (Dionne & Thiollent, 2007). Como contribuição, tal método ainda possibilita a elaboração e desenvolvimento conjunto de ações elaboradas por tais coletivos e permite uma análise pragmática tanto do fenômeno estudado, como das ações e de suas repercussões, tornando indissociável, desta forma, pensamento, ação e o processo sócio-histórico envolvido na pesquisa (Tripp, 2005).

Operacionalmente, anotações em diário de campo (Angrosino, 2009) tomaram lugar junto às reuniões e ações desenvolvidas por duas redes de Economia Solidária e Saúde Mental no ano de 2019. Ainda, entrevistas semi-estruturadas foram realizadas com sete participantes-chave de uma das redes.

A partir do recorte voltado à Educação Permanente em Saúde, os dados foram analisados pela perspectiva hermenêutico-dialética (D. A. de Campos, et al., 2012) e categorizados em núcleos temáticos, a serem apresentados a seguir. Procurando garantir o anonimato, as informações do diário de campo das duas Redes estudadas serão apresentadas como R1 e R2, seguido do mês de referência da informação. Os dados das entrevistas, por sua vez, serão apresentados pela sigla E, seguida de um número.

3. Resultados e Discussão

3.1 Redes colaborativas e educação permanente em saúde: novos processos formativos, conexões e sujeitos

Atualmente, diferentes críticas expõem as limitações de processos formativos de profissionais da Saúde pautados na prescrição de habilidades e competências profissionais, em capacitações hierárquicas pontuais, fragmentadas e desconectadas tanto das práticas, como dos processos de trabalho dos profissionais (Pralon, Garcia, & Iglesias, 2021; Donaduzzi, Fettermann, Colomé, & Beck, 2021; Scarcelli & Junqueira, 2011). Segundo Ceccim (2005), tais...

...capacitações não se mostram eficazes para possibilitar a incorporação de novos conceitos e princípios às práticas estabelecidas – tanto de gestão, como de atenção e de controle social – por trabalharem de maneira descontextualizada e se basearem principalmente na transmissão de conhecimentos. A Educação Permanente em Saúde pode ser orientadora das iniciativas de desenvolvimento dos profissionais e das estratégias de transformação das práticas de saúde (Ceccim, 2005, p.165).

As críticas, ainda, sublinham a descontextualização de tais ações formativas, apartadas das relações e potências comunitárias, em processo que não provê estrutura qualquer para a promoção de encontros que venham a promover o trabalho em rede e a integralidade na atenção à saúde, conforme previstos pelo SUS (Scarcelli, 2017; Scarcelli & Junqueira, 2011).

Para além, Ceccim (2005) e Lemos (2016) advogam sobre a necessidade de formação crítica e situada historicamente, composta de maneira a promover interlocuções sociais que fortaleçam relações comunitárias.

O paradigma de racionalidade técnica, caracterizado por modelos uniformizadores e de matriz reprodutora, com profissionais formados com base na transmissão de informações, prática repetitiva e clara separação entre teoria e prática, resulta em formação de profissionais em que predomina o exercício de prática mecanicista, individualista, acrítica e reprodutiva do trabalho em saúde (...). Porém, o Sistema Único de Saúde (SUS) depende também da formação de profissionais com uma perspectiva humanista e, como tal, integradora das dimensões pessoal, social e profissional, com competências éticas, políticas e técnicas, capacidade crítica e sensibilidade para pensarem as questões da vida e da sociedade e para atuarem em contextos de incerteza e complexidade. Profissionais que sejam capazes de abordar o processo saúde-doença de maneira ampliada (Gigante & Campos, 2016, p.748).

Tal perspectiva amplia o espectro da Educação Permanente em Saúde, abrindo linhas de fuga que transpõem capacitações hierárquicas tradicionais, enclausuradas em salas de Universidades e capitaneadas por docentes, muitas vezes estruturadas sobre monólogos hierárquicos unilaterais, convocando os recursos da saúde para invadir e investir em novos espaços, a procura de interlocutores diversos.

Neste sentido, o processo da pesquisa pôde encontrar, já em seu prólogo, uma base estrutural propícia nas redes solidárias para aprofundar a primeira reflexão aqui proposta sobre a EPS. As duas redes pesquisadas, em sua cotidianidade, congregam diferentes atores sociais, profissionais e gestores da saúde, profissionais de empreendimentos solidários, docentes e

estudantes vinculados a faculdades/Universidades, representantes de instituições diversas, simpatizantes, etc., e tais potências se afirmaram em diferentes ações.

Em certa reunião de uma das redes, o trabalhador de um dos empreendimentos realizou uma capacitação sobre técnicas de venda (Diário De Campo, R1, abril, 2019), em outra ocasião sobre como precificar os produtos produzidos pelos empreendimentos (Diário De Campo, R2, junho, 2019), construindo conhecimento conjuntamente com os demais membros da rede. Em outra oportunidade, ainda, um dos docentes expôs dados sobre a política municipal de Economia Solidária (Diário De Campo, R2, junho e julho, 2019).

Cresce a importância de que as práticas educativas configurem dispositivos para a análise da(s) experiência(s) locais; da organização de ações em rede/em cadeia; das possibilidades de integração entre formação, desenvolvimento docente, mudanças na gestão e nas práticas de atenção à saúde, fortalecimento da participação popular e valorização dos saberes locais (Ceccim, 2005, p.165).

Os coletivos, ainda, para além de conhecimentos técnicos específicos, ativam e mobilizam conhecimentos diversos, pautados em processos vivenciais e relações singulares, os quais operam mudanças concretas nas ações desenvolvidas e no enfrentamento de problemáticas coletivas.

Na reunião do dia 21/03/19 um dos apoiadores da rede 2 informa a conquista do transporte para as barracas para possibilitar a realização da feira. (DIÁRIO DE CAMPO, R2, JULHO 2019).

Uma profissional da rede 2 relata a conquista de uma parceria com uma gráfica a partir de sua rede pessoal de relações para impressão de folders para divulgação das feiras (DIÁRIO DE CAMPO, R2, outubro, 2019).

Na reunião de 27 de junho de 2019, a trabalhadora de um dos empreendimentos da rede relata a possibilidade conquistada de uma barraca em uma feira da região para que os empreendimentos da Rede 1 possam expor e vender seus produtos/serviços (DIÁRIO DE CAMPO, R1, junho, 2019).

É importante ressaltar um dos objetivos da EPS: qualificar permanentemente a atuação do profissional da Saúde. Para tanto, é mister compreender que intervir em problemáticas coletivas diversas enfrentadas pela população, no sentido de transformar e promover suas condições de saúde, exige não somente a especificidade de técnicas, mas a existência e a articulação de relações humanas e institucionais, assim como o manejo parceiro e corresponsável de seus recursos humanos, financeiros e afetivos. O conhecimento, e consecutivamente os processos para seu estímulo, desta forma, transbordam tanto os espaços tradicionalmente concebidos para sua produção, como sua suposta exclusividade com a função intelectual, para incluir, em seu escopo, a apropriação afetiva e relacional do território e de suas diferentes potências comunitárias.

De acordo com Scarcelli (2017), promover e fortalecer o encontro de pessoas em redes, assim como edificar formas horizontais de relação e de construção e troca de conhecimentos, torna-se, desta forma, fundamental.

A educação é permanente nos encontros, na construção de ligas que tecem a rede de práticas e saberes, o que implica apropriar-se de um conhecimento sobre a realidade (Scarcelli, 2017, p.249).

As categorias a seguir, embora didaticamente separadas, apresentarão temas que reafirmarão continuamente a potência das redes para as práticas formativas da EPS.

3.2 Educação permanente em saúde e espaços plurais de formação: vida e conhecimento em discussão

Embora o item anterior tenha possibilitado a reflexão sobre a ampliação de espaços de Educação Permanente em Saúde, reforçando a potência e a necessidade de investimento na instauração e fortalecimento de coletivos diversos, em nosso

caso de Redes de Economia Solidária e Saúde Mental, pretende-se, ainda, elaborar aqui as possibilidades de configurar ações de EPS em locais ainda mais criativos.

Ora, se fomentar a geração de trabalho e renda pautados na Economia Solidária é um dos objetivos que une os dois coletivos estudados, uma das práticas para alcançá-lo também comum é a realização de feiras de Economia Solidária. Tais feiras configuram espaços de comercialização de produtos e serviços, possibilitando escoamento, trocas solidárias e geração de renda aos empreendimentos integrantes das redes.

Como, contudo, a Educação Permanente em Saúde se relaciona com tais espaços? Como pensar a configuração e/ou fortalecimento de locais criativos, que possibilitem versar sobre formação em saúde?

A estratégia tradicional de formação universitária, intramuros, centrada na doença e nas ciências básicas, precisa ser transposta, buscando-se na rede de serviços públicos novos espaços para a formação profissional, valorizando-se os aspectos de promoção da saúde e de prevenção de danos (Silva & Tavares, 2003, p.292).

Para além da geração de renda, as feiras se situam como *lócus* de encontro humano. Com a participação de empreendimentos solidários, compostos por trabalhadores atendidos em pontos de atenção da Saúde Mental, com assessoria e suporte de trabalhadores da saúde vinculados a estes serviços, estudantes e representantes de instituições, variada sorte de ações formativas pôde ser desenvolvida nestes espaços.

As feiras nas duas Redes têm como uma de suas preocupações a promoção de ações de formação para a Economia Solidária. Neste sentido, intervenções culturais, cine-debates e capacitações aos empreendimentos e trabalhadores da saúde puderam tomar lugar no cotidiano mais orgânico da feira e impactar na formação profissional. Formas de divulgação da Economia Solidária por folders, etc., distribuída pelos empreendimentos ao momento das feiras, interpelação de participantes das feiras/consumidores perguntando sobre a Economia Solidária, sobre produtos e processos de trabalho também aconteceram, mobilizando uma espiral evolutiva de aprendizagem/envolvimento com o processo de trabalho.

Ainda, para além do aprendizado parceiro com os trabalhadores dos empreendimentos solidários a respeito da organização de uma feira de Economia Solidária, da exposição e vendas de produtos e serviços, a apropriação de toda uma rede de relações comunitárias pelos profissionais pôde se dar de maneira frequente nos espaços da feira, especializando o cuidado territorial em Saúde Mental. Desta forma, interlocuções entre profissionais de instituições diferentes puderam montar gradualmente uma rede de cuidado e de encaminhamentos de usuários a grupos/empreendimentos diversos, assim como conversas e trocas puderam ser estabelecidas no tácito do dia-a-dia da feira e das reuniões das redes, inaugurando novos processos de trabalho e destacando a importância da formação no cotidiano profissional.

Na reunião da rede 2, no dia 25/04/19, um dos apoiadores relata o contato realizado por uma assistente social da Arquidiocese informando o caso de uma mulher vítima de maus tratos do marido, que precisava de apoio para a geração de renda. O trabalhador de um dos empreendimentos se disponibiliza em recebê-la durante a próxima feira e ensinar a técnica de artesanato para que a mulher possa, já no momento, produzir algo e iniciar suas vendas. (DIÁRIO DE CAMPO, R2, abril, 2019).

Uma força bastante sutil, porém potente, também pôde ser acionada, agregando valores e ampliando ainda mais o conhecimento profissional para o cuidado comunitário em Saúde Mental. É ponto pacífico entre vários estudiosos do campo a necessidade de fortalecimento de uma rede social de apoio para a especialização do cuidado em Saúde Mental, de maneira a fornecer suporte concreto e cotidiano aos usuários em espaços vitais de circulação comunitária (Ferro, 2015; Fontes, 2007; Loures, et al., 2016; Mângia & Muramoto, 2007; Silva et al., 2014) ³⁰⁻³⁴.

Durante a feira promovida pela R2 o trabalhador de um dos empreendimentos, vinculados a um dos CAPS participantes da rede, recaiu no uso de drogas e apresentou comportamentos diferentes do seu habitual na feira, inclusive com saídas frequentes de seu ponto de venda. Nesta feira, em particular, os trabalhadores do CAPS em questão não estavam presentes. A situação mobilizou uma rede de trabalhadores dos empreendimentos a entrar em contato com apoiadores e com profissionais de saúde de referência deste usuário, possibilitando tanto seu conhecimento sobre o processo vivenciado pelo usuário, como intervenções precoces. (DIÁRIO DE CAMPO, R2, junho, 2019).

Versar sobre EPS e conhecimento, desta maneira, tangencia inaugurar e fortalecer formas criativas de possibilitar a constituição e interlocução sensível de forças comunitárias que destinem atenção e cuidado a pessoas vinculadas a serviços de Saúde Mental. Ocupar-se do cuidado, aqui, significa também ampliar modos de conhecer o cotidiano dos usuários, sua circulação e suas fragilidades, possibilitando a tessitura de intervenções que proporcionem apoio real aos usuários dos serviços em sua vida.

Ainda, cabe ressaltar a potência da edificação de ações formativas em Educação Permanente em Saúde que possibilitem não somente a formação permanente do profissional da saúde, mas de toda uma rede comunitária, que envolva usuários, familiares, profissionais de distintas áreas, etc.

3.3 Capacitações, eventos científicos, aulas e coletivos: contribuições para a educação permanente em saúde

Pretende-se aqui abordar e descrever a estrutura e proposta das capacitações, aulas e eventos científicos organizados e mobilizados pelas duas redes de Economia Solidária e Saúde Mental estudadas. A intenção deste item é apresentar subsídios para repensar os espaços clássicos de formação profissional e propor formas criativas de conceituar, conceber e organizar processos de Educação Permanente em Saúde, expondo, ainda, a importância da dialogicidade entre tais formatos e as ações desenvolvidas por redes colaborativas para a formação em Saúde.

Enquanto estratégia de formação para o trabalho na Economia Solidária e Saúde Mental, as duas redes estudadas realizaram ações em formato de cursos e eventos científicos.

Na visão da SGTES os cursos tradicionais focados na proposta da educação continuada não são suficientes, pois “Capacitam-se profissionais” que “ao retornarem aos seus serviços não conseguem ‘aplicar’ o que ‘aprenderam’ ou constatam que o que ‘aprenderam’ não lhes fornece elementos suficientes para enfrentar as problemáticas da realidade concreta” (Lemos, 2016, p.915).

Neste quadro, faz-se necessária a revisão do formato segregado, hierarquizado e conteudista de cursos e eventos temáticos pontuais, no sentido de compor processos educativos que despertem reflexões e ações parceiras junto a problemáticas comuns e que fomentem encontros comunitários. Nas duas redes estudadas, os cursos e eventos, embora com conteúdo programático destinado a construção de conhecimento sobre o campo da Economia Solidária e Saúde Mental, também organizaram agenda para fomentar a aproximação dos participantes entre si e nos espaços e ações das redes (DIÁRIO DE CAMPO, R2, abril e maio, 2019; DIÁRIO DE CAMPO, R1, fevereiro e agosto, 2019).

Em dois destes cursos (DIÁRIO DE CAMPO, R2, abril e maio, 2019), até mesmo parte de sua programação e carga horária era prevista para que seus participantes pudessem vivenciar as reuniões desta rede, com a intenção de formá-los, por um lado, para a compreensão orgânica do que é, das potências e limitações de uma rede de Economia Solidária e Saúde Mental e, por outro, para possibilitar estrutura concreta para sua adesão à rede.

Diferentes autores e documentos oficiais criticam o distanciamento das práticas de EPS do cotidiano e da realidade dos serviços, influenciando pouco ou nada na mudança do processo de trabalho em saúde (Pralon, et al., 2021; Ferreira, et al., 2019; Ministério da Saúde, 2007; Silva, et al., 2007). Com a preocupação de enfrentar tal distanciamento, eventos científicos realizados pelas duas redes tiveram programação para possibilitar momentos de levantamento e discussão sobre as

problemáticas evidenciadas nos serviços e nos empreendimentos solidários, assim como utilizaram de estratégias e ferramentas próprias ao Planejamento Estratégico Situacional para compor, em conjunto com todos os presentes, quadros de ações e compromissos coletivos.

Os cursos realizados por uma das redes no período acompanhado (DIÁRIO DE CAMPO, R2, abril e maio, 2019), assim como os eventos científicos promovidos pelas duas redes (DIÁRIO DE CAMPO, R1, fevereiro de 2019; DIÁRIO DE CAMPO, R2, abril e setembro, 2019), ainda, organizaram, como programação paralela, feiras de Economia Solidária e Saúde Mental. Desta forma, os presentes puderam se aproximar vivencialmente de intervenções práticas de inclusão pelo trabalho, conhecendo e valorizando os empreendimentos solidários e seus trabalhadores. Durante os cursos de uma das redes, puderam também ser articulados novos empreendimentos para que sua produção já encontrasse escoamento e pudesse ser comercializada em uma feira organizada para acontecer no último dia de realização do curso, com carga horária incluída em sua programação (DIÁRIO DE CAMPO, R2, abril e maio, 2019).

Até mesmo a Rede 1 passou a tomar corpo e ser estruturada a partir da realização de um destes eventos e cursos.

Aí fizemos esse primeiro encontro e montamos... imagina, não tinha nem Whatsapp na época... a gente trabalhava com e-mail e já era um avanço! Aí fizemos um grupo. (...) A gente foi fomentando essas conversas pelo grupo e em 2009 nós fizemos o primeiro curso de multiplicadores "Saúde Mental e Economia Solidária" (...) fizemos por aquele grupo nosso, chamamos as pessoas e tal e então a rede nasce na primeira feira de economia solidária, Saúde Mental e ECOSOL... (E.2)

Coube, desta forma, subverter os espaços e formatos tradicionais de educação, convocando-os para compor diálogo indissociável entre as ações promovidas pelas redes de Economia Solidária e Saúde Mental, de maneira tanto a fortalecer as iniciativas de geração de trabalho e renda, como proporcionar estrutura para a adesão dos participantes das propostas formativas às Redes.

Uma estratégia que a gente realizou (...), que achei que foi muito bacana, foi uma parceria que a gente fez junto com as UBS. (...) A gente fez o mapeamento de UBSs ali dentro da região. Foi montado um projeto onde se apresentava qual era ideia da ECOSOL e qual que era a ideia de comercializar dentro da UBS (...) E foi feito um rodízio. Então acontecia semanalmente e cada semana era em uma UBS e esta estratégia foi muito bacana, não só pensando na venda, (...) já que a UBS é um espaço que tem uma grande circulação de pessoas (...), mas também porque era uma oportunidade do serviço em si se apresentar para aquela comunidade. (E7).

Uma das redes estudadas, ainda, promoveu um curso de Economia Solidária e Saúde Mental acompanhado com feiras itinerantes, tendo, como público alvo, participantes vinculados às Unidades de Saúde. Tal estratégia possibilitou vislumbre pragmático dos conteúdos abordados no curso.

Por sua vez, no tocante à formação universitária em Saúde, uma das redes elaborou estratégias de envolvimento de uma disciplina vinculada a um dos pesquisadores, para fortalecer seus empreendimentos. O trabalho final dos alunos da disciplina, com conteúdo focado na Economia Solidária, foi conhecer três empreendimentos e pensar formas de contribuir junto às suas demandas. Ainda, os estudantes tinham carga horária reservada para fortalecer a organização de uma das feiras de Economia Solidária promovidas pela rede. Desta ação, participaram de maneira corresponsável os trabalhadores dos empreendimentos e os técnicos da saúde, os quais assessoraram os estudantes para apresentar o empreendimento e suas demandas, e docentes parceiros, que puderam articular tais ações e mediar a construção de conhecimento junto à disciplina.

Estabelecer relação entre Universidade e Serviços de Saúde, instituições que podem ser meios para a formação no sentido amplo discutido até agora, é considerar a instalação de um outro território que não é a Universidade e nem os Serviços, mas um território intermediário que coloca em diálogo saberes da prática sistematizada e do conhecimento científico acadêmico de forma solidária, buscando desconstruir hierarquias e dicotomias. Dizendo de outra forma, é

buscar a intervenção de espaços intermediários que estão fora dos muros destas instituições, em um território onde as pessoas vivem, amam, trabalham se entristecem, se alegram, morrem e nascem (Scarcelli, 2017, p.251).

E.2, docente, relata em sua entrevista seu esforço em mover estruturas próprias à Universidade para fortalecer a geração de trabalho e renda na Saúde Mental, possibilitando suporte à Rede 1.

Agora a Universidade capitaneando algumas ações faz muita diferença! Muita diferença! Essa questão por exemplo da residência! A residência trazia oito profissionais recém-formados para os serviços sem custo para a Municipalidade, entendeu?! Quem pagava a bolsa era o Ministério e você tinha lá oito funcionários trabalhando! Entendeu?! (E. 2).

A participante entrevistada relata a importância da formação e compromisso docente para congregar e envolver a Universidade, em toda a potência própria à triangulação ensino-pesquisa-extensão, seja em nível de graduação ou pós-graduação, para fortalecer as intervenções de inclusão pelo trabalho e, com ela, a Educação Permanente em Saúde.

Nas instituições de Saúde, há necessidade de considerar a formação sempre interligada à produção de conhecimento e não apartada da experiência, da prática. Na formação universitária, essa compreensão aproxima-se do tripé ensino/pesquisa/extensão, desde que entendido como unidade na qual os três modos de expressão se intercomunicam, no qual cada um leva consigo todos os outros. Na formação dos trabalhadores de saúde, esses mesmos princípios podem ser considerados, e o tripé se mantém, mas agora representado como educação permanente/pesquisa em serviço/atenção à saúde (Scarcelli, 2017, p.249).

3.4 Políticas Públicas, incidência política e captação de recursos: o que a educação permanente em saúde tem a ver com isso?

Scarcelli (2017) critica ações formativas destinadas exclusivamente a promover e moldar comportamentos profissionais de maneira a procurar sedimentar acriticamente previsões de determinadas políticas públicas e sublinha...

...a importância de que temas indagadores sobre políticas públicas possam ser incluídos na formação, seja no ensino de graduação, seja na educação permanente, de forma que diretrizes e programas oriundos de definições políticas sejam sempre colocados sob análise, e não como algo naturalizado que necessitaria apenas de aprimoramento (Scarcelli, 2017, p.250).

A autora advoga que a formação em saúde deve ser concebida de maneira a fomentar a formação crítica, política e socialmente engajada, sensível e permeável às potências e interlocuções próprias ao território que lhe ancora.

Isso requer colocar sob análise a própria prescrição que poderá ser modificada no confronto com o real. Se voltarmos à ideia e território, isso nos remete aos limites de uma área e a um conjunto de normas. O território é, muitas vezes, utilizado como estratégia para a coleta e organização de dados sobre ambiente e saúde, mas os processos sociais e ambientais transcendem estes limites. Se trabalharmos numa perspectiva que busca não fragmentar saberes e experiências, podemos dizer que territorializar e desterritorializar são dois lados de uma mesma moeda. Ambos dizem respeito a buscar o fio da história, a resgatar a memória e a criar e recriar novos territórios (Scarcelli, 2017, p.250-1).

Neste sentido, uma das maiores preocupações das duas redes estudadas foi promover ações voltadas à construção de conhecimento para a incidência política, compreendida aqui como forma de mobilização popular para influenciar de diferentes formas as políticas, programas e ações públicas.

Uma das redes discutiu em diferentes reuniões pautas destinadas a apresentar e compor ações de cobrança junto às leis de Economia Solidária, tanto municipais quanto estaduais. As duas redes discutiram em suas reuniões o projeto de lei 137/17, apresentado pelo deputado federal Paulo Teixeira, o qual dispõe sobre a Política Nacional de Economia Solidária, atualmente

em tramitação na câmara dos deputados, assim como ações para cobrança de sua aprovação (DIÁRIO DE CAMPO, R1, abril e junho, 2019; DIÁRIO DE CAMPO, R2, abril e junho, 2019).

A pauta sobre o papel de legisladores também esteve presente nas reuniões das duas redes, as quais se propuseram a discutir as atribuições destes agentes e ações para o acionamento dos mesmos (DIÁRIO DE CAMPO, R1, junho 2019; DIÁRIO DE CAMPO, R2, junho, julho, agosto e outubro, 2019). As duas redes propuseram, como estratégia para aprofundamento no tema, a realização de convites a serem feitos a parlamentares para que estes pudessem se apresentar nas reuniões das redes e falar sobre suas atribuições, fortalecendo, ainda, o vínculo entre estes agentes.

Em uma das reuniões de uma das redes, o trabalhador de um dos empreendimentos expôs a proximidade de sua relação com um vereador de seu município e se responsabilizou por contatá-lo para que conhecesse o projeto (DIÁRIO DE CAMPO, R2, março, 2019). Após conversa com o parlamentar, foi acionado também um deputado federal, de conhecimento do vereador em questão.

Antes de prosseguir, é importante ressaltar: a congregação e o fortalecimento de coletivos permitem a proliferação de conhecimento advindo de diferentes atores sociais, assim como a assunção de responsabilidades compartilhadas. Nestas oportunidades dialógicas, pessoas, profissionais da saúde ou não, que não tinham qualquer conhecimento sobre parlamentares, suas atribuições e potencialidades, puderam se apropriar deste conhecimento, não somente de maneira intelectual, mas de forma enraizada nas potências e relações próprias ao seu território.

Da possibilidade de elaboração legislativa, da articulação para a cobrança de sua execução, à possibilidade de acionamento de verbas próprias advindas de emendas parlamentares ou à cobrança de inserção de determinados recursos no orçamento encaminhado pelo poder executivo para aprovação, as redes puderam realizar ações de diferentes naturezas para acionar tais atribuições de determinados parlamentares.

Uma das redes, até mesmo, promoveu várias reuniões presenciais com vereadores, deputados estaduais e federais e senador, nas quais tanto legislações que regulamentavam a Economia Solidária puderam ser cobradas, como projetos para captação de recursos apresentados (DIÁRIO DE CAMPO, maio, agosto, setembro e outubro, 2019). Enquanto estratégia, a rede organizou tais ações contando com presença de diversos de seus membros, com a intenção de construir coletivamente a apropriação e maturação destes conhecimentos.

Em vários momentos, sublinhando a potência das feiras de Economia Solidária como espaços de construção de conhecimento, membros de uma das redes puderam receber parlamentares - uma destas situações fruto das conexões articuladas pelo trabalhador acima descrito (DIÁRIO DE CAMPO, R2, maio e setembro, 2019). Nas ocasiões, os projetos vinculados à rede foram apresentados e profícuas parcerias, inclusive com promessas de encaminhamento de recursos financeiros, puderam ser estabelecidas.

Em outra vertente de análise aqui proposta, os coletivos estudados puderam promover e organizar ações de captação de recursos em formatos diferenciados. Para tanto, conhecimentos de posse dos variados agentes sociais presentes nas redes puderam, a partir de relações horizontalizadas, se tornar cada vez mais coletivos e disparar ações que ampliaram a efetividade das intervenções em saúde, no caso aqui abordado situadas na interface entre os campos da Saúde Mental e da Economia Solidária. Do caso já apresentado do contato do vereador, próprio ao trabalhador de um dos empreendimentos; da possibilidade de impressão de materiais de apoio à comercialização e divulgação da feira, advinda de parceria pessoal de uma profissional da saúde, membro da rede; do conhecimento na formatação de projetos e encaminhamento a chamadas públicas para financiamento, próprios ao docente envolvido na pesquisa; do conhecimento do artesanato, compartilhado pelo trabalhador de um dos empreendimentos da rede em pontos de atenção da Saúde Mental a outros usuários/trabalhadores; às possibilidades e potencialidades próprias às diferentes instituições presentes nas redes, seja para encaminhar um projeto como resposta a determinado edital público, seja para mover recursos humanos extensionistas, ou de voluntários, é imprescindível tornar nítida

a potência de ações de Educação Permanente em Saúde que promovam encontros humanos e fomentem a implementação, suporte e manutenção de redes que congreguem agentes plurais.

Ainda, é necessário resgatar a reflexão/provocação de Scarcelli (2017):

Fazer frente às fragmentações do conhecimento humano com suas antinomias é também buscar compreender os modos de viver dos sujeitos, é buscar mudanças nas relações de poder entre profissionais de saúde e entre eles e os usuários dos serviços. Nesse contexto, a formação assume objetivos de transformar as práticas dos profissionais e da própria organização do trabalho, mas, como também já apontado, isso não se dá por decreto. Há necessidade de definição num âmbito político-jurídico, porém a implementação do que está prescrito em programas e protocolos depende do ato criativo que acontece do trabalho em ato. Isso requer colocar sob análise a própria prescrição que poderá ser modificada no confronto com o real (Scarcelli, 2017, p.250).

Cabe, desta forma, ressaltar a potência da Educação Permanente em Saúde para promover formação reflexiva que possa questionar constantemente as relações de poder presentes na arena da saúde, a caminho de práticas que promovam a cogestão de suas ações, assim como as determinações diversas de políticas públicas, muitas vezes elaboradas sem a proximidade apropriada da realidade territorial, e atuar constantemente de maneira coletiva, engajada e comprometida para influenciar e guiar a vida comunitária.

Neste sentido, a tessitura artesanal da cidadania, compromisso de muitas mãos nas redes acompanhadas, vem sendo gradualmente promovida. Nestes coletivos, desta forma, o conhecimento, deslocado da figura do especialista, passa a transitar entre pessoas diversas, profissionais da saúde ou não, com diferentes níveis de graduação ou sem qualquer, proporcionando nova margem de manobra teórico-prática para a Educação Permanente em Saúde. Cabe o desafio de pensar ações formativas vinculadas à EPS, que envolvam cidadãos variados, os quais, apoiando-se mutuamente, possam coletivamente construir o mundo que querem viver, com todas as pluralidades e pactuações humanas que aqui couberem.

A interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social em saúde deveria permitir dignificar as características locais, valorizar as capacidades instaladas, desenvolver as potencialidades existentes em cada realidade, estabelecer a aprendizagem significativa e a efetiva e criativa capacidade de crítica, bem como produzir sentidos, auto-análise e autogestão. Para tanto, teremos de pensar/providenciar subsídios para que se pense/providencie a Educação Permanente em Saúde (Ceccim, 2005, p.166).

4. Conclusão

À Educação Permanente em Saúde não cabe, seja em sua conceituação ou em sua execução pragmática, o cerceamento exclusivo a uma determinada concepção de conhecimento, reservado a centros de pesquisa ou docentes/pesquisadores com ampla qualificação *formal*, ministradores de cursos fragmentados, enclausurados em masmorras universitárias ensimesmadas, mas articular, de maneira socialmente engajada, forças comunitárias que orientem e se unam para aprimorar o trabalho em saúde.

Pensar a Educação Permanente em Saúde se torna, desta forma, assumir o desafio de construir, conjuntamente com os variados agentes sociais, vínculos que os interliguem e aproximem as instituições que estes representam, que ativem potências de outras instituições e/ou indivíduos que as primeiras pessoas conheçam, criando, paulatinamente, uma rede orgânica e operacional para proteger nossa comunidade. É afirmar o “capacitador” como um destes agentes, disposto a auxiliar nesta construção, a se comprometer e ativar também sua própria rede.

Contudo, desmontando a inocência de reservar às estratégias da EPS a onipotência, desta forma também enclausurada e ensimesmada, da transformação comunitária, é importante, ainda que em epílogo, ressaltar aqui, conforme nos ensina Lemos (2016) e Scarcelli e Junqueira (2011), a necessidade da conjugação sócio-histórica de ações formativas com momento atual, capitalista, de terceirização e de redução do Estado, em movimento claro de diminuição de direitos trabalhistas, o que afeta

sobremaneira a estabilidade dos profissionais da saúde, já sobrecarregados e com baixos salários, com planos de carreira deficitários ou sem qualquer.

Analisar e propor reflexões que deem suporte a práticas transformadoras de Educação Permanente em Saúde exige sua contextualização. Responder, por sua vez, qualquer pergunta sobre possíveis linhas de fuga de um quadro social complexo nos impele ao lançamento de um desafio, também complexo, o de não só fomentar, mas interligar variados coletivos na luta/construção por/de uma sociedade que, acima de tudo, tenha atenção para si própria e valorize o cuidado a seus cidadãos. Neste sentido, caberia a estudos, pesquisas e experiências pedagógicas futuros o amplo desafio da construção de conhecimento compartilhada e comunitariamente engajada.

Referências

- Alves, M. O. A., & Bursztyn, M. (2009). Raízes e prática de economia solidária: articulando economia plural e dádiva numa experiência do Ceará. *Revista Econômica do Nordeste*, 40(3), 587–603. <https://ren.emnuvens.com.br/ren/article/view/371/318>
- Andrade, M. C., Burali, M. A. de M., Vida, A., Fransozio, M. B. B., & Santos, R. Z. dos. (2013). Loucura e trabalho no encontro entre saúde mental e economia solidária. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(1), 174–191. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932013000100014>
- Angrosino, M. (2009). *Etnografia e observação participante*. (1ª ed). Artmed.
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. *Texto constitucional originalmente publicado no Diário Oficial da União de 5 de outubro de 1988*. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Brasil. (2005). *Saúde Mental e Economia Solidária: inclusão social pelo trabalho*. *Salud Mental*. Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 (2011). http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Brasil. Portaria de Consolidação nº 3, de 03 de outubro de 2017 (2017). Brasil. http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html
- Campos, D. A. de, Rodrigues, J., & Moretti-Pires, R. O. (2012). Pesquisa em Saúde Coletiva como instrumento de transformação social: uma proposta fundamentada no pensamento hermenêutico-dialético. *Saúde & Transformação Social*, 3(4), 14–24. <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudetransformacao/article/view/450/2513>
- Campos, I. de O., Magalhães, Y. B., Kikuchi, P., Jabur, P. de A. C., Rebouças, F., & Pinheiro, G. M. (2015). Saúde Mental e Economia Solidária: a experiência de usuários e trabalhadores de um CAPS II. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 23(2), 411–415. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctore0523>
- Camuri, D., & Dimenstein, M. (2010). Processos de trabalho em saúde: Práticas de cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família. *Saude e Sociedade*, 19(4). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000400008>
- Ceccim, R. B. (2005). Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 9(16), 161–168. <https://doi.org/10.1590/s1414-32832005000100013>
- Dionne, H., & Thiollent, M. (2007). *A pesquisa-ação para o desenvolvimento local*. Série Pesquisa (Vol. 16). Brasília: Liber Livro.
- Donaduzzi, D. S. da S., Fettermann, F. A., Colomé, J. S., & Beck, C. L. C. (2021). Educação permanente em saúde como dispositivo para transformação das práticas em saúde na atenção básica. *Research, Society and Development*, 10(5 SE-), e12010514648. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14648>
- Ferreira, L., Barbosa, J. S. de A., Esposti, C. D. D., & Cruz, M. M. da. (2019). Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, 43(120), 223–239. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>
- Ferro, L. F. (2015). Grupo de convivência em saúde mental : intersectorialidade e trabalho em rede. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 23(3), 485–498.
- Ferro, L. F. (2016). Fortalecimento do controle social em saúde mental: estratégias e possibilidades TT - Possibilities of actions to strengthen social control in mental health: strategies and possibilities. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 24(3), 601–610. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctore0691>
- Ferro, L. F., Mariotti, M. C., Holanda, A. F., & Nimtz, M. A. (2018). Acompanhamento terapêutico em saúde mental: estrutura, possibilidades e desafios para a prática no SUS. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 24(1), 66–74. <https://doi.org/10.18065/rag.2018v24n1.7>
- Ferro, L. F., Pinto, L. M., & Burnagui, J. G. (2019). Economia solidária e saúde mental: reflexões e subsídios para a prática profissional. In M. V. F. Cremasco & D. M. Menz (Orgs.), *Formação em Políticas sobre Drogas* (p. 283–306). Curitiba: Editora UFPR.
- Fontes, B. A. S. M. (2007). Redes Sociais e Saúde: sobre a formação de redes de apoio social no cotidiano de portadores de transtorno mental. *Revista de ciências sociais - política & trabalho*, 6, 87–104. <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/6774/4212>
- França Filho, G. C. de, & Cunha, E. V. da. (2014). Incubação de redes locais de economia solidária: lições e aprendizados a partir da experiência do projeto Eco-Luzia e da metodologia da ITES/UFBA. *Organizações & Sociedade*, 16(51), 725–747. <https://doi.org/10.1590/s1984-92302009000400007>

- Gigante, R. L., & Campos, G. W. de S. (2016). Política de formação e educação permanente em saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19(4), 803–813. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00124>
- Jacobovski, R., & Ferro, L. F. (2021). Educação permanente em Saúde e Metodologias Ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa. *Research, Society and Development*, 10(3), e39910313391. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13391>
- Lemos, C. L. S. (2016). Educação permanente em saúde no Brasil: Educação ou gerenciamento permanente? *Ciencia e Saude Coletiva*, 21(3), 913–922. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.08182015>
- Loures, B. P., da Costa, P. H. A., & Ronzani, T. M. (2016). As redes sociais no cuidado aos usuários de drogas: Revisão sistemática. *Psicologia em Estudo*, 21(1), 29–39. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v21i1.28489>
- Mângia, E. F., & Muramoto, M. (2007). Redes sociais e construção de projetos terapêuticos: um estudo em serviço substitutivo em saúde mental. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 18(2), 54–62. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v18i2p54-62>
- Ministério da Saúde. (2004). Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. [Http://www.Nescon.Medicina.Br](http://www.nescon.medicina.br).
- Ministério da Saúde. (2007). Portaria no 1.996, de 20 de agosto de 2007. *Diário Oficial da União*.
- Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de Setembro de 2017: Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, Diário Oficial da União (2017). <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Pralon, J. A., Garcia, D. C., & Iglesias, A. (2021). Educação permanente em saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, 10(14 SE-), e355101422015. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22015>
- Rufino, S. (2003). Redes de Cooperação Solidárias na contribuição do desenvolvimento local: A Economia Solidária em questão. http://base.socioeco.org/docs/enegep2003_tr0706_0590.pdf
- Scarcelli, I. R. (2017). Formação em Saúde como questão emblemática. In I. Scarcelli (Org.), *Psicologia Social e Políticas Públicas* (p. 235–253). São Paulo: Zagodoni.
- Scarcelli, I. R., & Junqueira, V. (2011). O SUS como desafio para a formação em Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(2), 340–357. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932011000200011>
- Schiochet, V. (2009). Institucionalização das políticas públicas de economia solidária: breve trajetória e desafios. *Mercado de Trabalho*, 40, 55–59. http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/mercadodetrabalho/08_ECONS_institucionalizacao.pdf
- Silva, J. A. M. da, Ogata, M. N., & Machado, M. L. T. (2007). Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. *Rev. Eletr. Enf.*, 9(2), 389–401. <https://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a08.htm>
- Silva, J. P. L. da, & Tavares, C. M. de M. (2003). Educação permanente de profissionais de saúde mental: competências para o trabalho interdisciplinar. *Saúde em debate*, 27(65), 290–301.
- Silva, M. de N. R. M. de O., Santos, V. dos, Santos, J. E. dos, Oliveira, F. M. de, Nogueira, D. J., & Gallassi, A. D. (2014). Desenvolvendo e articulando a rede intersetorial para cuidado integral de usuários de drogas em contextos de vulnerabilidade. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 22(supl. especial), 145–152. <https://doi.org/10.4322/cto.2014.039>
- Singer, P. (2002). *Introdução à Economia Solidária* (1ª ed). Editora Fundação Perseu Abramo. <https://bibliotecadigital.fpbbramo.org.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/22/Introducao-economia-solidaria-WEB-1.pdf?sequence=1>
- Singer, P. (2009). Políticas públicas da secretaria nacional de economia solidária do ministério do trabalho e emprego. *Economia Solidária e políticas públicas*, 39, 43–48. http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4788/1/bmt39_06_ES1Paul.pdf
- Tripp, D. (2005). Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educação e Pesquisa*, 31(3), 443–466. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>