









**RELATO - REPORT - RELATO****Estratégias de integração para a implementação do PET-Saúde em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil**

Integration strategies for the implementation of PET-Saúde in a Psychosocial Care Center Children-Youth

Estrategias de integración para la implementación del PET-Saúde en un Centro de Atención Psicossocial Infantojuvenil

Dailey Oliveira Carvalho¹ , Deybson Borba de Almeida¹ , Liliana Cotias Vieira² , Ludimila Araujo Freire² 
 Brenna Araújo Felix¹ , Emily dos Santos Silva¹ , Isthéfany Conceição Souza¹ , Paulo Victor Bispo dos Santos¹ 

1 - Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

2 - Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Feira de Santana, Bahia Brasil

RESUMO

Objetivo: Descrever as estratégias de integração entre trabalhadoras e estudantes implementadas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil localizado no município de Feira de Santana, Bahia. Método: Trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo, baseado nas estratégias desenvolvidas pelo Grupo III do PET-Saúde/Equidade. O grupo tem como eixo temático a valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras do Sistema Único de Saúde, saúde mental e as violências relacionadas ao trabalho na saúde. As atividades foram realizadas durante o primeiro ano de atuação do Programa, em 2024. Resultados: As estratégias desenvolvidas foram organizadas em quatro categorias para facilitar a compreensão e sistematização: (1) primeiro contato com a equipe de trabalhadoras do serviço; (2) busca pela aproximação com a equipe; (3) oficinas de implementação do PET-Saúde/Equidade; e (4) momentos de relaxamento para promoção da saúde mental. Considerações finais: As ações implementadas contribuíram para a qualificação, potencialização e efetivação da integração entre estudantes bolsistas do PET-Saúde/Equidade e trabalhadoras do CAPSi. A participação nas rotinas e atividades dos profissionais favoreceu uma integração mais eficaz, além de permitir a criação de estratégias alinhadas às demandas das trabalhadoras e às observações realizadas.

Palavras Chaves: Educação em saúde; Estratégias de saúde nacionais; Equidade na assistência à saúde.

Histórico do Artigo

Recebido	11 Março 2025
Aprovado	18 Março 2025

Correspondência

Dailey Oliveira Carvalho
 Departamento de Saúde (Módulo VI)
 Campus universitário da UEFS
 Av. Transnordestina s/nº, Novo Horizonte
 CEP 44036-900, Feira de Santana-BA, Brasil.
 E-mail: docarvalho@uefs.br

Como citar

Carvalho OD, Almeida DB, Vieira LC, Freire LA, Felix BA, Silva ES, Souza IC, Santos PVB. Estratégias de integração para a implementação do PET-Saúde em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. Rev. Saúde Col. UEFS 2025; 15(1): e11628.



INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma ação conjunta entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC) com o objetivo principal de promover a qualificação da integração ensino-serviço-comunidade, com desenvolvimento em campo, do conhecimento dos profissionais da saúde e também dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde e das ciências sociais¹.

Essa ação surge como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), estabelecida pela Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004, voltada para a organização, qualificação e transformação dos serviços de saúde, por meio da formação e do desenvolvimento das trabalhadoras da saúde. Assim, busca fortalecer os princípios fundamentais estabelecidos pela lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento do SUS².

Atualmente, está em vigor a 11ª edição, referente ao período de 2024 a 2026, intitulada como Pet-Saúde/Equidade, que se estrutura em três eixos temáticos: o primeiro dialoga sobre a valorização das trabalhadora e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS, Gênero, Identidade de Gênero, Sexualidade, Raça, Etnia, Deficiências e as interseccionalidades no trabalho na saúde; o segundo se refere à valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS, saúde mental e as violências relacionadas ao trabalho na saúde e, por fim, o terceiro eixo fomenta o acolhimento e a valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras da saúde no processo de maternagem, acolhimento e valorização de mulheres, homens trans e outras pessoas que gestam.

De acordo com Silveira et al.³, no Brasil, a formação na área de saúde está diretamente associada ao processo de gestão do trabalho no SUS. Nesse contexto, a articulação entre os serviços de saúde e os cursos de graduação representa uma ferramenta potente de desenvolvimento de habilidades e competências a serem desenvolvidas pelo futuro profissional em formação, com possibilidade de ampliação de sua percepção do serviço como futuro profissional, criação de novos ambientes de aprendizagem e construção de saberes para além da estrutura universitária, viabilizando a qualificação do processo de formação e do cuidado em saúde no âmbito do SUS, e fortalecendo a Educação Interprofissional (EIP).

Dessa forma, uma das prerrogativas para o estabelecimento desta edição do PET-Saúde/Equidade é a integração entre estudantes de diversas áreas, como Enfermagem, Psicologia, Odontologia, Medicina, Biologia, Educação Física, Farmácia e Pedagogia. É composto por cinco grupos tutoriais, distribuídos entre os três eixos temáticos, cada um formado por um tutor coordenador, um tutor, dois preceptores e oito alunos bolsistas.

Diante disso, esse artigo tem como objetivo descrever as estratégias de integração entre trabalhadoras e estudantes implementadas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) localizado no município de Feira de Santana, Bahia, desenvolvidas por bolsistas do PET-Saúde/Equidade (futuros profissionais) e trabalhadoras da saúde, evidenciando as suas potencialidades para o fortalecimento da Educação Interprofissional e das diretrizes da Política de Educação Permanente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, baseado em estratégias específicas desenvolvidas por parte do Grupo III do PET-Saúde/Equidade, que tem como eixo temático: a valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS, saúde mental e as violências relacionadas ao trabalho na saúde, no CAPSi, durante o primeiro ano de atuação do programa, em 2024.

O presente relato foi desenvolvido pelos integrantes do CAPSi, composto por tutores, preceptores e 8 bolsistas, em que 4 eram das áreas de Medicina, Pedagogia, Enfermagem e Farmácia e atuavam no Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III), sob o intermédio de uma preceptora da área de psicologia; e 4 atuavam no CAPSi, sendo esses últimos de Psicologia, Pedagogia, Educação Física e Enfermagem, sob o intermédio de uma preceptora da área de enfermagem que atuava no serviço enquanto coordenadora.

O CAPSi consiste num dispositivo de cuidado que faz parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a qual atende crianças e adolescentes do município de Feira de Santana com intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais severos e persistentes. Com cerca de 12 mil usuários cadastrados, em 2024, a unidade ficava localizada na Rua Alameda das Pedras S/N - Bairro Olhos d'água, próximo ao Casarão Olhos d'água.

Este estudo foi organizado por categorias, a fim de melhor descrever a experiência vivenciada, em: 1) Primeiro contato com a equipe de trabalhadoras do CAPSi; 2) A busca pela aproximação com a equipe de trabalhadoras do CAPSi; 3) As oficinas como estratégia de implementação do PET-Saúde/Equidade; 4) Momentos de relaxamento para promoção da saúde mental.

RELATO E DISCUSSÃO DA EXPERIÊNCIA

As estratégias desenvolvidas pelo Grupo III A serão apresentadas e discutidas a seguir, conforme as categorias elegidas e por ordem temporal.

1. Primeiro contato com a equipe de trabalhadoras do CAPSi

O primeiro contato do PET-Saúde/Equidade com a equipe ocorreu através da necessidade de uma apresentação do programa para a equipe durante uma das reuniões

semanais, afinal era o primeiro contato com as atividades a serem trabalhadas. Percebeu-se uma inquietação entre as trabalhadoras, uma vez que estavam inseguras quanto ao conteúdo e aos objetivos do processo que seria desenvolvido. Com isso, esse momento foi de explanação sobre as propostas do projeto, o eixo desenvolvido, outros cenários participantes e também um espaço que nos oportunizou entender as demandas dessas trabalhadoras para que fosse possível pensar o que é importante para elas, associando sempre com o objetivo do eixo.

Após esse primeiro momento, houve a aplicação de um questionário de aproximação da equipe, para melhor compreensão do funcionamento do serviço, da rotina de trabalho e da saúde mental daquelas trabalhadoras. Dentre as perguntas, destacam-se algumas que tiveram maior adesão no momento de responder: preocupação da instituição com relação a saúde do trabalhador; principais causas relacionadas a estresse; diagnósticos de transtornos mentais e/ou doenças relacionadas ao trabalho; aspectos motivacionais e, por fim, deixamos espaços abertos para respostas livres para que elas conseguissem de forma anônima levar as suas demandas com relação à saúde mental e ao ambiente de trabalho.

Os transtornos mentais são uma das principais causas de incapacidade no trabalho, afetando tanto o indivíduo quanto a instituição. São sinais de ambiente desfavorável e de trabalhador insatisfeito e adoecido, o aumento do absenteísmo, presenteísmo, queda de desempenho, alterações comportamentais e problemas interpessoais. Enquanto o absenteísmo significa a falta ao trabalho, por qualquer motivo, o presenteísmo pode ser definido como a presença no trabalho sem condições de cumprimento total ou parcial das tarefas laborais. Portanto, as mudanças na natureza e organização do trabalho representam um desafio para a saúde e segurança dos trabalhadores⁴.

Após esse primeiro encontro, foi possível compreendermos a importância da reunião mensal entre tutores, preceptores e bolsistas para planejamento das atividades, a partir das demandas existentes, bem como a avaliação das ações realizadas. Essas reuniões são essenciais para a discussão e análise das repercussões das ações implementadas em associação com a proposta da 11ª edição do PET-Saúde/Equidade, especificamente com o nosso eixo temático.

Nesse ínterim, os bolsistas tiveram a oportunidade de participar de uma reunião entre a equipe do CAPSi e a equipe da secretaria de educação. Esse momento foi de extrema importância para ver a potencialidade das estratégias intersectoriais que são desenvolvidas no SUS junto com as outras instâncias do município. Nessa reunião, houve a discussão de casos, com enfoque para a atuação da equipe multidisciplinar no contexto da criança e do adolescente, onde as trabalhadoras explicavam sobre algumas burocracias, códigos, manejos que poderiam ser realizados para que houvesse um entendimento mais aprofundado para os bolsistas.

Com uma equipe multidisciplinar eficiente, o cuidado tende a ser compartilhado, o usuário do serviço está próximo

de um atendimento integralizado e a equipe fica mais apta a visualizar de forma ampla os problemas que afligem determinada população, logo, é possível vislumbrar uma ruptura com os preceitos biomédicos e reducionistas⁵.

Sendo assim, foi possível notar que a falta de estrutura, escassez de profissionais de outras áreas, qualificação para casos específicos, agendas superlotadas e a dificuldade de adesão dos/as pais e usuários(as) do serviço impactam diretamente no cotidiano dessa trabalhadora que fica alheia à possibilidade de resolubilidade por conta de barreiras dentro do serviço, gerando uma sobrecarga de trabalho.

É evidente que existe um trabalho fragmentado que corrobora com a sobrecarga no trabalho da equipe e um exemplo dessa desarticulação está na relação CAPS e Atenção Básica, em que o primeiro assume demandas que poderiam ser atendidas pelo segundo e, além disso, existe uma notória insatisfação com os investimentos e a entrada de recursos que atrasam uma possível melhora dos serviços⁶.

2. A busca pela aproximação com a equipe de trabalhadoras do CAPSi

O acompanhamento da consulta e acolhimento ao usuário foi uma proposta de aproximação entre o bolsista e o profissional do CAPSi, incentivada pela preceptora, que coordenava o serviço. Dessa maneira, os estudantes tiveram a oportunidade de acompanhar atendimentos nas modalidades de Demanda Agendada ou Programada, voltadas às consultas previamente marcadas para um determinado momento, no qual o usuário é encaminhado para o profissional da sua equipe de referência; e o acompanhamento na Demanda Espontânea, caracterizada por não ser previsível, pois surge de modo repentino e sem marcação prévia, é realizada pelo plantonista da equipe técnica, o qual, em primeira instância, realiza a identificação e acolhimento integral das necessidades apresentadas pelo usuário⁷.

Durante um período, a bolsista em Pedagogia realizou acompanhamentos de consultas agendadas, realizadas pela psicopedagoga, com o intuito de observar e se aproximar do cotidiano da profissional na unidade. Assim, em meio aos atendimentos, foi possível identificar o papel que desempenha uma psicopedagoga no CAPSi, onde a mesma não dispõe o seu olhar apenas para as questões patológicas, mas também deve estar voltado aos pedagógicos, ou seja, atuando sobre os processos de ensino e aprendizagem de crianças e adolescentes usuários do SUS, a partir das teorias desse campo⁸.

Nessa perspectiva, a profissional tinha como base de seus atendimentos: estratégias de observação; processo de escuta e, principalmente; a solicitação de diagnóstico pedagógico elaborado pela escola a qual o usuário frequentava, a fim de entender e identificar as necessidades de cada caso atendido. Por meio disso, a consulta tinha a finalidade de auxiliá-los nas demandas apresentadas e a criação de estratégias de intervenções para uma melhor aprendizagem e

desenvolvimento individualizado. Tudo isso em prol de uma educação inclusiva, baseada no desenvolvimento de crianças e adolescentes, a partir do estabelecimento de “vínculo positivo com o aprendiz, resgatando o prazer de aprender”^{8,863}.

Ademais, durante os atendimentos, quando necessário, era elaborado um ambiente com o intuito de criar estímulos para uma observação direcionada. Embora a unidade dispusesse de alguns materiais didáticos utilizados como ferramentas educacionais, percebeu-se a falta de uma sala de recursos destinada aos atendimentos. Essa sala poderia colaborar significativamente no cuidado, sendo capaz de facilitar no processo de ensino-aprendizagem⁹.

Subsequente a cada atendimento, eram avaliados e discutidos os pontos marcantes e importantes das consultas, como por exemplo: o levantamento de hipóteses relacionado à identificação de possível diagnóstico; contradições entre o que era observado e o dito pelo responsável da criança ou adolescente; além de diálogos e partilhas de conhecimentos, relacionados, principalmente, à área da Pedagogia.

Nesse sentido, embora identificadas algumas dificuldades, foi notória a importância do trabalho desenvolvido pela profissional acompanhada, juntamente com as demais áreas do conhecimento presentes na unidade, as quais são capazes de prestar auxílio em problemas relacionados à aprendizagem e ao desenvolvimento. Conforme Silva et al.¹⁰, a inserção de estudantes em processo de formação, acoplada às múltiplas áreas de profissão, possibilita a criação de estratégias destinadas à promoção e cuidado da saúde mental no serviço a partir do processo de integração. Assim, a prática de observação contribuiu no processo de integração entre a trabalhadora e a estudante, mediante os vínculos estabelecidos, comunicação ativa e trocas de saberes entre ambas.

Sob a perspectiva de uma discente de enfermagem, o acompanhamento das consultas de acolhimento da enfermeira mostrou-se uma experiência significativa para a compreensão da atuação desta categoria profissional na promoção da saúde mental no CAPS, espaço onde possui papel de proporcionar o acolhimento ao paciente, acompanhamento de diagnósticos, análise de sintomas, administração de medicamentos, e a implementação e atendimentos em oficinas terapêuticas, criando laços entre usuário e profissional, viabilizados por meio da escuta qualificada, que favorece a construção de vínculos com o serviço e com a equipe¹¹.

Tal experiência possibilitou o desenvolvimento do olhar clínico e empático no que diz respeito à análise da singularidade de cada usuário, como processo importante para a tomada de decisões essenciais que irão nortear a trajetória do usuário em meio ao serviço e seu acompanhamento contínuo em conjunto com os demais profissionais.

Adicionalmente, esta vivência possibilitou a compreensão da importância do trabalho da enfermagem na complexidade das demandas em saúde mental, evidenciando a necessidade de ações interprofissionais e a relevância da comunicação clara entre a equipe multidisciplinar como pilar para a garantia

do cuidado integral. Por fim, pode-se reforçar o papel central do acolhimento, parte da Política Nacional de Humanização (PNH), como ferramenta fundamental desde a entrada do usuário ao serviço, com abordagem centrada no usuário, além de destacar o contexto social e emocional na busca de um cuidado efetivo, em busca da valorização da singularidade e fortalecimento da autonomia, com participação ativa do usuário no processo de cuidado¹².

Já o acompanhamento da estudante de psicologia nas atividades realizadas pela psicóloga, este se deu mediante autorização do paciente e seu responsável legal. A atuação do psicólogo envolve atendimento individual e coletivo, atenção à crise, coordenação de oficinas terapêuticas, atendimentos familiares, acolhimento inicial, avaliação de caso, articulação intersetorial, relatórios, visitas domiciliares e discussão de caso¹³.

Durante os atendimentos, foi possível perceber a importância da interação entre o estudante de graduação e o profissional responsável pelo atendimento. Essa ação corrobora com a observação do estudante sobre as habilidades e competências necessárias que precisam ser desenvolvidas para o trabalho no contexto da saúde mental, especificamente no cenário infantojuvenil. Embora não seja função da graduação preparar para tudo, tendo em vista a diversidade no ensino da psicologia no Brasil, é de sua competência ofertar o máximo de experiência possível. E a experiência no CAPSi é uma delas, pois é um serviço importante no contexto do SUS e na Política de Saúde Mental¹⁴.

Além disso, ficou clara a sobrecarga de trabalho enfrentada pelos profissionais de psicologia, que já estavam com agendas cheias para o ano seguinte. Após o atendimento, enquanto era discutido o caso, era possível ver alguns relatos das trabalhadoras sobre o sentimento de impotência onde usuários(as) atendidos(as) naquele dia só seriam atendidos novamente no ano seguinte. Outro ponto observado é de que a profissional atendia inúmeros pacientes durante o dia para dar conta dessa agenda, impossibilitando muitas vezes o desenvolvimento de outras atividades atribuídas ao profissional de psicologia, gerando um sentimento de frustração, cansaço e desânimo dentro do trabalho.

No contexto dos trabalhadores de saúde mental em um CAPS, há particularidades que podem contribuir para o adoecimento dos mesmos, como a natureza hegemônica neoliberal e exposição a situações complexas, além disso, a satisfação no trabalho é influenciada pela avaliação do ambiente em seus aspectos psicossociais e individuais. Com isso, fica claro que a precarização do trabalho gera condições que tornam os trabalhadores vulneráveis, resultando em adoecimento psíquico¹⁵.

3. As oficinas como estratégia de implementação do PET-Saúde/ Equidade

Com o consentimento e diálogo estabelecido entre a preceptora e as trabalhadoras, participamos de duas oficinas

idealizadas e realizadas pelas profissionais de Educação Física e Psicologia, já implementadas pelo serviço, a primeira: “Corpo e Mente”, cujo público-alvo são crianças com idades entre 4 e 10 anos, portadoras ou em processos de diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno Opositor Desafiador (TOD) ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) realizada quinzenalmente, e; a segunda, “Sessão da Manhã”, dirigida às crianças com idade entre 12 e 15 anos, portadoras de Depressão e/ou Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), ocorrida mensalmente.

A vivência das oficinas organizadas pelas próprias trabalhadoras da unidade oportunizou o conhecimento da realidade do serviço unidade, ou seja, qual o perfil do público que é acolhido e acompanhado pelos profissionais. Também foi possível enxergar as demandas da unidade, no âmbito da carência na disponibilidade de materiais, bem como as dificuldades de sobrecarga e gerenciamento de grupo enfrentadas pelos profissionais, devido à quantidade de usuários atendidos.

As queixas apresentadas pelas trabalhadoras estão geralmente relacionadas aos processos laborais, aos fatores organizacionais e às relações de trabalho entre os profissionais de saúde e os usuários.¹⁵ A partir do momento em que ocorre a possibilidade de diálogo, abre-se um espaço para compreensão das queixas apresentadas e a oportunidade de falar sobre elas, contribuindo para o desenvolvimento do bem-estar das trabalhadoras.

Destacamos também as ações que realizamos em alusão à Campanha do Setembro Amarelo, em formato de oficinas organizadas em conjunto entre bolsistas, com a supervisão dos tutores e preceptores com objetivo principal de trabalhar a valorização da vida na perspectiva dos eixos: raça/cor, valorização da vida de trabalhadoras, deficiências e LGBTQIAPN+ e dialogar sobre a qualidade de vida no trabalho.

O eixo “Valorização das pessoas com deficiência” foi conduzido por uma bolsista de Educação Física e uma de Farmácia, que ministraram uma adaptação da bocha, um esporte de precisão que consiste em lançar bolas para que fiquem o mais próximo possível de uma bola menor, em que, a cada rodada os participantes utilizam um membro do corpo a menos, como forma de emular a maneira que o esporte é praticado por indivíduos com diferentes tipos de paralisia.

Essa foi uma maneira de discutir e instrumentalizar os profissionais que ali estavam, a partir das realidades vivenciadas por essa população, a importância de adaptações no processo de inclusão e sua importância na manutenção da saúde mental dos participantes.¹⁶ Além disso, foi apresentado por meio de cartazes, pessoas que tinham alguma deficiência e que foram historicamente relevantes, como por exemplo, a Frida Kahlo.

O eixo “Valorização da saúde mental da população LGBTQIAPN+” contou com a participação dos bolsistas dos cursos de Enfermagem e Medicina, com o principal objetivo

de estimular a reflexão acerca da promoção da saúde mental desta população no âmbito do SUS. A metodologia adotada se tratou de uma roda de conversa centrada na abordagem das políticas públicas de saúde mental voltadas para esta população, explorando relatos de usuários LGBTQIAPN+ que enfrentaram o preconceito ao buscarem a assistência à saúde. Na roda, os participantes compartilharam as suas dificuldades em implementar estas políticas e os impactos do preconceito, que podem afetar a experiência do usuário em meio ao serviço, buscando entender as estratégias adotadas por estes profissionais para lidar com estas situações, reduzindo as desigualdades na saúde e fortalecendo o compromisso ético na promoção do cuidado integral.

As necessidades em saúde da população LGBTQIAPN+ muitas vezes são desconhecidas por grande parte dos profissionais, incapacitando a busca pelo cuidado qualificado¹⁷. Sendo assim, reforça-se a importância da reflexão acerca do papel dos profissionais na aplicação das políticas públicas voltadas para a população LGBTQIAPN+, dando ênfase às ações educativas, como medidas de dissolução de preconceitos, melhora dos ambientes de atendimento e proteção dos direitos LGBTQIAPN+.

O eixo valorização da vida de trabalhadoras foi planejado e produzido por estudantes do curso de pedagogia e psicologia, com o objetivo de trabalhar a temática do Setembro Amarelo e a valorização da vida de trabalhadoras. Foi utilizada a metodologia ativa de Rotação por Estações, sendo caracterizada por proporcionar experiências e aprendizagens por meio das diferentes estratégias em um mesmo ambiente, onde, embora cada estação seja independente, tendo o seu fim em si mesmo, ainda são totalmente interligadas, visando à construção do conhecimento autônomo, exploração e interação entre os seus participantes¹⁸.

Com base nisso, o circuito das estações foi organizado com cartaz informativo, dinâmicas voltadas para a saúde mental, mural interativo e *folder* informativo para que os profissionais pudessem ter acesso a todas as informações apresentadas na sala.

Na estação do cartaz informativo, houve a apresentação de referências relacionadas às taxas de adoecimentos associados ao trabalho, fatores de proteção e fatores de risco. Houve a montagem de duas estações mais interativas onde a trabalhadora poderia estourar bolas do que gostaria de eliminar do ambiente de trabalho, onde as palavras mais estouradas foram: **cansaço** e **sobrecarga de trabalho**. Por fim, deixamos uma estação com a vivência de uma trabalhadora da saúde que tinha diagnóstico de transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e depressão, para que as trabalhadoras pudessem ler seu relato, os sentimentos que ela apresentava e como foi possível buscar estratégias para promoção da saúde mental.

Na organização da oficina foi possível enfatizar a importância das políticas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), tanto para as trabalhadoras, quanto para as instituições de trabalho, já que ao promover saúde e bem-estar

às trabalhadoras, a organização também se beneficia em ter seus funcionários satisfeitos com seu local de trabalho, o que contribui para um labor mais saudável e prazeroso¹⁹.

Considerando as atividades desenvolvidas, tornam-se diferenciadas, as que têm um impacto direto no processo de trabalho nos ambientes do SUS¹⁸. Isso acontece porque essas estratégias de atividades oferecem não só cuidado, mas também a possibilidade de transformar a realidade no serviço. Nesse sentido, ficou evidente o impacto positivo dessa ação, já que a proposta oportunizou uma maior integração entre os funcionários da unidade e a nossa com eles, principalmente devido à metodologia utilizada, bem como foi possível proporcionar um momento prazeroso de cuidado e valorização da vida no trabalho de serviços de saúde.

4. Momentos de relaxamento para promoção da saúde mental

A proposta de momentos de relaxamento foi trazida como demanda dos profissionais, logo, o objetivo inicial era de alcançar o máximo de trabalhadoras, o que nos motivou a programarmos as ações para os dias de reunião de equipe, realizada às quintas-feiras. A primeira iniciativa para um momento de relaxamento se deu a partir da campanha de prevenção ao câncer de mama (Outubro Rosa), na qual abordamos a importância do autocuidado e bem-estar. O planejamento contou com *folders* informativos, cartazes, música relaxante, ambiente aconchegante e café da manhã temático. Nesse sentido, “essas estratégias contribuem para a construção e o fortalecimento das relações e da aprendizagem significativa”^{20:5}.

Nessa ação, consideramos a singularidade da equipe e estratégias com a função de alcançar os objetivos estabelecidos. A atividade teve início com uma roda de conversa sobre autocuidado, com destaque para a saúde física e mental. Em seguida, foram entregues *folders* informativos com o objetivo de propagar informações sobre a temática abordada. Durante esse momento, as trabalhadoras enfatizaram o papel fundamental de momentos de diálogos dentro do ambiente de trabalho e o impacto positivo das ações do PET-Saúde/Equidade, realizadas até o momento.

As rodas de conversa priorizam discussões em torno de uma temática em processo dialógico, onde as pessoas podem apresentar suas elaborações, ao mesmo tempo em que as pessoas contam suas experiências, buscam compreendê-las por meio do exercício de pensar compartilhado, o qual possibilita a (re)significação dos acontecimentos²¹.

Após a sequência de atividades, os profissionais sinalizaram a demanda de uma atividade de massagem e relaxamento. O Grupo tutorial III contou com o auxílio de uma profissional de massoterapia, também estudante de enfermagem da UEFS, para a sua realização. A oficina teve o objetivo de proporcionar relaxamento e bem-estar no ambiente de trabalho, através de práticas integrativas, atividades que

não só promovem alívio de tensões físicas e mentais, mas contribuem para a melhoria da integração e interação entre os trabalhadoras e bolsistas, uma estratégia significativa para o fortalecimento dos laços interpessoais no ambiente de trabalho.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), regulamentada no Brasil através da Portaria GM/MS no 971, 3 de Maio de 2006 no SUS, com base nas diretrizes da OMS, mostra-se como uma importante estratégia de promoção da saúde mental, cujas ações, quando aplicadas no ambiente de trabalho como recurso terapêutico, podem se tornar uma importante ferramenta de cuidado à saúde do trabalhador, possibilitando a ampliação da percepção do cuidado e autocuidado, além de proporcionar o alívio do estresse ocupacional e a valorização da cultura popular²².

As práticas de relaxamento realizadas em ambiente laboral destacam-se pela alta relevância na promoção de climas organizacionais harmoniosos, melhora na comunicação interpessoal e colaboração entre participantes. A ergonomia do trabalho, implementada por meio da educação em saúde no trabalho, visa melhorar a qualidade de vida, garantir a segurança do trabalhador, eficácia no desempenho laboral e promoção da saúde e bem estar, ao adaptar as condições associadas ao trabalho às necessidades físicas e/ou psicológicas do trabalhador, resultando em benefícios para a qualidade de vida no trabalho²³.

Tal conceito pode ser praticado por meio de ações desempenhadas pelo serviço que integram a saúde ocupacional e contribuem para um ambiente de trabalho seguro, como exercícios laborais compensatórios, ginástica de pausa, momentos de pausa e relaxamento, além da disponibilização de equipamentos ergonômicos no ambiente²³. Neste sentido, pode-se perceber que esta ação obteve um impacto positivo e significativo, tanto para quem recebeu a massagem quanto para os que a realizaram, tendo em vista que foi um momento de contato pessoal e troca de afetividade, amenizando assim as tensões físicas e mentais enfrentadas no dia a dia do ambiente de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das práticas apresentadas, as estratégias desenvolvidas nesse primeiro ano de atuação configuram-se como uma ferramenta para a qualificação, potencialização e efetivação da integração entre estudantes bolsistas do PET-Saúde/Equidade e trabalhadoras de um CAPSi. Nesse sentido, destaca-se a importância da participação nas rotinas e atividades dos profissionais do CAPSi que possibilitou uma integração mais eficaz com as trabalhadoras, além da criação de estratégias originadas a partir das demandas trazidas por elas e das observações realizadas.

Consideramos que foram colocados em prática os objetivos do programa, especialmente no que se refere ao eixo de valorização das trabalhadoras e das futuras profissionais no

âmbito do SUS, da saúde mental e das violências relacionadas ao trabalho na saúde.

Apesar da existência de barreiras que dificultam a promoção de um ambiente favorável à valorização e saúde mental de trabalhadoras do SUS, foi possível compreender a importância do fortalecimento das políticas de Educação Permanente e do trabalho interprofissional e colaborativo na saúde, principalmente com a interseção entre as áreas de Psicologia, Pedagogia, Enfermagem e Educação Física, na inserção de práticas multiprofissionais que contribuem significativamente para resultados satisfatórios no processo de interação e implementação do programa dentro da unidade.

Por fim, estar diretamente implicado na atuação destes profissionais durante o processo de formação, possibilita a troca de saberes entre os bolsistas e os trabalhadoras, ampliando a compreensão da realidade do trabalho no SUS, desde o desenvolvimento de competências relacionadas ao favorecimento do trabalho em equipe e construção de um olhar empático no cuidado integral, ao discernimento de desafios presentes no trabalho em saúde como a sobrecarga das trabalhadoras e as limitações estruturais do serviço, os quais impactam diretamente no cotidiano dessas profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) [Internet]. Brasília: MS. [acesso em 5 jan 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude..>
2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. Brasília: MS. [acesso em 5 jan 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pneps>.
3. Silveira JLGC, Kremer MM, Silveira MEUC, Schneider ACTC. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface (Botucatu)* 2020; 24:e190499.
4. Carniato EP, Lucca SR. Sofrimento mental dos trabalhadores dos Caps: um olhar da gestão. *Saúde Debate* 2024; 48 (143):e9170.
5. Caldas CC, Guedes MMC, Souza HBF, Oliveira IN, Felisberto MDA, Magalhães NMW, et al. A importância da equipe multidisciplinar nas oficinas terapêuticas em saúde mental. *Rev. Cient. FAMINAS* 2019; 14(1):53-60.
6. Centenaro APFC, Silveira A, Colet CF, Kleibert KRU, Santos GK. Potencialidades e desafios do Centro de Atenção Psicossocial na voz dos trabalhadores da saúde. *Rev. Enferm. UFSM* 2022;12:e28.
7. Carvalho EMP, Pires DX, Oliveira TM, Spadoti KA, Leite JS, Silva RM. Acolhimento à demanda espontânea na atenção primária: percepção dos enfermeiros. *Rev. JRG* 2024; 7(14): e14690.
8. Oliveira JJG, Oliveira ALA. Psicopedagogia: um olhar sobre os processos de aprendizagem e suas dificuldades. *Aracê* 2025; 7(1):860-73.
9. Fonseca MA, Hardoim EL, Mansilla DEP, Fonseca JS. A sala de recursos multifuncional para inclusão dos alunos autistas no ensino de ciências naturais. *Braz J Develop* 2021; 7(6):56863-76.
10. Silva MGO, Furtado RCS, Sena MLM, Naka KS, Souza JS, Castro NJC. Educação ambiental nas práticas de integração ensino-serviço-comunidade: aplicação de tecnologias educacionais na sala de espera. *Esc. Anna Nery* 2024; 28:e20240030.
11. Marques J, Vogt J, Martins W. Atuação da enfermagem e sua importância nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). *RECIMA21* 2022; 3(12): e3122342.
12. Lopes JRS, Silva SC, Fidalgo CL, Simão LA, Ferreira MS, Castelar M, Salles C. Acolhimento como tecnologia em saúde: revisão sistemática. *R. Saúde Públ. Paraná* 2021; 4(2):172-83.
13. Rodrigues J, Kimura F, Marques L, Costa V, Nicolazzi F, Botega G, Lopes S. Atuação do psicólogo no centro de atenção psicossocial para criança e adolescente. *Res. Soc. Dev.* 2021; 10(8):e25710816907.
14. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Estabelece a regulamentação sobre o atendimento às necessidades de saúde do Sistema Único de Saúde [Internet]. DOU, Brasília, DF, 3 maio 2006. Seção 1, p. 52. [acesso em 17 jan 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
15. Oliveira M, Santeiro T, Ferreira C. Promoção de saúde de trabalhadores da atenção básica: relato de experiência extensionista. *Rev. SPAGESP* 2020; 21(2):139-53.
16. Catunda FN, Ferreira HS, Soares SL, Holanda SA. Esporte adaptado e saúde mental: promovendo a qualidade de vida a partir de experiências vividas. *Nuances* 2023; 34(00):e023010.
17. Melo IR, Amorim TH, Garcia RB, Polejack L, Seidl EMF. O direito à saúde da população LGBT: desafios contemporâneos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). *Psicol. Saúde Debate* 2020; 12(3):63-78.

18. Silva MA, Lima AB, Melo PC, Souza ES. Uma revisão de literatura do uso de metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem na 3ª etapa da educação básica. In: Martins ER. *Tecnologias e Metodologias Ativas: A Interdisciplinaridade Tecnológica em Pesquisa* [Internet]. São Paulo: Ed. Científica Digital; 2023. p. 174-87. [acesso em 5 jan 2025]. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/uma-revisao-de-literatura-do-uso-de-metodologias-ativas-no-processo-de-ensino-e-aprendizagem-na-3a-etapa-da-educacao-basica>.

19. Paula AV, Araújo MF, Queiroz KKR, Palazin NAON. A qualidade de vida no trabalho (QVT) e o exercício de funções administrativas – investigando as universidades federais do Centro-Oeste brasileiro. In: Silva PF (editor). *Saúde Biopsicossocial: Cuidado, Acolhimento e Valorização da Vida – Volume 2*. São Paulo: Edit. Científica Digital; 2022. p. 11-26.

20. Diniz TM, Paula RC, Villela EFM. Estratégias educacionais para o PET-Saúde Interprofissionalidade no sudoeste de Goiás, Brasil: uma abordagem qualitativa. *Ciênc. Saúde Colet*. 2024; 29(8):e06422024.

21. Oliveira MCB, Metelski FK, Trindade LL. Educação permanente para qualificação do processamento de esterilização de materiais na Atenção Primária: contribuições da integração ensino-serviço. *Rev. APS* 2021; 24(1):160-7.

22. Silva J, Silva D, Nascimento L, Gomes R, Freire G, Gondim A, et al. Promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde: as práticas integrativas e complementares como estratégias de cuidado. *Rev. Ciênc. Plural* 2022; 8(3):1-16.

23. Sousa Júnior AB, Nascimento RR, Batista SB, Santana TBS. Ergonomia e segurança no trabalho: importância, benefícios e impactos na produtividade e desempenho do trabalhador: estudo de caso numa cooperativa de crédito. *Entrepreneurship* 2023; 7(1):1121.

ABSTRACT

Objective: To describe the integration strategies between workers and students implemented in a Child and Youth Psychosocial Care Center located in the municipality of Feira de Santana, Bahia. **Method:** This is a descriptive experience report based on about the strategies developed by Group III of PET-Health/Equity. The group's thematic axis is the appreciation of workers and future workers in the Unified Health System, mental health and work-related violence in healthcare. The activities were carried out during the Program's first year of operation, in 2024. **Results:** The strategies developed were organized into four categories to facilitate understanding and systematization: (1) first contact with the team of service workers; (2) seeking to get closer to the team; (3) workshops as a PET-Health/Equity implementation strategy; and (4) moments of relaxation to promote mental health. **Final considerations:** The implemented actions contributed to the qualification, enhancement and implementation of integration between PET-Saúde/Equity scholarship students and CAPSi workers. Participation in the professionals' routines and activities favored more effective integration, in addition to allowing the creation of strategies aligned with the workers' demands and the observations made.

Keywords: Health Education; National Health Strategies; Equity in Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Describir las estrategias de integración entre trabajadores y estudiantes implementadas en un Centro de Atención Psicossocial Infantojuvenil ubicado en el municipio de Feira de Santana, Bahia. **Método:** Se trata de un relato de experiencia descriptivo, basado en las estrategias desarrolladas por el Grupo III del PET-Salud/Equidad. El eje temático del grupo es la valoración de los trabajadores y futuros trabajadores del Sistema Único de Salud, la salud mental y la violencia laboral en la salud. Las actividades se realizaron durante el primer año de operación del Programa, en 2024. **Resultados:** Las estrategias desarrolladas se organizaron en cuatro categorías para facilitar la comprensión y la sistematización: (1) primer contacto con el equipo de trabajadores del servicio; (2) buscar acercarse al equipo; (3) talleres como estrategia de implementación del PET-Salud/Equidad; y (4) momentos de relajación para promover la salud mental. **Consideraciones finales:** Las acciones implementadas contribuyeron para la calificación, perfeccionamiento e implementación de la integración entre estudiantes becados del PET-Saúde/Equity y trabajadores del CAPSi. La participación en las rutinas y actividades de los profesionales favoreció una integración más efectiva, además de permitir la creación de estrategias alineadas con las demandas de los trabajadores y las observaciones realizadas.

Palabras clave: Educación para la salud; Estrategias nacionales de salud; Equidad en la atención sanitaria.