

UMA PEDAGOGA NA SAÚDE MENTAL COLETIVA: PROVOCAÇÕES REFLEXIVAS

A PEDAGOGUE IN COLLECTIVE MENTAL HEALTH: THOUGHT PROVOCATIONS

Sheyla Werner

Centro Universitário Uniritter, Rio Grande do Sul, Brasil

sheylawerner@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-1714-4698>

Resumo

Este artigo toma como objetivo provocar a reflexão acerca da importância de pedagogas(os) habitarem os espaços, projetos e serviços de saúde mental. Constituído a partir da trajetória de uma pedagoga em cenários da saúde mental coletiva, oferecendo vivências, questões e produções. A discussão teórica se compõe por autores diversos da área da educação e da saúde, problematizando e sustentando a narrativa. É possível reconhecer a potência do fazer pedagógico articulado ao campo da saúde, sendo necessário ampliar a discussão e as alternativas de inserção e atuação na e com a saúde de profissionais da pedagogia.

Palavras-chave: Pedagogia; Saúde Mental; Educação e Saúde.

A PEDAGOGUE IN COLLECTIVE MENTAL HEALTH: THOUGHT PROVOCATIONS

Abstract

This article aims to tease thoughts about the importance of pedagogues to inhabit mental health spaces, projects and services. Constituted from the trajectory of a pedagogue in collective mental health scenarios, offering experiences, questions and productions. The theoretical discussion is composed of different authors from the education and health areas, problematizing and sustaining the narrative. It is possible to recognize the power of pedagogical work articulated to the field of health, and it is necessary to expand the discussion and alternatives for insertion and action in and with the health of pedagogy professionals.

Keywords: Pedagogy; Mental health; Education and Health

Resumen

Este artículo tiene como objetivo provocar la reflexión sobre la importancia de los pedagogos para habitar espacios, proyectos y servicios de salud mental. Constituido a partir de la trayectoria de un pedagogo en escenarios colectivos de salud mental, ofreciendo experiencias, cuestionamientos y producciones. La discusión teórica está compuesta por diferentes autores de las áreas de educación y salud, problematizando y sustentando la narrativa. Es posible reconocer el poder del trabajo pedagógico articulado al campo de la salud, siendo necesario ampliar la discusión y las alternativas de inserción y acción en y con la salud de los profesionales de la pedagogía.

Palabras clave: Pedagogía; Salud mental; Educación y Salud.

A R T I G O

Esta obra está licenciada sob uma licença Creative Commons Atribuição - Não comercial - Compartilhar igual 4.0 Internacional.



Convite para o diálogo

Se dá certo ou não, no sentido de construir novos modos de produzir a vida no plano coletivo, comprometido com a igualdade e a convivência democrática, não sei. Mas, como faz entender Paulo Freire no seu livro *Pedagogia do oprimido*: devemos assumir que somos responsáveis, com os nossos saberes e fazeres, pelo que vai ser amanhã. Ou fazemos diferente, ou não o será. (MERHY, 2002, p. 15).

Acolho o convite a essa escrita como oportunidade para o diálogo, ignore a primeira pessoa do singular e a possível impressão de um monólogo, quero que você entre nessa conversa discutindo as possibilidades e ampliando as provocações, sendo exatamente esse o objetivo deste texto: provocar a reflexão sobre a importância de pedagogas(os) habitarem os espaços, projetos e serviços de saúde mental.

Tomo como mote deste diálogo, as experiências, os territórios percorridos, as reflexões dessa pedagoga que lhes escreve, e como muitas outras e outros, não sabia ser possível se reconhecer como profissional que atua – e tem muito a dizer – na e da saúde. Contudo, se atualmente consigo trazer esse aspecto como afirmativa e não como questionamento, foi porque tive a oportunidade de transitar e atuar em diferentes espaços da saúde, essencialmente na saúde mental coletiva.

Organizei nossa conversa em três tempos, iniciando com a apresentação de minha trajetória acadêmica, na qual já deixo algumas questões a respeito dessa entrada na saúde mental, as quais seguem me acompanhando. Na sequência, retomo algumas vivências da atuação no campo da saúde mental, articulando as possibilidades e desafios experienciados, já indicando certo aporte teórico das práticas. No terceiro e último momento, o diálogo está atrelado a alguns apontamentos normativos e teóricos do constituir-se profissional da saúde mental. Em vistas da impossibilidade de considerar uma finalização para esse debate, também ofereço caminhos para dar sequência a esta conversa indicando outros interlocutores do tema.

Histórias atrás e em frente

Os cientistas dizem que somos feitos de átomos, mas um passarinho me contou que somos feitos de histórias.

Eduardo Galeano

Amarras. Histórias. Nós. Emaranhada pelas cores que as palavras produzem, sinto a necessidade de dizer da trajetória, da história já pronta e embalada e da qual podemos escrever e reescrever, entendendo o quanto “escrever é um caso de devir, sempre inacabado, sempre em via de fazer-se e que extravasa qualquer matéria vivível ou vivida. É um processo, ou seja, uma passagem de vida que atravessa o vivível e o vivido” (DELEUZE, 1997, p. 11).

Você gosta de histórias? Ah, eu sou apaixonada por histórias, e meu romance com a educação, um caso de amor, passou a ser tecido, principalmente, com o ouvir e contar histórias (embaladas pela literatura infantil). Ainda no magistério, realizava contações de histórias em tendas, principalmente nas feiras dos livros, e hoje, lembrando esse percurso, redescubro um habitar as tendas, pois

As tendas são mais leves e suas paredes de tecido permitem a passagem de luz e do vento; podem ser desarmadas e transportadas para locais distantes, acompanhando o per(curso) dos interessados; montam-se de maneiras variadas, permitindo a negociação que transforma os modelos de ação, os locais escolhidos e os tempos destinados. Vale lembrar que a tenda pode ser um objeto complexo, apesar da simplicidade do seu desenho físico: devem ser flexíveis, mas resistentes; o tecido deve suportar as intempéries, sendo leve durante o transporte; a base deve ser macia, mas não pode deixar que passem a umidade e possíveis “invasores” (BAPTISTA, 2015, p.92).

Entre histórias e tendas, chego a produzir um [eu]tenda e sou “transportada para locais distantes”, assim, vindo do interior do estado, prestei vestibular na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) para o curso de Pedagogia: a guriazinha do pampa, que vendia churros com a mãe, a menina de escola pública, contadora de histórias, ingressou em uma universidade federal – um salve para políticas de acesso de estudantes de escolas públicas –

sempre considero pertinente falarmos de políticas públicas, reconhecer a busca pela universalidade de acesso, havendo estudos os quais evidenciam a permanente necessidade de discussão em torno do tema, para tal indico as tessituras de outros pedagogos: Magalhães, et al (2019), para além da experiência na contribuição do pedagogo em ações de permanência na universidade, os autores nos presenteiam com apontamentos do contexto histórico e dos desafios acerca das políticas de acesso e permanência no Ensino Superior.

Dando sequência ao meu percurso, armo minha tenda na pedagogia e nessa estada meu vínculo com a educação se faz mais forte, sendo, desenvolvido e tecido com amor, mas essa emoção não pode ser vista como sentimento dito e circunscrito, e sim “como forma de relacionamento, o amor nos dá a possibilidade de compartilhar a vida e o prazer de viver experiências com outras pessoas” (MATURANA, 2012, p.1). Aos leitores, pergunto: como tem sido sua relação com a educação? Certamente é uma questão a qual ecoa, ora conseguimos trazer pontos finais, ora as reticências cabem melhor. E na minha percepção, isso ocorre porque a educação, com toda a complexidade dela, é um lugar possível, um lugar de possibilidades (para todos!).

Finalizei o curso de pedagogia compreendo que para educar é preciso “que continuemos a questionar os ideais educativos e fomentar nossa coragem de mostrar habilidade na construção de tendas” (BAPTISTA, 2015, p.93), desta forma, busquei dar continuidade à minha formação, à minha história. Deparei-me com o edital de seleção do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva do Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde – EducaSaúde, criado na Faculdade de Educação da UFRGS, no ano de 2005¹ que, além da pedagogia, também oferecia formação para a enfermagem, psicologia, educação física, artes,

1 [...] é integrada por especializandos (residentes) graduados em artes, educação física, enfermagem, pedagogia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. Trata-se de uma formação pós-graduada lato sensu (especialização), realizada em serviço, ao longo de dois anos, mediante a inserção do residente no trabalho em redes de atenção psicossocial [...] (PALOMBINI, et al, 2016, p.203).

terapia ocupacional e serviço social, “trata-se do único programa de residência em saúde no Brasil que incluiu a pedagogia como categoria profissional para a oferta de vagas [...] foram inseridos no programa 12 pedagogos, os quais também problematizaram sobre o ser e estar nos espaços do fazer em saúde” (WERNER, FREITAS, CECCIM, 2019, p.3). Como assim, o único programa que oferecia vagas? Pois bem, exatamente assim e este já seria um ponto necessário o qual nos levaria a uma longa conversa, até porque, atualmente, esse programa já não consegue mais oferecer vagas para a pedagogia, mas nossa conversa não se trata da oferta ou não de vagas para a pedagogia em programas de residência, para esta temática, junto a outros autores, deixamos indícios dessa discussão emergente no texto “Residência de pedagogia na Saúde Mental Coletiva – educação como saúde” (WERNER, FREITAS, CECCIM, 2019).

Ao perceber que seria uma atuação e formação a ser constituída entre e com enfermeiras(os), terapeutas ocupacionais, psicólogas(os), entre outros já mencionados, tive um misto de pertencimento por desejar a especialização e me sentir convocada pela proposta, pelos desafios dela, e estranhamento por nunca ter considerado desenvolver um trabalho junto a outras áreas que não da educação e por não compreender ainda qual exatamente seria meu papel.

Importante salientar que o “achado” da residência se deu por uma busca de aperfeiçoamento ao finalizar o curso de pedagogia, por isso, sempre questiono: por que, durante todos os anos de faculdade eu não havia considerado a possibilidade de atuar no campo da saúde? Somente ao finalizar e ver a proposta, senti-me convocada e percebi possibilidades, pois diante das proposições, eu via uma grande tenda, a qual poderia habitar e compor com ela, produzindo-se outra. Em meio a esse olhar, volto a problematizar: porque a pedagogia não me apresentou antes? Ou será que apresentou e o fato de, durante minha formação estar tão envolvida na compreensão de uma pedagogia centrada na docência acabei por não estar atenta às possibilidades de uma pedagogia como ciência, oferecendo práticas educativas para além dos espaços escolares?

Não há uma resposta pronta e talvez tenhamos de fazer outras perguntas e algumas delas foram aparecendo durante minha atuação. Na medida em que fui conhecendo, estudando e habitando a saúde mental coletiva, notava a necessidade de ampliar a tessitura entre educação e saúde, com isso, ao finalizar a residência, ingressei no mestrado em educação, onde toda minha pesquisa partiu da experiência com jovens em medidas socioeducativas (WERNER, 2018), a qual havia sido possível durante a formação em e com a saúde. Atualmente, finalizei minha tese de doutorado, cujo tema de pesquisa é “a produção em rede entre educação e saúde” (WERNER, 2022), sendo inegável a potência que os percorrer a saúde como pedagoga me proporcionou.

Mas afinal, o que faz um pedagogo na saúde mental coletiva? Seria possível uma inserção sem que seja por um programa de residência? Quais as produções e atuação possíveis? Quais os desafios de nossas práticas? São questões que irão sulear² nosso diálogo, muito embora antecipo não haver respostas simples, e talvez eu lhes ofereça mais algumas provocações.

Entre intensidades: algumas vivências

A primeira condição para modificar a realidade consiste em conhecê-la.

Eduardo Galeano

Dando sequência à nossa conversa, agora que nos conhecemos, será um diálogo mais íntimo, pois quando entendemos o forte vínculo entre educação e saúde mental, a palavra vivida e vivível é intensidade. Junto ao dizer intenso das experiências, alinhavo algumas referências, as quais auxiliaram na sustentação das práticas.

Durante dois anos atuei em diferentes serviços e projetos da área da saúde, o primeiro deles foi um projeto de desinstitucionalização de moradores

² A conotação parte da provocação de Paulo Freire (1992), que problematiza os termos nortear e sulear, mas, também, uma referência/identificação regional do país de onde moro: o sul.

de um hospício³. O projeto vislumbrava a oferta de residenciais terapêuticos, a reinserção na sociedade e o cuidado em rede de sujeitos institucionalizados, tidos já como “moradores do hospício”, buscando oferecer o que preconiza a Reforma Psiquiátrica⁴ do nosso país, com isso, todo o trabalho era desenvolvido de dentro para fora do hospício. Foi a pior e a melhor experiência profissional que já tive. Uma pedagoga, recém-formada, acostumada com a sala de aula, com a produção de vida, de conhecimento, com a relação a partir dos afetos e dos processos inclusivos, se depara com o mais alto nível de exclusão do ser humano, sujeitos isolados, separados da sociedade, onde as individualidades e desejos eram silenciados. O que seria possível? Bem, temos o olhar pedagógico.

E o olhar pedagógico auxiliou as percepções, aliás, por que “olhar pedagógico”? Olhava ao redor e notava a falta de acessibilidade, a ausência de identidade de quem se dizia morador daquele lugar. Percebia a falta da promoção da autonomia, a carência do ensino-aprendizagem, a insuficiência da paciência, mas principalmente a precariedade da sensibilidade. Não tem profissão para dar conta disso. Talvez a mistura, a vontade compartilhada de outras coisas possa dar a intensidade necessária. (WERNER; FREITAS; COSTA; 2016, p.40)

Foi nesse momento que entendi uma das necessidades de pedagogas e pedagogos habitarem os espaços de saúde mental – antes de qualquer prática, oferecemos o olhar – as percepções, a observação, a troca, os vínculos. Porém, também identifiquei um dos desafios: reinventar o fazer, buscando uma atuação a qual poderia partir do olhar pedagógico, mas só se potencializaria ou produziria sentido na articulação com outras áreas profissionais. Desta forma, os projetos de ação desenvolvidos envolviam oficinas diversas, cujo objetivos eram produzir vínculos, promover a autonomia, desenvolver e ampliar o cuidado de si e do outro, entre outros. Esses projetos se davam para pessoas que haviam ficado por 20, 30, 40 e até mesmo 50 anos morando no hospício. As proposições tinham diferentes frentes, essencialmente, minha equipe de trabalho era composta pelos núcleos da pedagogia, psicologia e serviço social.

³ Embora o local seja nomeado como Hospital Psiquiátrico, não consigo percebê-lo como tal.

⁴ Indico a leitura de AMARANTE, Paulo (org.) Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro, SDE/ENSP, 1995.

Mas o trabalho era tecido em muitas mãos, também contávamos com a enfermagem, a terapia ocupacional, a arte e outras áreas e serviços que se fizessem necessários. Buscávamos, enquanto equipe multiprofissional, oferecer exatamente os destaques da Reforma Psiquiátrica:

A ideia fundamental aqui é que **somente uma organização em rede**, e não apenas um serviço ou equipamento, é capaz de fazer face à complexidade das **demandas de inclusão de pessoas secularmente estigmatizadas**, em um país de acentuadas desigualdades sociais. **É a articulação em rede de diversos equipamentos da cidade, e não apenas de equipamentos de saúde**, que pode garantir resolutividade, promoção da autonomia e da cidadania das pessoas com transtornos mentais. (BRASIL, 2005, grifos meus).

Não entrarei nos meandros da discussão acerca da loucura e dos trâmites institucionais e políticos do nosso trabalho⁵, mas dizer do quanto foi gratificante acompanhar e produzir com os sorrisos (e lágrimas), as aprendizagens (e desafios), as conquistas (e frustrações), enfim, os processos de cada um dos sujeitos que participaram, e de toda sua rede de atenção e cuidado. Aspectos possíveis a partir dessa vontade de fazer junto, compartilhado, em rede. Ou seja, sem perceber desenhava-se ali, pra mim, a potência de um trabalho articulado entre educação e saúde, questão que se fortaleceu no meu segundo ano de atuação na saúde, contarei a seguir.

Era 2015, a sala era ampla, uma mesa no centro, com muitas pessoas sentadas ao redor, havia eu, pedagoga residente em saúde mental coletiva, psicólogos do local, outros residentes, um assistente social, acho que também tinha alguém do conselho tutelar, o psiquiatra, a coordenadora pedagógica da escola e alguns outros profissionais dos quais não me recordo. Era uma reunião, uma reunião de rede, assim era nomeada, hoje, ao meu olhar, uma reunião em rede, uma produção de rede, onde discutia-se encaminhamentos – já feitos, a serem feitos, a serem pensados – referentes a um sujeito, uma criança. Tenho as imagens desses encontros desenhadas, fixadas, fotografadas em minha memória, eles aconteciam semanalmente em um Centro de Atenção

⁵ Indico a leitura de “Perdendo-se no Hospício – e a possibilidade de se encontrar” (WERNER, FREITAS, 2017) que oferece uma discussão simples, com apontamentos conceituais sobre o tema.

Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Essas reuniões, eram uma das ações que eu participava, e elas colocam em evidência diversos pontos e questões para uma longa conversa⁶, mas irei me deter essencialmente ao meu papel enquanto pedagoga em um serviço específico da saúde mental: o CAPS.

Qual era meu trabalho/função nessa reunião? Aliás, o que faz um pedagogo em um CAPS? Cada profissional e área nessa reunião tem seu fazer definido? Eu estava ali para responder às questões da escola, ali representada pela coordenadora pedagógica? Nesse momento respondo apenas à última questão: não. Meu papel não dizia a respeito à escola, mas ao CAPS. Mas reconheço que essas perguntas poderiam ser minhas naquela época, no entanto, ao compreender a amplitude da atenção e cuidado em saúde mental, já não havia mais motivo para estranhamento, passei a ter propriedade do meu lugar e trazia a todo tempo os tons da pedagogia para compor. Sabia da potência de um trabalho compartilhado, produzido com outras áreas e – principalmente – com os sujeitos, as famílias, os usuários⁷ do CAPS, pois “compartilhar experiências é tecer uma grande rede de cuidado, atenção e carinho” (ARANTES, SCHOLZ, FREITAS, 2017).

Desta forma, “arrei minha tenda”, e em uma de minhas práticas no CAPSi, transpus para a saúde toda a potência e pertinência da contação de histórias para a saúde mental. Com a parceria de trabalhadores do serviço, em especial uma profissional da psicologia, organizou-se a oficina nomeada “Histórias Itinerantes – para ouvir e brincar”. Iríamos realizá-la apenas no CAPS Infantojuvenil, para o público infantil, mas compreendendo as possibilidades dessa proposição optamos por realizá-la em diferentes pontos da rede de saúde da cidade, a fim de oferecer um espaço de acolhida, arte, cultura e produção de vida, afinal,

⁶ Uma das questões diz respeito a potência da articulação em rede entre educação e saúde, tema que me toca profundamente, sendo “sul” para minha pesquisa de doutorado. Alguns alinhavos deixo no texto escrito em companhia, intitulado: “Aprender em rede: olhares da educação inclusiva” (WERNER, et al, 2021)

⁷ Na escola os sujeitos são chamados de *alunos*, nos serviços de saúde mental *usuários*.

Nos tempos recentes de reforma psiquiátrica e de tantas outras transformações no âmbito social e político, passou-se a perceber que a função da arte é sempre bem maior do que possamos definir. Não há limites para a arte. [...] não há uma limitação científica ou terapêutica para a arte-cultura, pois ela sempre a transcenderá. [...] E nessas transições, pode-se começar a pensar a arte-cultura como produção de vida, de subjetividades, de significados e sentidos para todos os sujeitos (AMARANTE, 2012, p.10).

Almejávamos exatamente essa produção de vida. Para tanto, as histórias eram organizadas previamente, articulando objetos, brinquedos e instrumentos em uma mala que servia de suporte, pois conforme a história era contada, os artefatos eram retirados da mala chamada “Malouquinha”. A oficina ocorreu em um CAPS adulto, abrigos, uma Casa de Passagem, um Lar de Idosos e em uma Unidade Básica de Saúde. As histórias poderiam ser contadas por qualquer um, a oficina “itinerante” não era minha, mas do CAPSi. O acompanhamento perpassa a todos os envolvidos em cada um dos espaços que a oficina aconteceu. Notou-se envolvimento de intensidades diferentes em cada espaço. Nos abrigos, os jovens demoravam um tempo maior para se vincular às histórias, para a infância, em uma casa de passagem, por exemplo, brincar com os artefatos trazidos era prioridade. Já os grupos de adultos e idosos surpreenderam pelo encantamento com as histórias e músicas levadas, ao fim dos encontros notávamos que conversavam entre si, trazendo histórias escutadas na infância ou sobre o quanto gostaram e se divertiram com a contação realizada.

As histórias, os “faz de conta”, a arte, o brincar, não são específicos de uma faixa etária, tampouco de uma área profissional. Recordar infâncias, histórias e suas relações é, além de lúdico e pedagógico, muito terapêutico,

uma das formas com que o conto enriquece a vida psíquica reside no estímulo a abrir um espaço lúdico de criação [...] podemos pensar no conto, como um mediador capaz de favorecer as interações [...] elas (quem escuta histórias) encontram na literatura infantil um dispositivo para dominar a angústia e o medo (GUTFREIND, 2003, p. 86-87).

Vale ressaltar o quão enriquecedora se mostrou essa ação, pois desencadeou questões não esperadas inicialmente em diversos espaços, motivando trabalhadores de outros serviços a investir na ludicidade e nas

histórias, reforçando assim a magnitude desse recurso trazido a partir do olhar pedagógico, da proposição de uma pedagoga em composição com outros núcleos profissionais.

Bem, eu já disse que sou apaixonada por histórias, e poderia seguir contando de vivências, intensidades e cenas possíveis para pedagogas e pedagogos na saúde mental coletiva, na relação com serviços de saúde e nessa composição intrínseca da educação e saúde. Mas, dito de algumas, podemos discutir agora apontamentos possíveis de serem vistos como sustentação de cenas futuras da pedagogia na saúde mental.

Ações finais

Caro leitor ou leitora, pode soar estranho as considerações finais estarem intituladas como “ações”, mas saibam que são, de fato, **considerações**, mas serão também, **indicações**, e conforme o objetivo inicial, **provações**. Para além do brincar com as palavras, deixo mais alguns apontamentos reflexivos em torno do tema. Compreendo que ao longo de toda essa escrita as perguntas não foram respondidas de forma pronta e embrulhada, algumas, inclusive, tinham apenas o objetivo de fazer pensar. Mas retomo àquelas que dizem respeito à inserção de pedagogas e pedagogos na saúde mental, ou ainda, sobre como essa área, entendida basicamente como pertencente da educação, se constitui também como da saúde. Para tanto, lhes ofereço uma breve discussão legal e conceitual.

Minha vinculação e atuação nos referidos serviços, partia da residência, mas ao analisarmos o arranjo de equipe de Centros de Atenção Psicossocial, a pedagogia é demandada como categoria profissional pertinente. Para elucidar, recorro à normativa a qual regulamenta e estabelece as diretrizes para o funcionamento dos CAPS, dentre as indicações, segue a composição de uma equipe mínima:

Recursos Humanos: A equipe técnica mínima para atuação no CAPS, para o atendimento [...], será composta por:

a - 01 (um) médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental; b - 01 (um) enfermeiro. c - 04 (quatro) profissionais de nível

superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico; d - 05 (cinco) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão. (BRASIL, 2002, p.3)

Essa normativa e indicação de equipe, refere-se a CAPS infantojuvenis e adultos. Ou seja, há garantia da atuação do pedagogo nos serviços de saúde mental. E se há uma preocupação quanto ao fazer ou função de pedagogos, saliento não haver tarefas definidas para essa ou aquela profissão (no contexto de trabalho de um CAPS). As ações pedem trabalho em equipe e interdisciplinar, direcionamento, produzindo um fazer a partir dos usuários e suas necessidades. O cuidado previsto aos usuários de CAPS, são:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros); b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras); c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio; d - visitas domiciliares; e - atendimento à família; f - atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social (BRASIL 2002, p.4).

São proposições que perpassam diversas áreas, inclusive a da pedagogia. E conforme foi possível perceber a partir da minha trajetória, ser ou não um profissional “da” saúde, passa também pela produção de lugar a se constituir em rede – com outras áreas profissionais – a partir de equipes multidisciplinares. Apoio-me (fortemente) na compreensão de Ceccim (2008) sobre esse aspecto, ele sinaliza que “a terapêutica, bem sabemos, ocorre em vários planos e pode se realizar por intermédio de múltiplas categorias profissionais e múltiplos campos de conhecimento e de práticas, mesmo de outros setores da ação social (ensino, educação popular, educação física, arte, cultura, assistência social etc.)” (CECCIM, 2008, p.264).

Ainda assim, sempre que discuto sobre a pedagogia na saúde, é recorrente o discurso sobre a necessidade de ampliar as práticas, a participação, a oferta de vagas, enfim, a demanda por pedagogos nos serviços de saúde, mas como fazer isso? Que caminhos tomar para provocarmos muito mais do que reflexões? Em meu olhar, entre os caminhos possíveis ao nosso

alcance – para nós educadores, estudantes de pedagogia, recém-formados ou experientes, pedagogos – está a produção científica acerca do tema, “o pedagogo é cientista da Educação e precisa pensar a Educação em sua máxima plenitude” (SILVA, 2019, p.209), ou seja, buscarmos espaços de partilha de nossas práticas, de nossas potências, ampliando a discussão e mais: produzindo nos serviços e nas demais áreas profissionais de saúde o estranhamento da ausência de uma pedagoga e o desejo por compor projetos, práticas e reflexões junta a uma.

Além disso, também considero um caminho – necessário – acionar, articular, recorrer, compor com a saúde, mesmo que a partir dos territórios da educação. As “reuniões de rede” já referidas, podem e devem ser produzidas a partir educação com a saúde. É uma forma de, enquanto pedagogas, nos apropriarmos das ofertas de serviços, dos acompanhamentos terapêuticos, do cuidado integral. Ao convocar a rede para pensar junto, para fazer com, na vontade compartilhada. E se isso não contribuir para ampliarmos a discussão acerca da potência de pedagogas nos espaços de saúde, com certeza oferecerá uma produção de atenção, cuidado e educação em rede àqueles que mais importam nesse processo todo: os sujeitos – crianças, jovens e adultos. Afinal, os usuários dos serviços de saúde, também são usuários dos serviços de educação e temos muito a dizer sobre e com eles.

O que se pretende é produzir trocas, conexões, dar-se a conhecer esse usuário que está sendo atendido por um determinado profissional. No encontro, produzir reconhecimento de outros projetos que fazem parte de sua existência, que muitas vezes os profissionais da saúde e educação desconhecem. [...] é preciso inventar espaços de encontros entre os trabalhadores das instituições fechadas com os profissionais que atuam em outros espaços [...] (MERHY et al., 2016, p. 7).

Com as palavras de Merhy, percebo que essa conversa deixou pistas não só para essa invenção de espaços e de encontros a qual ele nos intimida a fazer, mas para a produção de outras perguntas, para o desejo de saber mais das potências que um pedagogo pode oferecer. Para me despedir, além das indicações de leituras e referências trazidas ao longo deste texto, ofereço a

vocês outras possibilidades dialógicas acerca do tema e de ramificações dessa relação entre educação e saúde.

VICENTE, Gisele; DALMASO, Daniele Fraga; FREITAS, Cláudia Rodrigues de. **Pedagogas compoem a equipe de Saúde Mental e produzindo o Acompanhamento Terapêutico**. In DEMOLY, Karla R. do A. FREITAS, Cláudia R. Rede de Oficinas na Saúde e na Educação: experiências que configuram formas de convivência. Mossoró: EdUFERSA, 2016.

CECCIM, Ricardo. **A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersectorialidades**. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 9-23, jan./jun. 2008.

WERNER, Sheyla . FREITAS, Cláudia. **Guia das Redes entre Educação e Saúde**. Guia Redes. 1 ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2023.

CECCIM, Ricardo. FREITAS, Cláudia R. de. (org.). **Fármacos, remédios e medicamentos, o que a educação tem com isso?** 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2021.

Referências

AMARANTE, Paulo. NOCAM, Fernanda; **Saúde Mental e Arte: Práticas, Saberes e Debates**. São Paulo: Zagodoni Editora, 2012.

ARANTES, SHOLZ, FREITAS. **Tecendo redes, construindo lugares: as interfaces entre Saúde Mental Coletiva e Educação Especial na perspectiva Inclusiva**. In: Redes de cuidado e aprendizagem na saúde mental e na educação. Ijuí: Editora Unijui, 2017.

BAPTISTA, Cláudio Roberto. A Inclusão e seus Sentidos: Entre Edifícios e Tendas. In: BAPTISTA, Cláudio R. (Org.) **Inclusão e Escolarização: múltiplas perspectivas**. Porto Alegre: Editora Mediação, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília: 2005.

BRASIL. **Portaria/GM nº 336 - De 19 de fevereiro de 2002** . Portaria que define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção

Psicossocial. Disponível em
<<http://www.maringa.pr.gov.br/cisam/portaria336.pdf>> Acesso em
14/05/2021.

CECCIM, Ricardo. **Equipe de Saúde: a perspectiva entre-disciplinar na produção de atos terapêuticos**. In: Pinheiro, Roseni; Mattos, Rubens Araújo de (org.) Cuidado: as fronteiras da Integralidade. Rio de Janeiro: CEPESC/UFRJ, ABRASCO, 2008.

CECCIM, Ricardo; MERHY, Emerson. **Um agir micropolítico e pedagógico intenso: a humanização entre laços e perspectivas**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. Interface (Botucatu) vol. 13, Botucatu, 2009.

DELEUZE, G. Para dar um fim ao juízo. In: **Crítica e clínica**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1997.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a Pedagogia do oprimido**. São Paulo, SP, Paz e Terra.1992.

GUTFREIND, Celso. **O Terapeuta e o Lobo**. A utilização do conto na psicoterapia da criança. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2003

MAGALHÃES, Jonas. SOUZA, Renata. RAMOS, Moacyr. ARAUJO, Ana Letícia. Apoio Pedagógico e Orientação Acadêmica no Ensino Superior: a contribuição do pedagogo em ações de permanência na Universidade. In MAGALHÃES, J. SOUZA, R. RAMOS, M. ARAUJO, A.L. (orgs.) **Pedagogos em Cena: espaços de atuação e experiências profissionais** – 1.ed., Jundiaí, SP: Paco, 2019.

MATURANA, Humberto. **Entrevista: Humberto Maturana e a importância do amor**. 2012. Disponível em: <<http://casa.abril.com.br/materia/entrevista-humberto-maturana-e-a-importancia-do-amor>> Acesso em 10/05/2021

MERHY E. *et al.* Redes vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. In: **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes Merhy E. et al.** (orgs.) Rio de Janeiro: Hexis, 2016.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

PALOMBINI, Analice de L. CECCIM, Ricardo B. TSCHIEDEL, Rosamarie G. VICENTE, Gisele. WOTTRICH Laura A. F. CENTENA Renata C. Sobre a Saúde Mental Coletiva: O que nos Ensinam as Crianças. In DEMOLY, Karla R. do A. FREITAS, Cláudia R. **Rede de Oficinandos na Saúde e na Educação: experiências que configuram formas de convivência**. Mossoró: EdUFERSA, 2016.

SILVA, Livaldo Teixeira da. Experiências antecedentes, trajetória, embates e expectativas de um pedagogo em atuação no CAP-Uerj. In MAGALHÃES, J. SOUZA, R. RAMOS, M. ARAUJO, A.L. (orgs.) **Pedagogos em Cena: espaços de atuação e experiências profissionais** – 1.ed., Jundiaí, SP: Paco, 2019.

WERNER, S.; FREITAS, C.R.; BEDIN-DA-COSTA, L. **O hospício e o fora: um olhar pedagógico entre dores e amores**. In: FERLA, A.A. et al. (Org.). Residências em saúde e o aprender no trabalho: mosaico de experiências de equipes, serviços e redes. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. p. 35-54.

WERNER, Sheyla. **Jovens E[M] Medidas Socioeducativas de Internação: Entre Normativas, Contextos e Notícias**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Educação. Faculdade de Educação. UFRGS, 2018.

WERNER, Sheyla.; FREITAS, Cláudia R. de. **Perdendo-se no hospício – E a possibilidade de se encontrar**. In 7ª SBECE. Anais de evento. 2017. Disponível em:
http://www.2017.sbece.com.br/resources/anais/7/1495592892_ARQUIVO_Perdendo-senohospicio-eapossibilidadedeseencontrar.pdf Acesso em 12/05/2021.

[WERNER, Sheyla](#); [FREITAS, Cláudia Rodrigues de](#); [CECCIM, Ricardo Burg](#) Residência de pedagogia na Saúde Mental Coletiva – educação como saúde. In: **Revista UFSM**. V.44, 2019.

WERNER, Sheyla. GONÇALVES, Anderson Luiz Fernandes. PRATES, Camila. FREITAS, Cláudia. **Aprender em rede: olhares da educação inclusiva**. In CECCIM, Ricardo. FREITAS, Cláudia R. de. (org.). Fármacos, remédios e medicamentos, o que a educação tem com isso? 1. ed. -- Porto Alegre: Rede Unida, 2021. Disponível em:
<https://editora.redeunida.org.br/project/farmacos-remedios-medicamentos-o-que-a-educacao-tem-com-isso/>

[WERNER, Sheyla](#); **Cartografando com Crianças: Produção em Rede entre Educação e Saúde**. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, 2022. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/237485>