

A group of five children are running away from the camera across a grassy field. They are holding a string of colorful balloons (pink, yellow, purple, orange, green, blue). The background shows trees and a bright sky. A semi-transparent grey box is overlaid on the top left of the image, containing the title and subtitle.

# TRILHAS DE APRENDIZAGEM EM REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (RAPS)

Reflexões e propostas pedagógicas para a (co)criação de mecanismos promotores da assistência integrada e de qualidade no atendimento a crianças e jovens com transtornos mentais graves.

---

Simone Ferreira Lima Leistner  
Ananyr Porto Fajardo  
Cleidilene Ramos Magalhães

PortoAlegre, 2023

---

---

# TRILHAS DE APRENDIZAGEM EM REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (RAPS)

Reflexões e propostas pedagógicas para a (co)criação de mecanismos promotores da assistência integrada e de qualidade no atendimento a crianças e jovens com transtornos mentais graves.

## Autoras

Simone Ferreira Lima Leistner

Ananyr Porto Fajardo

Cleidilene Ramos Magalhães



---

---

## Descrição técnica do produto

**Origem do produto:** Trabalho de Dissertação intitulado Percepções dos profissionais de saúde, educadores e usuários sobre o cuidado na Rede de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência: inspiração e co-criação de dispositivos pedagógicos

**Área de conhecimento:** Ensino.

**Público Alvo:** Profissionais da saúde, residentes em saúde, estagiários em saúde, gestores que atuam na Rede de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência

**Categoria deste produto:** Informativa, apresentando elementos teóricos, técnicos e metodológicos para planejamento de espaços de cogestão do cuidado intersetorial.

**Finalidade:** Guiar a criação de espaços permanentes de discussão sobre saúde mental infanto-juvenil, bem como oferecer um material de apoio com intuito de subsidiar a (co)criação de mecanismos promotores da assistência integrada e de qualidade no atendimento a pacientes com transtornos mentais graves.

**Estruturação do Produto: Introdução e capítulos descritivos:**1) Material didático/instrucional Trilhas de Aprendizagem em Rede de Atenção Psicossocial ; 2) Tecnologia social Mapa da Empatia do Cuidado; 3) Proposta de Evento; 4) Material didático/instrucional em formato de Mural; 5) Material didático/instrucional em formato de Sequência Didática.

**Elementos Pré-textuais:** Apresentação.

**Pós- Textuais:** Referências, Anexos e Apêndices.

**Registro do Produto/Ano:**TRILHAS DE APRENDIZAGEM EM REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (RAPS) © 2024 by Simone Ferreira Lima Leistner; Ananyr Porto Fajardo; Cleidilene Ramos Magalhães is licensed under [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

**Avaliação do Produto:** Realizada pela Banca de Defesa da Dissertação.

**Disponibilidade:** Irrestrita, preservando-se os direitos autorais bem como a proibição do uso comercial do produto.

**Divulgação:** Em formato físico e digital.

**Instituições envolvidas:** Prefeitura de Porto Alegre, Grupo Hospitalar Conceição, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

**Idioma:** Português

**Cidade:** Porto Alegre

**País:** Brasil

Desenvolvido com o programa Canva, versão gratuita.

# Apresentação

Os produtos educacionais aqui apresentados foram elaborados a partir da dissertação do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), intitulada Percepções dos profissionais de saúde, educadores e usuários sobre o cuidado na Rede de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência: inspiração e co-criação de dispositivos pedagógicos

A concepção partiu da experiência da pesquisadora como trabalhadora de equipe especializada em saúde mental. A partir disso, delimitou-se o objetivo geral em analisar as percepções dos profissionais de saúde, educadores e usuários sobre o tema do cuidado, dentro do território de abrangência de um Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi) no município de Porto Alegre.

Fundamenta-se em conceitos da Educação Popular e das Humanidades Médicas, de modo a priorizar os sujeitos e a troca de seus saberes e fazeres, por meio de metodologias ativas e experiências significativas de aprendizagem. Desse modo, idealizou-se um conjunto de recursos que valorizasse a transdisciplinaridade, a participação popular e a democratização do Ensino na saúde.

## Produtos

De acordo com o exposto, desenvolveu-se os seguintes produtos técnicos educacionais:

1. Material didático/instrucional Trilhas de Aprendizagem em Rede de Atenção Psicossocial;
2. Tecnologia social Mapa da Empatia do Cuidado;
3. Proposta de Evento;
4. Material didático/instrucional em formato de – Mural;
5. Material didático/instrucional em formato de Sequência Didática;

Eles podem ser replicados em conjunto ou separadamente e utilizados por trabalhadores da RAPS, compostos pelas áreas da saúde, educação, assistência social e demais dispositivos.

Em suma, objetivou-se criar espaços permanentes de discussão sobre saúde mental infantojuvenil, bem como desenvolver um material de apoio aos profissionais.

# Índice



1. Apresentação 04

2. Introdução 06

3. Contextualização da Pesquisa 09

4. Produto Educacional 12

**4.1. Produto 1- Trilhas de Aprendizagem em Rede de Atenção Psicossocial**

- a. Educação em Saúde a partir das práticas em serviço
- b. O modelo de Trilhas de Aprendizagem
- c. Elaboração das Trilhas de Aprendizagem
- d. Apresentação das Trilhas de Aprendizagem em Rede de Atenção Psicossocial

**4.2. Produto 2- Mapa da Empatia do Cuidado**

- a. Desafios da interlocução entre planejamento e gestão do cuidado
- b. Elaboração do Mapa da Empatia do Cuidado

**4.3. Produto 3- Evento**

- a. Promoção de espaços de debate sobre saúde mental infantojuvenil

**4.4. Produto 4- Mural**

- a. Produção do recurso didático/instrucional em formato de um mural

**4.5. Produto 5- Sequência Didática**

- a. Experiências de aprendizagem em equipes multidisciplinares

5. Considerações finais 46

6. Referências 49

7. Anexos 57

8. Apêndices 59

# *Introdução*

Este conjunto de atividades ou trilhas de aprendizagem (Lopes; Lima, 2019; Roman, 2021) compõe a dissertação de mestrado da autora, é vinculado ao Programa de Pós Graduação de Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e foi produzido a partir das narrativas e demais dados coletados na pesquisa.

O objetivo foi criar espaços permanentes de discussão sobre saúde mental infantojuvenil, compreendendo o fomento das interconexões no território como uma potente estratégia de organização da rede e inclusão social.

Ao pensar como o cuidado de pessoas em sofrimento e com transtornos mentais torna-se ainda mais complexo devido às especificidades próprias do desenvolvimento de crianças e adolescentes, cabe avaliar a importância dos papéis de cada envolvido nessa dinâmica. Assim, é preciso contar com a presença e colaboração da família, conhecer o contexto escolar, estar em contato com outros serviços/pessoas que fazem parte da vida desses sujeitos.



# *Introdução*

Na estruturação dos serviços baseada na Reforma Psiquiátrica Brasileira, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi a proposta substitutiva ao sistema manicomial, sendo o Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi) o serviço especializado no atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves (Brasil, 2002). É o responsável pelo apoio sistemático aos demais pontos, disponibilizando suporte técnico-pedagógico (Brasil, 2002). Embora ele ocupe um lugar central, as normativas também preconizam que todas as estratégias de articulação precisam ultrapassar o acompanhamento apenas pelos serviços especializados, considerando imprescindível o conjunto da rede (Tãno; Matsukura, 2018).

A respeito do planejamento das ações, elas devem ser programadas a partir da análise das necessidades de saúde da população de um determinado território, abrangendo indicadores socioeconômicos, demográficos, epidemiológicos, sanitários, entre outros (Brasil, 2004, 2016). Todavia, os territórios não são apenas constituídos por espaços físicos, mas também sociais, políticos e econômicos, por normas, pelas crenças, as culturas das pessoas que neles habitam, que assumem funções distintas de acordo com movimentação do espaço-tempo e sentidos atribuídos por quem circula e opera nele (Furtado et al., 2016; Santos, 1996).

A complexidade dessa operacionalização, apesar dos avanços, ainda carece de fortalecimento de vínculos entre os serviços públicos, usuários e a comunidade, para o melhor funcionamento intersetorial. Pois, sendo as redes feitas de e por pessoas, a linguagem dos vínculos, no dia a dia, sobrepõe-se nessa construção (Lauridsen-Ribeiro; Tanaka, 2016), e as falhas na comunicação, no acolhimento e escuta aparecem como impeditivos para sua efetivação.

# *Introdução*

No âmbito da Educação na saúde, a Educação Permanente em Saúde (EPS) reforça o ensino-aprendizagem integrado à prática cotidiana, promovendo nesse formato olhares de diferentes áreas do conhecimento, a tomada conjunta de decisões e a ênfase na resolução de questões locais (Brasil, 2018).

Entre tantos desafios que os diferentes atores e instituições indicam nesse processo de trabalhar/cuidar de pessoas com transtornos mentais, aparece a necessidade de aproximação. Nesse sentido, propôs-se constituir espaços de estímulo à reflexão sobre os problemas relacionados ao cuidado em rede e a busca de soluções, a fim de convocar ao exercício de ações protagonistas dos sujeitos.

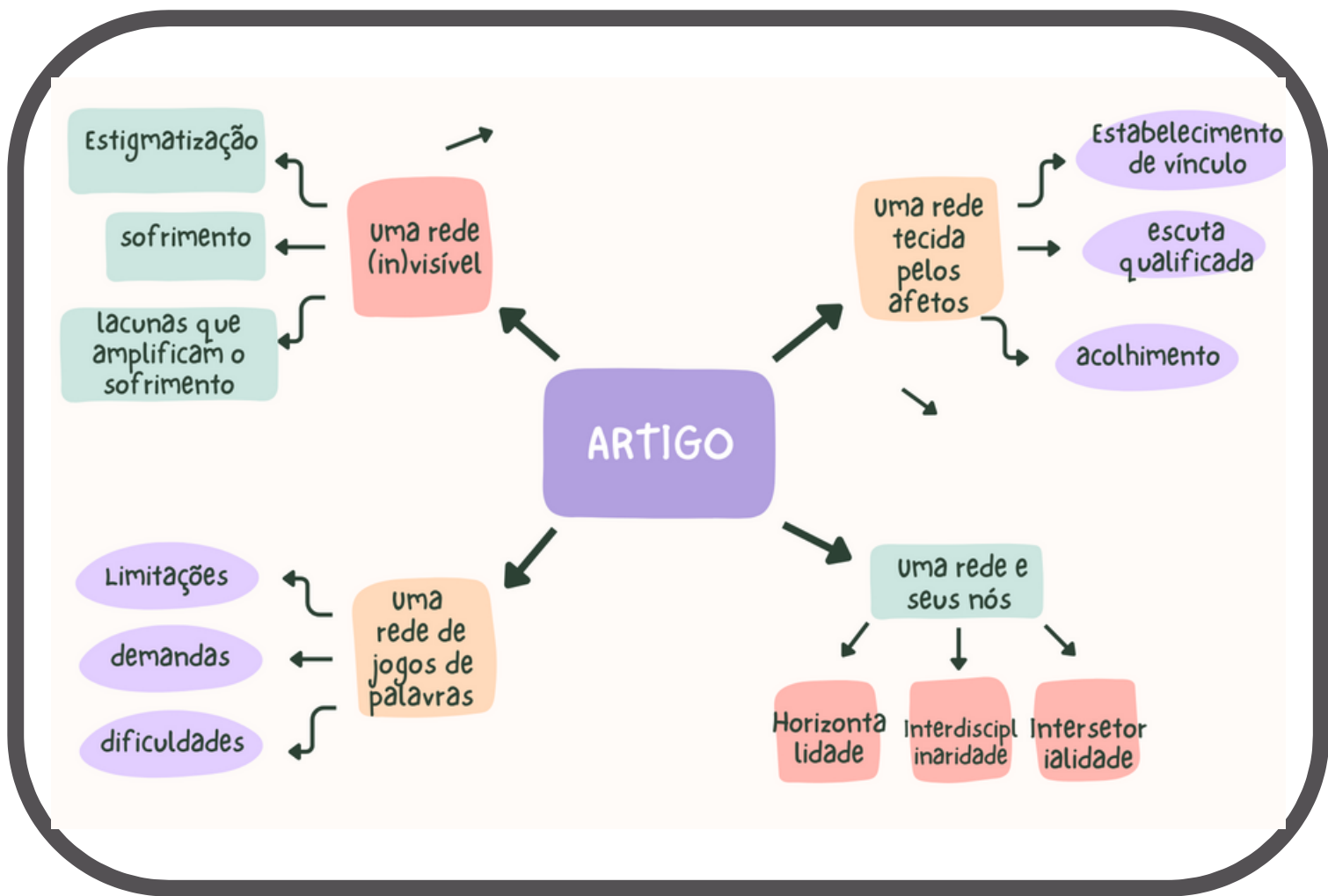
Os processos de compartilhamento de experiências permitem praticar a alteridade, ver pelos olhos e ouvidos de outros (Benjamin, 2012). Portanto, a partir de propostas que convidem à circulação da palavra, compreende-se que há a possibilidade de tecer espaços de produção de sentido dos efeitos da saúde-doença (Bontempo, 2009) e da medicalização da infância e da adolescência (Gai, 2021).

Assim, esses produtos educacionais, elaborados a partir da análise dos dados coletados na pesquisa, reconhecendo os saberes produzidos na vivência e o hiato formativo transversal nos territórios, proclamam por momentos de troca. Para isso, levanta-se possibilidades inovadoras para o cuidado em rede e no Ensino na saúde.

# *Contextualização da pesquisa*

Com a intenção de levar os leitores a adentrarem no território percorrido, orientador destas trilhas de aprendizagem, organizou-se uma síntese dos pontos essenciais, apresentados por meio de um **Mapa mental**, de modo a contextualizar a pesquisa.





## Contextualização da pesquisa

O **objetivo** do estudo foi analisar as percepções dos profissionais de saúde, educadores e familiares sobre o tema do cuidado, dentro do território de abrangência de um CAPSi, com o propósito de partir das experiências dos sujeitos, conhecer suas demandas, e poder elencar os subsídios para (co)criação de mecanismos para o cuidado integral e articulado na rede, por meio da perspectiva do Ensino na saúde.

Foi realizada coleta múltipla de dados a partir de entrevista semiestruturada composta por cinco perguntas abertas, observação participante e análise de documentos, para que fosse possível manter a multiplicidade de vozes.

### Questionamentos que nortearam a pesquisa



Quais são os processos envolvidos no cuidado de crianças e jovens em saúde mental?



Quais atores e serviços participam desses cuidados?



Que ações e intervenções são postas em prática e quais seus limites e alcances?



Como as famílias entendem todo esse processo?

## *Contextualização da pesquisa*

O estudo teve **caráter qualitativo** com abordagem fenomenológica, a população foi composta por profissionais de saúde, de educação e familiares. Os resultados foram estruturados no artigo "A construção intersetorial do cuidado em saúde mental infanto-juvenil: o fazer rede na perspectiva da Atenção Psicossocial". Os dados passaram pelo processo de análise a partir do Fluxograma de Análise Fenomenológica de Paul Ricoeur e apoio de bibliografia complementar, no qual buscou-se compreender além da superfície, procurando entender a multiplicidade de significados do substrato do vivido, organizando-os, mas sem julgá-los, buscando assimilar a mensagem (Ricoeur, 1978; 1990; 2014).

Sintetizando os **resultados**, pôde-se observar que **emergiram temas centrais**, que foram organizados conforme quatro categorias: 1) Uma rede tecida pelos afetos; 2) Uma rede e seus nós; 3) Uma rede de jogos de palavras; 4) Uma rede (in)visível. Eles apontaram as fragilidades das relações internas e institucionais no trabalho intersetorial, a presença da estigmatização dos sujeitos com transtornos mentais e familiares, a intensidade do cuidado e a apresentação de um território criado a partir da subjetividade.

Foram atendidos os **preceitos éticos** contidos nas Resoluções do CNS nº 466/12 e nº 510/2016, com submissão na Plataforma Brasil e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Número do Parecer: 5.632.682 e das instituições coparticipantes Hospital Nossa Senhora da Conceição (GHC), Número do Parecer: 5.700.160 e Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPA), Número do Parecer: 5.753.413. A coleta iniciou após a obtenção da aprovação dos CEPs e leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

# Produto Educacional



Conforme Documento Orientador da Área 46 (Ensino) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a **produção técnica/tecnológica** para os cursos de Mestrado e Doutorado Profissional é imbuída de socializar o conhecimento científico acadêmico, reconhecendo o **ensino em espaços formais e não formais** (Brasil, 2019a).

Ademais, no âmbito das investigações dos Programas Profissionais de Pós-graduação, as produções precisam **responder às demandas sociais** e aos arranjos produtivos para o desenvolvimento local, regional e nacional (Brasil, 2019b).

## *Produto Educativo*

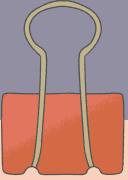
Nesse contexto, um desafio foi propor **produtos educativos** que não ficassem desvinculados do estudo realizado, bem como considerar o processo formativo próprio da pesquisa tanto quanto do público ao qual se pretendeu alcançar.

Para tanto, na **materialização** do conjunto de produtos educativos considerou-se a proposta de mensagem educativa de Kaplún (2003), na qual o autor propõe apoio de três eixos na produção: o eixo-conceitual, o pedagógico e o comunicacional, investindo na ideia de que na elaboração de um material educativo precisa-se **pensar em algo novo**, não apenas em mera transmissão de conhecimentos.

De modo a proporcionar uma experiência de aprendizagem significativa, o autor também enfatiza que todo o processo precisa contemplar a reflexão sobre a seleção e organização dos conteúdos, a análise dos destinatários da mensagem e um modo concreto de relação com os mesmos, sugerindo que seja em forma de figura retórica ou poética (Kaplún, 2003).

Considerando o funcionamento da RAPS, que preconiza o trabalho conjunto da rede de cuidado, a abordagem terapêutica singular e a referência e contra-referência, norteando-se pelas demandas avaliadas, configurou-se o conjunto com vistas a **promover a descentralização do Ensino na saúde**.

# Produto 1



## TRILHAS DE APRENDIZAGEM EM REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Material  
didático/instrucional

---

### *Educação em Saúde a partir das práticas em serviço*

As **bases legais** da construção da Política de Recursos Humanos em Saúde foram organizadas a partir do artigo 200, inciso III da Constituição Federal (CF) que estabeleceu essa ordenação como uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1988). Em regulamentação posterior, a Emenda Constitucional n.º 19, artigo 39, dispôs sobre normas para fixação de padrões de vencimento e a obrigatoriedade dos entes federados em manter escolas de governo para a formação e o aperfeiçoamento dos servidores públicos. Em consonância, a Lei n.º 8.142/90, estabeleceu a exigência de comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) como critério para repasse de recursos financeiros do governo federal para os estados e municípios.

---

## *Educação em Saúde a partir das práticas em serviço*

No que tange à criação de ambientes propícios à **formação** dos profissionais que atuam na **área da saúde pública**, o ponto entra em pauta com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e do Departamento de Gestão e da Educação na Saúde (DEGES), responsáveis por formular as políticas orientadoras da gestão, formação, qualificação e regulação (Brasil, 2003). Desde o início das discussões, adotou-se como princípios a **materialidade da prática em serviço, a problematização das demandas de base territorial e a democratização** por meio de rodas de discussão e participação popular (Brasil, 2003; 2018).

Com vistas a oferecer ferramentas para nortear a qualificação, o Ministério da Saúde (MS), por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, instituiu a **Educação Permanente em Saúde (EPS)**. Essa proposta reconhece o cotidiano como lugar de práticas colaborativas em substituição da organização verticalizada e regulatória do trabalho a partir de processos ou de núcleos profissionais (Brasil, 2018).

Tais entendimentos colaboram como políticas para o fortalecer o SUS e objetivam à **transformação das práticas profissionais** e de como se organizam. Quando se fala na gestão de conhecimento na área, o desafio é fomentar a aprendizagem crítica e reflexiva, que possa estar focada em possibilidades criativas e viáveis para resolução dos problemas locais, em qualificar o atendimento da população e superar o tecnicismo em favor da humanização (Brasil, 2018; Vimar et al. 2018).

---

## *Educação em Saúde a partir das práticas em serviço*

Embora as práticas de educação em saúde sejam inerentes ao trabalho, nem sempre concretizam-se no planejamento e na organização dos serviços (Falkenberg, 2014) . De acordo com Brasil (2018) a **aprendizagem em serviço** é uma ferramenta estratégica de gestão de pessoas e de melhoria de processos. Nesse sentido, implementar movimentos que “orientam a reflexão sobre o trabalho e a construção de processos de aprendizagem colaborativa e participativa” (Brasil, 2018, p.7) podem promover o desenvolvimento integral dos trabalhadores.

Para Amâncio (2004), a formação dos trabalhadores desse setor manteve-se por muito tempo centrada na doença, sendo salutar orientá-la para o trabalho, com objetivo de integrar conhecimentos gerais e específicos, habilidades teóricas e práticas, hábitos, atitudes e valores éticos. No mesmo sentido, de acordo com Carnaúba e Ferreira (2023), são necessárias novas pesquisas sobre **desenvolvimento de competências** no contexto do SUS.

Desse modo:

torna-se necessário desenvolver as habilidades comunicativas (capacidade de expressão e de comunicação com seu grupo, superiores hierárquicos ou subordinados, cooperação, trabalho em equipe, diálogo, exercício da negociação), as capacidades sociais (capacidade de transferir conhecimentos da vida cotidiana para o ambiente de trabalho e vice-versa) e as habilidades comportamentais como iniciativa, criatividade, vontade de aprender, abertura às mudanças e consciência da qualidade e das implicações éticas do seu trabalho. (Amâncio, 2004, p.378)

Segundo Colares (2018), os **currículos** dos cursos da saúde ainda são fundamentados **em conteúdo e técnica**, e a aposta em métodos que promovam maior autonomia na aprendizagem podem contribuir para preparar profissionais proativos e aptos para lidar com a realidade social em um ambiente em constante transformação.

A revisão integrativa de literatura realizada por Carvalho et al (2021), sobre ensino das competências de promoção da saúde, aponta que as **experiências inovadoras de ensino**, principalmente envolvendo a prática em serviço e com a comunidade, possibilitam desenvolvimento acadêmico mais crítico, colaborando para superar a dissociação teoria-prática ainda existente.

Em vista do panorama descrito, para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes, acredita-se que seja necessário adotar meios inovadores de aprendizagem, além de continuar avançando no fortalecimento da EPS (Brasil, 2018).

Nesse sentido, compreende-se que o formato de **trilhas de aprendizagem** seria uma alternativa promissora, devido a ele oferecer flexibilidade de aplicação ao mesmo tempo em que expande as competências como um todo.

---

## *O modelo de Trilhas de Aprendizagem*

De acordo com Lopes e Lima (2019), não há apenas uma definição para o conceito. Uma trilha de aprendizagem pode ser compreendida como “uma **abordagem metodológica** que oferece diferentes formas de acesso e sistematização do conteúdo, favorecendo o envolvimento dos discentes a partir de preferências pessoais, habilidades e estilos de aprendizagem” (Castro, 2021, p.4). Esse modelo difundiu-se por meio da educação online (Roman, 2021), mas também pode ser implementado de modo presencial, sendo possível elaborar e transmitir o conteúdo em diversas mídias e modelos, intensificando a personalização (Banco do Brasil, 2019).

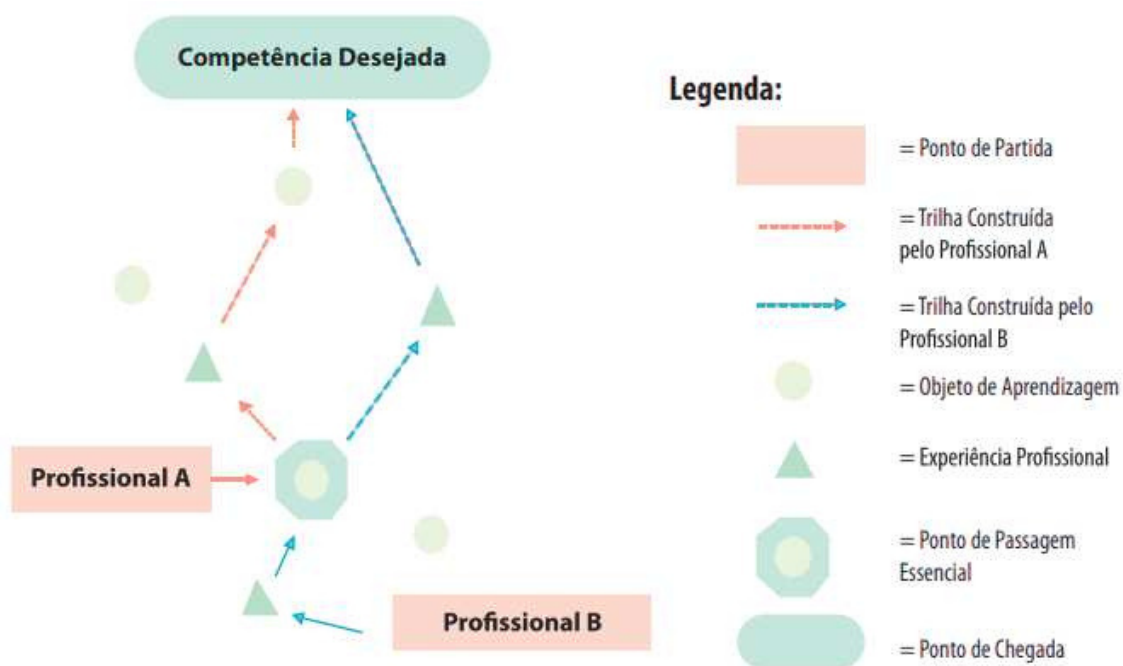
Em cursos cujo foco seja a possibilidade de produção de respostas a questões vividas no dia-a-dia, ela permite intervir a partir de simulações, alternâncias de desfechos, estudos de caso, dentre outras. O emprego de trilhas de aprendizagem no processo de desenvolvimento de cursos pode potencializar os resultados, pois seu **caráter customizável** gera múltiplas possibilidades de personalização das rotas, o que torna o aprendizado efetivamente centrado no aluno (Savassi et al., 2019).

Elas trazem **autonomia** pois oferecem oportunidades para que os indivíduos percorram diferentes caminhos e adquiram a mesma competência ao final. O que é importante no mapa que irá guiar a caminhada é ter clareza quanto ao ponto inicial e onde se quer chegar (Roman, 2021).

## O modelo de Trilhas de Aprendizagem

Sobre a possibilidade de trilhar caminhos alternativos para um mesmo fim, Costa e Ramos (2018, p. 23, apud Le Boterf, 2033, p.47), ilustram como isso pode ocorrer na prática:

**Figura 2 - Trilhas de Aprendizagem: Caminhos Alternativos e Flexíveis para Promover o Desenvolvimento Profissional**



Fonte: Costa e Ramos (2018, p. 23), apud Le Boterf (2003, p. 47)

---

## *O modelo de Trilhas de Aprendizagem*

**Em instituições públicas**, o uso de trilhas de aprendizagem tem permitido processos formativos por unidades ou em conjunto sistemático, visando desenvolver competências e com o intento de alcance dos objetivos do planejamento estratégico de cada entidade (ANAC, 2023; Banco do Brasil, 2019; Benedito, 2015; Vecchio, 2021).

Para a construção, de modo geral, é importante conhecer o **perfil do público-alvo**; sequenciar as atividades; criar esquemas de navegação personalizados, contando com características dos aprendentes e os objetivos de aprendizagem (Lopes, 2020). Do mesmo modo, diversas soluções de aprendizagem a constituem, como “cursos formais, treinamentos autoinstrucionais, estágios, viagens de estudo, reuniões de trabalho, seminários, livros, jornais, revistas, áudios, vídeos, filmes, publicações formativas, grupos de discussão e sites na Internet, etc” (Roman, 2021, p.11).

No planejamento das etapas destas trilhas de aprendizagem, como estratégia para auxiliar na formação do trabalho em rede, foram utilizados os dados da dissertação da autora como eixo de sustentação para estruturá-la.

A formatação das Trilhas de Aprendizagem que serão apresentadas foi inspirada no modelo proposto por Freitas e Brandão (2005) a partir de quatro passos, conforme será exemplificado.

## Elaboração das Trilhas de Aprendizagem



## Elaboração das Trilhas de Aprendizagem

Quadro 1 - Exemplo de Formatação das Trilhas de Aprendizagem

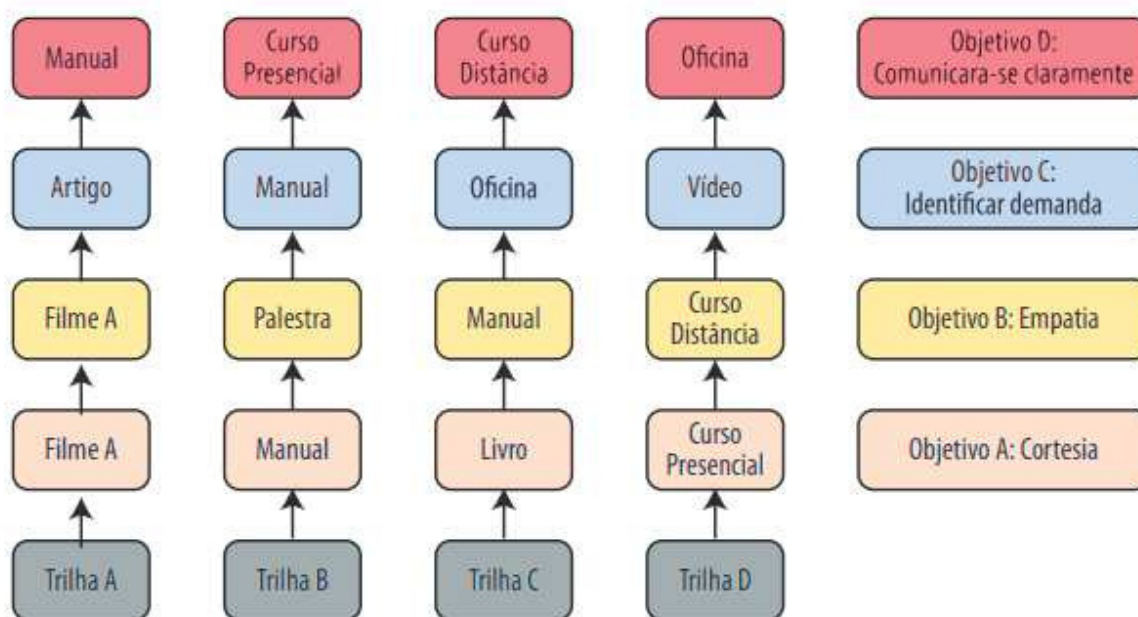
Objetivos de Aprendizagem	Opções de Aprendizagem	Recursos Necessários	Prazo para a Realização	Público-alvo
Desenvolver a competência de estabelecimento de vínculo, da escuta qualificada, do acolhimento.	Evento	Local, recurso audiovisual, mediador, material de divulgação.	Em data comemorativa.	Equipe local, institucional, com usuários dos serviços.
Desenvolver a competência de Reflexão sobre Horizontalidade, Interdisciplinaridade, intersetorialidade no fazer.	Sequência Didática	Local, mediador, papel, caneta.	Em reunião de planejamento, em Assembleia de usuário.	Equipe local, institucional, com usuários dos serviços.
Desenvolver a competência de Compreensão como agir diante das Limitações, demandas, dificuldades.	Mural	Local, mediador, material de pintura, canetas coloridas, tela em materiais diversos.	Em reunião de planejamento, em Assembleia de usuário.	Equipe local, institucional, com usuários dos serviços.
Desenvolver a competência de Enfrentamento à Estigmatização, sofrimento, lacunas que amplificam o sofrimento.	Mapa da empatia do cuidado	O Mapa da empatia do cuidado impresso, caneta.	Em reunião de planejamento, em Assembleia de usuário.	Equipe local, institucional, com usuários dos serviços.

## Elaboração das Trilhas de Aprendizagem

A **navegação** entre os componentes foi definida de acordo com os objetivos educacionais, sendo eles **intercambiáveis**, considerando que cada profissional ou equipe que as deseje trilhar possa escolher a que mais se adeque à sua realidade, às necessidades locais e às metas institucionais.

Na divisão das trilhas por **objetivos instrucionais** (Figura 3), a definição da formatação entrelaça-se às competências que serão desenvolvidas (Costa; Ramos, 2018).

Figura 3 – Trilha de Aprendizagem por Objetivo Instrucional



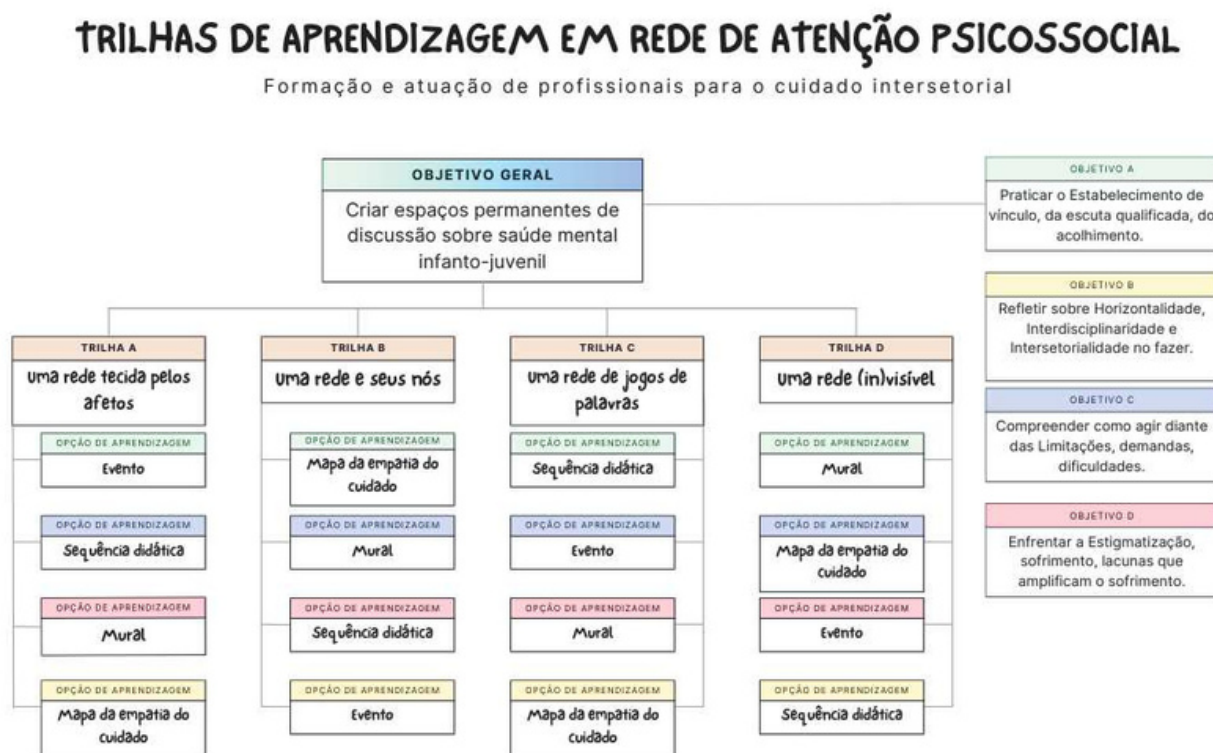
Fonte: Costa e Ramos (2018, p. 50).

A escolha das opções de aprendizagem observou que os instrumentos funcionassem como facilitadores e **enriquecessem a vivência diária** (Freitas, 2017). Foram consideradas opções gratuitas ou de baixo custo, de fácil acesso e aplicabilidade.

## Apresentação das Trilhas de Aprendizagem em Rede de Atenção Psicossocial

Na Figura 4, segue a representação visual das trilhas elaboradas, de modo a ilustrar os caminhos sugeridos, de acordo com os objetivos propostos e as opções de aprendizagem para cada uma das etapas.

Figura 4 - Trilhas de Aprendizagem em Rede de Atenção Psicossocial

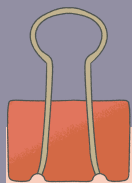


Trilhas modeladas a partir dos resultados apresentados no artigo: A construção intersetorial do cuidado em saúde mental infanto-juvenil: o fazer rede na perspectiva da Atenção Psicossocial

Fonte: Elaborado pela autora

Diante do exposto, espera-se contribuir para práticas dinâmicas de aprendizado e criação de ambientes propícios à aquisição autônoma de conhecimento dos profissionais que realizam o trabalho intersetorial.

## Produto 2



### MAPA DA EMPATIA DO CUIDADO

Tecnologia social

#### *Desafios da interlocução entre planejamento e gestão do cuidado*

Na produção diária do exercício assistencial, Merhy e Franco (2003, p.1) apontam que ao realizar o cuidado, opera-se um núcleo tecnológico, “composto por Trabalho Morto (instrumental) e Trabalho Vivo em ato”. Como modo de **ultrapassar modelos mais rígidos** de trabalho, os autores propõem relizar uma transição com o que chamam de “tecnologias leves/ relacionais”, que seriam centradas nas necessidades dos usuários.

Do ponto de vista da organização em **equipes multidisciplinares** nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as atividades são descritas nas Portarias e manuais do Ministério da Saúde, contudo, há uma lacuna sobre o modo de operacionalizá-las na prática (Bezerra et al., 2018). Como forma de superar a dificuldade cotidiana decorrente da complexidade da gestão dos casos, o fortalecimento do **pensar/fazer coletivo**, contribui para a busca de soluções, melhoria dos processos no atendimento e alívio de sobrecarga de trabalho (Bezerra et al., 2018, Jafelice; Marcolan, 2018).

---

## *Desafios da interlocução entre planejamento e gestão do cuidado*

Ao observar as especificidades dos fatores envolvidos no dia a dia da **assistência em saúde mental**, pode-se enfatizar como requerem das equipes um intenso envolvimento. “É preciso criar, observar, escutar, estar atento à complexidade da vida das pessoas, que é maior que a doença ou o transtorno” (Brasil, 2004, p.17). Assim, é necessário constantemente reavaliar as práticas, as relações e conceitos que norteiam sua práxis.

Um dispositivo que pode aprimorar a articulação do cuidado é o planejamento conjunto, tendo em vista que visam qualificar e ampliar a resolutividade das ações por meio de “trocas de informações, de conhecimento e de apoio entre os profissionais” (Tasca et al.,2020, p.101). Do mesmo modo, os **espaços compartilhados** como as reuniões de equipe, a elaboração dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e o acolhimento são considerados exemplos de interdisciplinaridade em serviço e conformidade do cuidado preconizado nas Políticas Públicas (Jafelice; Marcolan, 2018).

Com relação à cooperação entre diferentes setores e **estratégias sistemáticas de apoio à rede**, através de ações de educação e de saúde, a comunicação entre as diferentes equipes e serviços segue como um desafio. Segundo Oliveira et al. (2023), eventos de integração são pontuais entre escola, Atenção Primária à Saúde, ou mesmo com a comunidade. O gerenciamento centralizado gera ineficiência, sendo que trocas de experiências podem servir como forma de definir linhas de ação ou aperfeiçoá-las.

A partir do estudo, foi possível constatar a necessidade de incluir **ferramentas inovadoras de planejamento** para uso no cotidiano dos serviços; materiais que pudessem circular rapidamente as informações e serem utilizadas durante as reuniões das equipes, grupos de familiares ou outros **espaços de cogestão do cuidado**.

---

### *Elaboração do Mapa da Empatia do Cuidado*

Posto isso, considerou-se o uso da **Tecnologia Social (TS)**, sendo que ela pode ser conceituada como “produtos, técnicas e metodologias, reaplicáveis, desenvolvidos em interação com as comunidades e que representem efetivas soluções de transformação social” (BARROS et al., 2011, p.03). Elas precisam atender aos requisitos de “simplicidade, baixo custo, fácil aplicabilidade e replicabilidade” (Brasil, 2019a, p.36), e manter um caráter coletivo para construção de soluções pelos que podem se beneficiar das mesmas (Mail et al., 2020).

No cenário da saúde, Estrela et al. (2020) apresenta resultados exitosos de TS nos grupos de discussão realizados em Salvador na Bahia, para homens, visando à prevenção da violência conjugal, utilizando **encontros** como proposta didático-metodológica. Seguindo a premissa de fortalecimento da participação social, Paro e Silva (2022), relatam a experiência de construção de uma TS por meio da **valorização dos saberes populares**, em campo extensionista e de Educação Permanente, incluindo agentes de saúde do Complexo do Alemão, Rio de Janeiro-RJ, em quadro de emergência sanitária (2016-2019).

Acrescentam Zamberlan et al. (2023) que as tecnologias precisam ser centradas no usuário de saúde, além de apresentarem um percurso indicador de novas formas de pensar e agir colegiadamente, envolvendo mudança de foco por parte do designer/pesquisador e dos usuários.

Com base nisso, ponderou-se adaptar o **Mapa da empatia** como uma possível ferramenta, por ser uma estratégia indicada para trabalhos em grupos e que apresenta as características elencadas correspondentes às tecnologias sociais.

---

## *Elaboração do Mapa da Empatia do Cuidado*

O processo de pensamento crítico e criativo para o **alcance de soluções inovadoras** do *Design thinking* (Silva et al., 2012), no qual se inclui o Mapa da empatia, já tem sido introduzido em campos de prática na saúde, pois pode criar as condições necessárias à geração de insights, tomadas de decisão na hora de resolver problemas clínicos e gerenciais (Paiva et al., 2020). Assim como proposta metodológica para desenvolver projetos educacionais e programas de ensino para profissões da área da saúde (Hubbard, et al., 2019; Souza et al., 2021). Ele foi estudado também como apoio para planejar políticas em saúde centradas nas necessidades das pessoas (Machado et al., 2021).

O Mapa da empatia foi concebido por Scott Matthews e desenvolvido pela companhia de pensamento visual XPLANE (Gray, 2010), funcionando como uma estratégia adotada inicialmente pela área empresarial para projetar modelos de negócios. O foco da ferramenta está em revelar as oportunidades de **conexão com outros indivíduos** (Bratsberg, 2012).

De aplicação simples, ele facilita a tomada rápida de decisões e tem **abordagem centrada no usuário** (Peixoto, 2020). Podendo ser adaptado para outros objetivos, ele é desenvolvido sob quatro quadrantes, cada um contendo uma das seguintes palavras: Diz, Pensa, Faz e Sente, cujo centro é reservado para uma representação da “personificação” desse cliente/usuário a quem se busca alcançar, de acordo com a necessidade de cada projeto.

## Elaboração do Mapa da Empatia do Cuidado

O instrumento tem uma organização visual de fácil aplicação e orienta a análise dos cenários na perspectiva do outro. É uma ferramenta acessível, pois pode ser feita em *flip chart*, desenhado em uma folha sulfite, ou no computador (Peixoto, 2020).

Figura 5 – Mapa da empatia

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

o que  
**PENSA E SENTE?**

o que  
**OUVE?**

o que  
**VÊ?**

o que  
**FALA E FAZ?**

quais são as **DORES?**

quais são as **NECESSIDADES?**

Fonte: <https://www.alura.com.br/artigos/guia-pratico-como-montar-mapa-mpatia>

## Elaboração do Mapa da Empatia do Cuidado

Pressupondo a empatia como uma competência fundamental nas relações interpessoais (entre colegas, profissionais da saúde e pacientes), elenca-se como sugestão, um recurso adicional, o Mapa da Empatia em Saúde (MES), que funciona como estratégia para refletir e mensurar a **aprendizagem da empatia em cenários de formação e assistenciais** (Batista; Lessa, 2019; Peixoto et al.2020; Vasques, 2022). Apresenta-se como um instrumento de simples aplicação, que pode ser incorporado de modo auxiliar para aperfeiçoar as habilidade empáticas (Cançado et al., 2021).


Figura 6 – Mapa da empatia em saúde (MES)

**Health Empathy Map**







Student: \_\_\_\_\_ Period: \_\_\_\_\_  
Assisted person (initials): \_\_\_\_\_ age: \_\_\_\_\_ Gender: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Instructions:** After the consultation, fill out the Health Empathy Map in the presented numerical order. Record your impressions and feelings about this person's current situation

<p>1. What would you feel if you were in this person's place? [perspective taking]</p>	<p>2. What is your perception of this person's needs and desires, current and future ones? [perspective taking]</p>
<p>3. How do I feel knowing this person's history? [emotional sharing]</p>	<p>4. How can I help this person? [empathetic concern]</p>



After filling out the instrument, complete the face drawing in the center, in order to demonstrate the image that best expresses the predominant feelings of that person (see examples below). Feel free to mention other feelings:

					
Joy	Sadness	Fear	Surprise	Anger	Indifference

---

### *Elaboração do Mapa da Empatia do Cuidado*

A análise dos resultados da pesquisa (Lima, 2023) permitiu identificar a potencialidade de superação das fragilidades do atendimento em saúde mental da infância e juventude em momentos de discussão de casos, de reuniões de matriciamento, quando se buscou de forma conjunta a gestão dos casos. Por isso, acredita-se que a propositura de **ferramentas para uso comum** possam contribuir para consolidar ainda mais as propostas de cuidado interdisciplinares e intersetoriais.

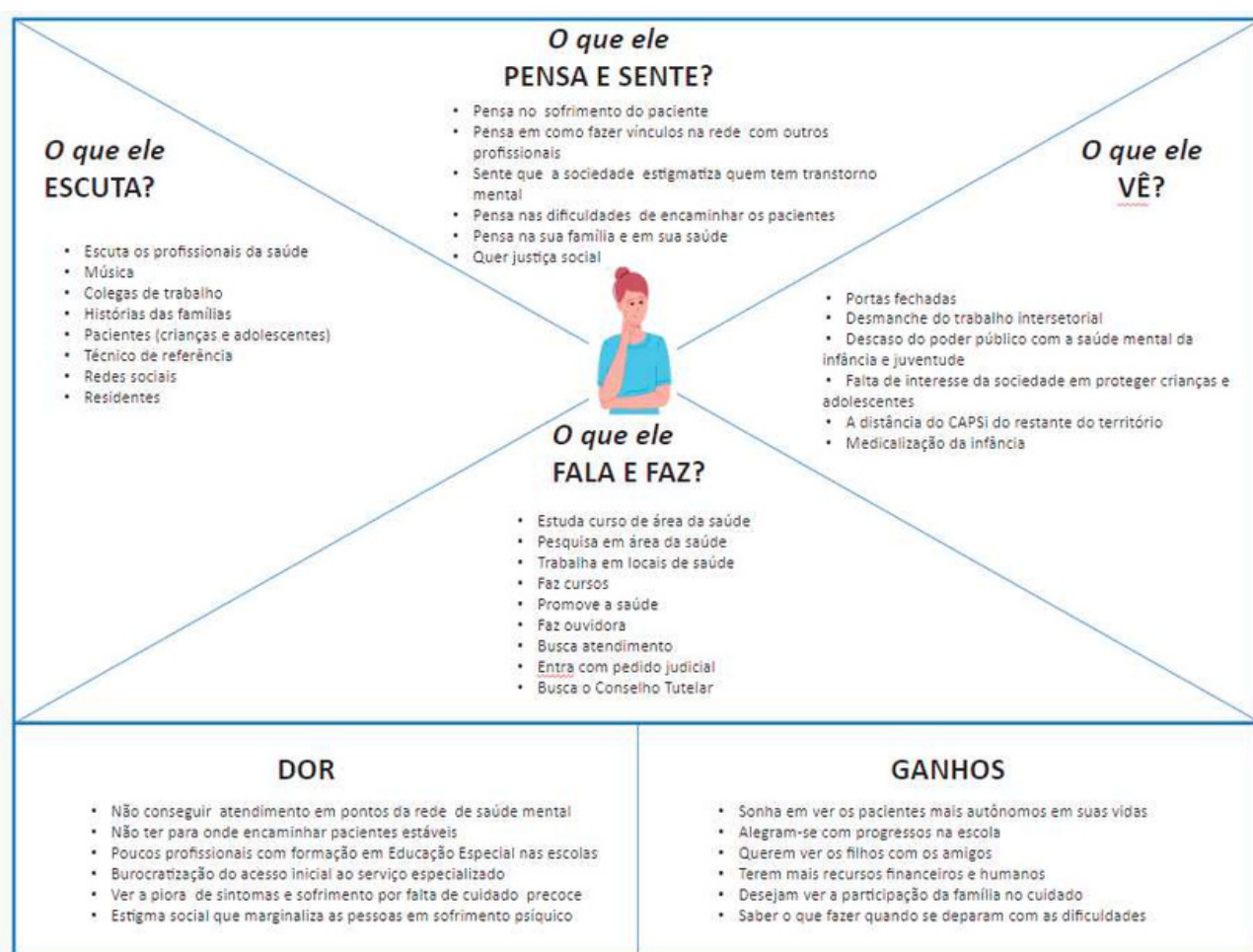
O Mapa da empatia do cuidado, produzido a partir da pesquisa de Lima (2023), compõe-se por quatro quadrantes, cada um contendo uma das seguintes perguntas: **O que ele pensa e sente; O que ele escuta; O que ele vê, O que ele fala e faz**, de forma a **caracterizar a persona**. O centro é reservado para uma representação ilustrativa da “personificação”; dois quadrantes que representam as dores e os ganhos completam as perguntas norteadoras que levarão à representação pretendida.

Essa ferramenta aplicada durante o estudo foi destinada a pensar na **persona cuidadora da RAPS**, de modo a subsidiar a construção dos demais produtos educacionais. Aplicá-la ofereceu a possibilidade de mapeamento das características de quem operacionaliza o cuidado em rede e melhor definição do público-alvo. No entanto, ainda está em processo de validação com outros usuários, o que espera-se fazer posteriormente.

Enquanto proposta pedagógica, destina-se ao planejamento coletivo de um objeto, é voltado a desenvolver um consenso a partir do diálogo e insere a perspectiva do outro no fazer. Além disso, pode ser remodelado conforme a necessidade.

## Elaboração do Mapa da Empatia do Cuidado

Figura 7 – Mapa da empatia do cuidado



Fonte: Elaborado pela autora

O Mapa da empatia do cuidado pode ser utilizado para ordenar atividades nos serviços de saúde e nas escolas, em assembleias de usuários, na Educação Permanente das equipes. Espera-se que possa servir de apoio nas ações cotidianas do trabalho, centrando-se nas pessoas, suas características e necessidades.

## Produto 3



### EVENTO

#### *Promoção de espaços de debate sobre saúde mental infantojuvenil*

Segundo a CAPES, em relatório de divulgação de estudos que visam aprimorar o processo e os instrumentos relacionados à avaliação da pós-graduação, define-se **Evento Organizado** como: “Produto da atividade de divulgação e/ou propagação do conhecimento técnico-científico pelo Programa de Pós Graduação para público acadêmico ou geral por meio de atividades formalmente concebidas.” (CAPES, 2019, p. 48).

Embora o recomendado seja que os produtos técnicos educacionais derivados da pesquisa de Mestrado em Ensino na Saúde devam pertencer aos estratos considerados superiores, conforme a Ficha de Avaliação para a Área 46 (Ensino) da CAPES: T1, T2 e T3, não incluindo “Evento Organizado” (T5), julgou-se pertinente sua produção, como **espaço de divulgação** dos achados e debate sobre os temas emergentes, entre a população participante do estudo e sua comunidade.

---

### *Promoção de espaços de debate sobre saúde mental infantojuvenil*

É sabida a distância entre o saber científico-acadêmico e a apropriação desse conhecimento pela sociedade, principalmente se considerar que uma parte da população brasileira não consegue acessar a educação de espaços formais de ensino, como os de Nível Superior. Proporcionar ambientes dinâmicos e acolhedores em instituições de referência, de forma organizada e bem planejada, pode aproximar a comunidade local e minimizar a separação entre os conteúdos técnicos dos sociais.



Espera-se favorecer a vivência de aprendizagens por meio de repertório teórico, prático, e sua articulação, propiciando a reflexão-ação-reflexão. Desse modo, contribuir para o Ensino na saúde sob a perspectiva da Educação popular, ajudando a população a compreender as causas do adoecimento e a organizar-se para superá-las (Gomes, 2011).



## Evento

**Nome do evento:** Círculo dialógico para pensar o cuidado em rede

**Área do Conhecimento:** Saúde

**Área temática:** Saúde mental

**Ano de realização:**

**Duração:** 3 horas

**Local / Cidade / País:** Grupo Hospitalar Nossa Senhora da Conceição - GHC, Porto Alegre -RS, Brasil

**Amplitude:** local

**Número de participantes:** XX

**Público-alvo:** profissionais dos serviços voltados à saúde, discentes dos programas de saúde (alunos de graduação, residentes, estagiários), profissionais da educação, comunidade em geral, além dos demais segmentos envolvidos nos serviços intersetoriais (Serviço social, Conselho Tutelar, ONGs) e interessados pelo tema de saúde mental da infância e juventude.

**Estrutura e materiais:** Local com recursos audiovisuais como tela para transmissão de apresentação, microfone, papel, canetas.

**Organização:** xxxxxx

## Descrição do evento

Este evento se propõe a compartilhar os resultados da pesquisa Formação e atuação de profissionais para o cuidado em Rede de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência, realizada no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Objetiva promover um debate sobre o cuidado em saúde mental infantojuvenil, temas emergentes e caminhos possíveis.

## Objetivos

- Refletir acerca dos desafios do cuidado em saúde mental da infância e juventude.
- Contribuir com o debate sobre intersetorialidade e o papel dos diferentes atores implicados no cuidado.
- Compartilhar a devolutiva da pesquisa realizada no território de abrangência de um CAPSi no município de Porto Alegre.
- Elaborar um mural coletivo como memória do evento.

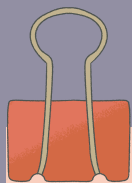


## *Dinâmica do evento*

**Um momento de partilha:** Para dar início, sugere-se uma partilha de histórias pessoais dos participantes: que todos sejam convidados a compartilhar suas experiências de trabalho e de vida, para que os acontecimentos e as memórias possam ser traduzidos em saberes.

**Mesa de debate:** Com um convidado ou vários para dialogar sobre os achados da pesquisa ou do mapeamento do campo realizado. Roda de conversa e construção coletiva: Refletir sobre o que é cuidado e sistematizar o que o coletivo entende sobre o tema por meio de uma produção artística.

## Produto 4



### MURAL

Material  
didático/instrucional

#### *Produção do recurso didático/instrucional em formato de um mural*

Diante da demanda para a formulação de **recursos instrucionais adaptados à realidade** dos serviços de saúde mental e pautados na interdisciplinaridade, o uso de estratégias lúdicas é um caminho pelo qual pode-se promover “prazer, criatividade, equilíbrio emocional e autonomia” (Pereira et al., 2019).

Segundo Costa et al. (2020), experiências com **materiais lúdicos** em espaços formativos com profissionais da saúde, proporcionam o desenvolvimento individual e coletivo, melhor senso crítico dos profissionais, além de funcionar como um meio frutífero de comunicação entre os envolvidos na dinâmica.

---

### *Produção do recurso didático/instrucional em formato de um mural*

A **utilização da arte** possibilita vias de comunicação e expressão criativas, pois provoca um deslocamento do lugar comum, e por meio de linguagens diversas pode dar voz e lugar a sentimentos e ideias. De acordo com Gai (2022), a proposta da arte relacional inclusiva é de trazer ações colaborativas entre pessoas com deficiência, em sofrimento psicossocial, trabalhadores das áreas de educação e saúde, como recurso para pensar/praticar novas abordagens de cuidado em saúde mental:

As formas de prescrever, diagnosticar, planejar, incluir, olhar e ver a deficiência e a loucura sofrerão modificações substanciais quando as práticas, os estudos e as narrativas estiverem também no espaço de acolhimento, sendo escutadas, quando estiverem em artesanaria no sentido potencial da invenção e mudança junto às equipes, escolas, serviços, coletivos, cenários de práticas, centros, faculdades, turmas, colegiados etc. (Gai, 2022, p.3)

Conforme Figueiredo (2009, 2011), a saúde equivale à capacidade de participar criativamente da vida cultural e institucional, por isso compreende-se como necessária a **contribuição ativa dos usuários**, tecendo suas próprias impressões:

Portanto, as diretrizes para uma política de saúde precisariam considerar os padrões, mais ou menos democráticos, de inclusão e exclusão dos indivíduos nos sistemas educacional, econômico, político, legal, prisional etc., sempre vistos segundo o critério da participação criativa, como um direito fundamental à saúde (Figueiredo, 2011, p. 26)

---

### *Produção do recurso didático/instrucional em formato de um mural*

Em vista disso, **a confecção de um mural foi pensada como possibilidade de registro e memória do encontro**, a fim de representar um constructo coletivo que pudesse ser disponibilizado em uma área pública e de grande fluxo de pessoas.

O muralismo defende uma arte de alcance social “tradição antiga da expressão artística que descreve e narra temas históricos, políticos, sociais e culturais de um povo.” (Pontes, 2016, p.11). A escolha buscou sintetizar a demarcação de um território **costurado a muitas mãos**, como fruto do despertar sobre o espaço de cuidado intersetorial.

Esse material didático/instrucional foi inspirado no trabalho do Livro mural, concebido pelo artista e escritor Luciano Pontes, que por meio de experiências de distribuição de livros-imagem, busca **narrar histórias** “visualmente sem o auxílio de discurso verbal” (Pontes, 2016, p.12).

*Figura 8 - Exemplo da arte mural desenvolvida pelo artista Luciano Pontes*



Sequência final de narrativa visual para realização da etapa de verificações.

Fonte: Pontes (2016)

### *Produção do recurso didático/instrucional em formato de um mural*

O formato também é fundamentado em pressupostos da Educação Popular, como a **aprendizagem significativa**, proposta dialógica e na valorização das trocas de experiências entre usuários/profissionais (Gomes, 2011). A ideia foi criar momentos de experimentação e aprendizagem permeados de escuta e **(co)produção de narrativas**, fomentar a reflexão de abordagens terapêuticas promotoras de autonomia e protagonismo do sujeito, da clínica ampliada e **humanização da saúde mental**.

Essa produção coletiva **embasou-se** em trabalhos como o projeto de extensão universitária do Núcleo de Psicanálise, Educação e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (NUPPEC/UFRGS), que promoveu encontros com elementos da arte contextual para Grupo de Dor Crônica do Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do Hospital Conceição. O Grupo Ateliê Jardim de Histórias, criado em setembro de 2017, desenvolveu a partir de campos da arte e da educação caminhos criativos para a educação continuada em saúde (Kierniew et al.2019).

*Figura 9 - Participantes tecem mensagens na toalha*



---

### *Produção do recurso didático/instrucional em formato de um mural*

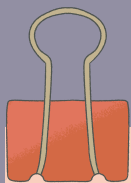
Sugere-se, para a confecção do Mural, um momento coletivo, com participação de um mediador, que pode realizar as etapas conforme a Sequência didática (Capítulo 5) proposta neste trabalho, com utilização de materiais acessíveis, que, ao final, possam ser agrupados em um único material, sintetizando a atividade.

A aplicação do produto educacional Mural foi realizada durante uma atividade de Educação Permanente “Círculo dialógico para pensar o cuidado em rede” foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência - CAPSi Pandorga-GHC, no dia 13 de setembro de 2023, contando com a presença de profissionais da equipe e residentes, como espaço e lugar de compartilhamento dos achados da pesquisa (Lima, 2023).

Espera-se, também, explorar maneiras diferentes de fazer pesquisa em saúde e compartilhar dos saberes, com metodologias baseadas em “**pesquisas socioculturais aplicadas**, teóricas, criativas e colaborativas” (Olson et al., 2022).

Compreende-se que estimular o envolvimento popular na construção de alternativas ao cuidado centralizado nos sintomas-diagnóstico e uso indiscriminado de medicamentos, ainda presentes, é um meio de fortalecer o vínculo entre usuário e serviço. Visou-se, portanto, a partir dessa proposta, **valorizar o diálogo entre o saber popular e o científico**, a fim de colaborar com o rompimento do viés prescritivo normatizador e verticalizado.

# Produto 5



## SEQUÊNCIA DIDÁTICA

Material  
didático/instrucional

### *Experiências de aprendizagem em equipes multidisciplinares*

O caráter estritamente técnico no campo da saúde tem sido questionado e atravessado por outras áreas do saber, contribuindo para a **reflexão da práxis** e nas tomadas de decisão. Conforme Campos e Gastão (2011, p.11) “A variabilidade dos casos e a complexidade do processo - práticas sociais e da subjetividade - dificultam a aplicação automática do saber prévio, exigindo-se, portanto, reflexão e criatividade do agente da prática.”. Sob esse olhar, de acordo com Brasil (2018, p.14) “os **processos educativos** devem extrapolar a aquisição de habilidades intelectuais e psicomotoras e se constituir como uma alternativa para enfrentar a fragmentação dos processos de trabalho”.

---

### *Experiências de aprendizagem em equipes multidisciplinares*

Para elaboração deste produto educacional utilizou-se como aporte teórico pressupostos das Humanidades Médicas, um campo de estudos e aplicação cujos objetivos educacionais e conteúdos visam compreender a condição humana no âmbito da Medicina e desenvolver competências para o cuidar, apoiando-se nas Ciências Humanas e Sociais (Pereira, 2005).

As atividades educativas para profissionais da saúde, com base nas Humanidades, contribuem para **desenvolver competências** comunicacionais, tomada de consciência frente a outras culturas e contextos sociais, e constituição da identidade profissional (Pereira, 2005). Além disso, tornam-se fundamentais para direcionar as discussões éticas relacionadas à segurança do paciente e a diversidade na garantia de direitos sociais, questões de gênero e etnia (Barbosa et al., 2020).

Apostar em **dispositivos produtores de narrativas** permite a expressão da singularidade dos modos de narrar e elaborar experiências compartilhadas em espaços de saúde, proporcionando reflexão sobre práticas possíveis de produção do cuidado (Kierniew et al., 2019; Orofino, 2020).

Nesse sentido, buscou-se partir de uma ordenação articulada das atividades, de modo a integrar “conteúdos teoricamente isolados ou específicos para incrementar seu valor formativo” (ZABALA, 1998, p.139), ao mesmo tempo em que propiciasse um **espaço de fala ativo e contextualizado**, próximo das situações concretas dos participantes. Assim, projetou-se uma Sequência Didática (SD) para guiar a aplicação do recurso didático Mural.

---

### *Experiências de aprendizagem em equipes multidisciplinares*

A SD baseia-se na articulação de diferentes atividades inter-relacionadas, apresentadas sucessivamente, organizadas de modo a alcançar **objetivos de aprendizagem** pré-definidos (Zabala, 1998; Reinaldo, 2022). O seu uso pode subsidiar o preparo de aulas mais dinâmicas de modo a proporcionar maior autonomia na assimilação de conteúdos (Souza; Gomes, 2020). As sequências são organizadas de modo a permitir que os participantes (alunos) se apropriem de novas habilidades ou fortaleçam as que são propostas com os objetivos de aprendizagem (Nunes; Nunes, 2019).

Para a construção de SD pode-se utilizar modelos estabelecidos, no entanto, compreender a complexidade dos espaços de aprendizagem direcionam para concepções que considerem o melhor ajuste e aprimoramento para os **diversos públicos-alvo**. Do mesmo modo, a apresentação das fases não deve ser rígida, servindo como a ordem metodológica para trabalho dos temas (Nunes; Nunes, 2019).

Conforme o exposto, o processo de elaboração da sequência didática considerou a análise das questões levantadas na pesquisa e compiladas no artigo (Lima, 2023), os temas emergentes funcionaram como eixos estruturantes para determinação dos objetivos, articulados à fundamentação teórica das Humanidades Médicas e Educação Popular.

À vista disso, espera-se que a SD contribua para organizar atividades propostas, **estimular práticas de Ensino na Saúde colaborativas**, com trabalho progressivo dos temas ou conteúdos abordados, e que favoreçam a formação em serviço.

Segue quadro demonstrativo da SD:

## Elaboração das Trilhas de Aprendizagem

### Quadro 2 - Sequência didática para a aplicação do recurso didático/instrucional

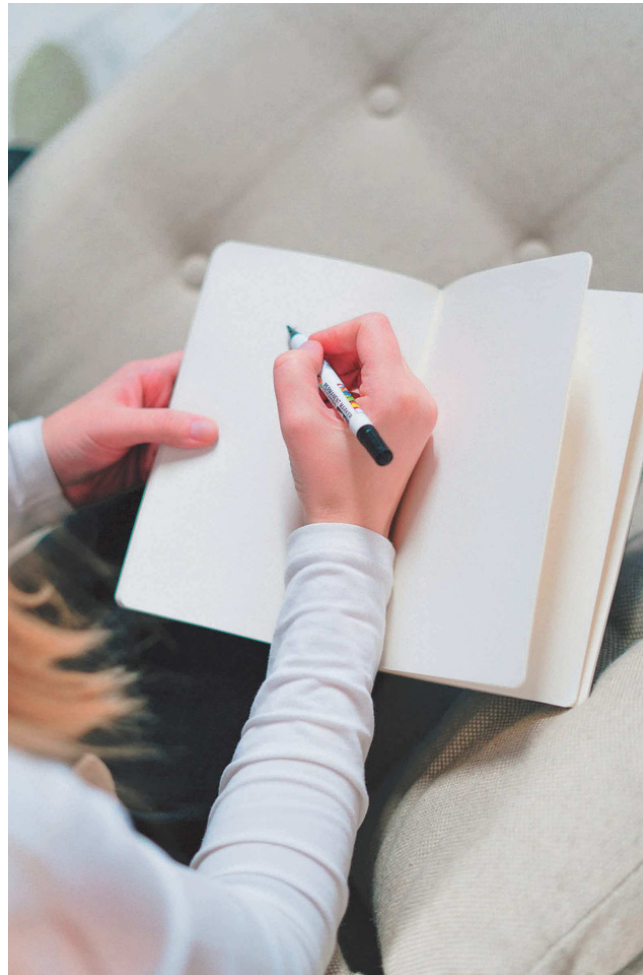
Etapa	Objetivo de aprendizagem	Atividade
1ª etapa	Reconhecer e definir conexões possíveis entre os pontos da rede.	Apresentação do território de abrangência de atendimentos do CAPSi- Pandorga GHC em imagens e palavras.
2ª etapa	Organizar e construir itinerários possíveis dentro dos limites institucionais.	Anotar o que mais chame a sua atenção.
3ª etapa	Desenvolver habilidades colaborativas para trabalhar em grupo.	Formação em pequenos grupos.
4ª etapa	Criar soluções criativas	Montagem do mural.
5ª etapa	Sintetizar informações e valorizar a sua construção e dos pares.	Partilha do material desenvolvido pelo grupo.

Fonte: Elaborado pela autora

## *Considerações finais*

A partir do estudo realizado, cujos achados foram compartilhados com os profissionais dos serviços, bem como da proposição dos recursos didáticos aqui sistematizados, destaca-se que a RAPS da infância e adolescência constituiu-se a partir da complexidade da demanda psicossocial dessa população.

As especificidades implicadas no cuidado remetem à relevância de se problematizar a dinâmica atual da rede e a formação dos atores envolvidos. Desse modo, o intuito central foi a elaboração de recursos educacionais para fomentar práticas educativas em saúde voltadas ao protagonismo dos sujeitos e circulação de saberes formais e não formais.



### **RAPS**

O contato entre os diferentes pontos constituintes da RAPS da infância e adolescência exigem uma constante revisão do planejamento das estratégias, da terapêutica e da articulação do cuidado, apontando a necessidade de estudos e inovação acerca do tema. Elaborou-se propostas de (re)construção de um espaço de diálogo e fortalecimento de vínculos no território.

---

### *Considerações finais*

Para tanto, foi essencial analisar as percepções dos profissionais de saúde, educadores e usuários sobre o tema do cuidado, dentro do território de abrangência de um CAPSi. O que possibilitou uma visão geral de serviços ofertados, como se operacionalizam as ações terapêuticas dispensadas às crianças e adolescentes e as necessidades, a partir da experiência de diferentes sujeitos implicados no acompanhamento de usuários da rede intersetorial.

Os resultados da pesquisa evidenciam as fragilidades das relações internas e institucionais no trabalho em rede, a presença da estigmatização dos sujeitos com transtornos mentais e familiares, a intensidade do cuidado e a apresentação de um território criado a partir da subjetividade. Assim, é necessário continuar investindo em Educação Permanente com as equipes, promoção de momentos de compartilhamento dos saberes e disseminação de boas práticas de cuidado em saúde sob a perspectiva biopsicossocial.

A proposta do evento foi desenvolvida por meio de uma atividade de Educação Permanente “Círculo dialógico para pensar o cuidado em rede” foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência CAPSi Pandorga-GHC, contando com a participação de profissionais efetivos e residentes. Na qual se fez o compartilhamento dos resultados da pesquisa, um debate sobre o cuidado em saúde mental infantojuvenil, temas emergentes e caminhos possíveis, com a produção coletiva de um mural e aplicação da Sequência Didática.

---

## *Considerações finais*

A pesquisa possibilitou o desenvolvimento de 5 produtos educacionais: Material didático/instrucional Trilhas de Aprendizagem em Rede de Atenção Psicossocial; Tecnologia social Mapa da Empatia do Cuidado; Proposta de Evento; Material didático/instrucional em formato de – Mural; Material didático/instrucional em formato de Sequência Didática.

O modelo torna-se abrangente pela possibilidade de ser promovido em espaços diversos que compõem a rede intersetorial (escola, atenção primária, serviços especializados) e para um público amplo. A disponibilização dos produtos pode promover reaplicação em contextos de aprendizagem diversos, ou ainda serem incorporados em outras propostas pedagógicas.

A narrativa construída da junção de diferentes vozes foi fundamental na formulação de produtos. A partir dos resultados alcançados, compreende-se que o impacto real do estudo repousa na observação e sistematização de práticas de ensino na saúde realizadas em serviço, e nas possibilidades de inovação metodológica.

Entende-se que a aprendizagem significativa decorre da formação em serviço, a partir dos dados coletados diretamente com as equipes a respeito de suas práticas. Logo, aponta-se a necessidade de manutenção de espaços permanentes de aprendizagem, de trocas de experiências e saberes.

Por fim, infere-se que o impacto potencial, a partir da aplicação dos produtos, possibilite às equipes da RAPS um fortalecimento do trabalho realizado no cuidado em saúde mental da população.

# Referências

- AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL- ANAC. MANUAL DE REFERÊNCIA DE CONSTRUÇÃO DE TRILHAS DE APRENDIZAGEM E MAPEAMENTO DE COMPETÊNCIAS. AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL- ANAC , 2023.
- AMÂNCIO, Filho, Antenor. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2004, v. 8, n. 15 [Acessado 26 Setembro 2023], pp. 375-380. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000200019>>. Epub 15 Set 2008. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000200019>.
- BANCO DO BRASIL. Trilhas de aprendizagem. Banco do Brasil: Universidade Corporativa, 2019.
- BARBOZA, J. S.; FELÍCIO, H. M. DOS S. Humanidades Médicas e seu Lugar no Currículo: Opiniões dos Participantes do Cobem /2 0 17. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. 1, p. e028, 2020.
- BARROS, L.; MIRANDA, I.; VILLARIM, B.; RODRIGUES, K.; HOLANDA, L. Relatório de 6 anos da RTS-Abril de 2005 a Maio 2011. Disponível em: <[http://www.rts.org.br/bibliotecarts/publicacoes/relatorio\\_6anos\\_jul14.pdf](http://www.rts.org.br/bibliotecarts/publicacoes/relatorio_6anos_jul14.pdf)>. Acesso em 29 nov 2023.
- BATISTA, N. A.; LESSA, S. S.. Aprendizagem da Empatia na Relação Médico-Paciente: um Olhar Qualitativo entre Estudantes do Internato de Escolas Médicas do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 1, p. 349-356, 2019.
- BENEDITO, Márcio de Araújo. Construção de trilhas de aprendizagem por processo como suporte para o desenvolvimento de competências no Serpro. 2 15. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Pública) – Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- BENJAMIN, W. Rua de mão única. Torres Filho RR, Barbosa JCM, tradutores. 6a ed. São Paulo: Brasiliense; 2012. (Obras Escolhidas, Vol. II).
- BEZERRA, Eduardo Breno Nascimento et al . O trabalho de equipes interdisciplinares nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). *Estud. pesquis. psicol.*, Rio de Janeiro , v. 18, n. 1, p. 169-188, abr. 2018 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812018000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000100010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 10 nov. 2023.
- BONTEMPO, V. L. A assembleia de usuários e o CAPSi. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2009, v. 29, n. 1 [Acessado 10 Agosto 2023], pp. 184-189. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000100015>. Epub 19 Jun 2012. ISSN 1982- 3703.
- BRASIL, CAPES. Documento de Área – Ensino. Brasília, 2019a.
- BRASIL, CAPES. Grupo de trabalho Produção Técnica. Brasília, 2019b.
- BRASIL. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 138 p.: il. – (Série Articulação Interfederativa; v. 4).
- BRASIL. Portaria nº 60, de 20 de março de 2019. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissional no âmbito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Brasília: CAPES, 2019c.

BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Seminário sobre a proposta as Secretarias de Gestão do Trabalho e da Gestão da Educação na Saúde para a Política de Educação na Saúde. Brasília 14 e 15 de maio de 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n ° 3 36, de 19 de Fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 9 fev. 2002.

BRATSBURG, H. M. Digital commons at Buffalo state creative studies graduate student Master's projects international center for studies in creativity: empathy maps of the four sight preferences. International Center for Studies in Creativity, [S.l.], 2012. Disponível em: <https://digitalcommons.buffalostate.edu/creativeprojects/176/>

CAMPOS, G.W.S. A mediação entre conhecimento e práticas sociais: a racionalidade da tecnologia leve, da práxis e da arte. *Ciência Saúde Coletiva*, 2011; 16:3033-40.

CANÇADO, DE.; MOURA, C. E. P.; PEIXOTO, J. O efeito do mapa da empatia em saúde no comportamento empático médico percebido pelo paciente. *Saúde e Pesquisa*, Maringá, v.14, n. 2, p. 261-270, 2021.

CARNAÚBA, Jéssica Pinheiro e Ferreira, Marcelo José Monteiro. Competências em promoção da saúde na residência multiprofissional: capacidade de mudanças e advocacia em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2023, v. 28, n. 8 [Acessado 29 Novembro 2023], pp. 2227-2236. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.05802023>  
<https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.05802023EN>>.

CARVALHO, Priscila de Oliveiras et al. Competências essenciais de promoção da saúde na formação do enfermeiro: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2021, v. 34 [Acessado 29 Novembro 2023], eAPE02753. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02753>>.

CASTRO, J. B. de; MAGALHÃES, M. de L. T. .; PORTO, B. de S.; SILVA, C. R. da. TRILHAS DE APRENDIZAGEM NA DIDÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL. *Cenas Educacionais*, [S. l.], v. 4, p. e11770, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/11770>. Acesso em: 25 set. 2023.

COLARES, Karla Taísa Pereira; OLIVEIRA, Wellington de. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. *Revista Sustinere*, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 300–320, 2019. DOI: 10.12957/sustinere.2018.36910. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/36910>. Acesso em: 26 set. 2023.

CORDEIRO, Priscilla Regina, Mendes, Rosilda e Liberman, Flavia. Educação Permanente em Saúde: experiências inovadoras em saúde mental na Atenção Básica à Saúde. *Saúde em Debate* [online]. 2020, v. 44, spe 3 [Acessado 26 Setembro 2023], pp. 210-222. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042020E318>>. Epub 13 Ago 2021. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E318>.

COSTA, Thiago Dias; RAMOS, Camila Carvalho. GESTÃO DE CAPACITAÇÃO POR COMPETÊNCIAS. Salvador: Ufba, 2018. 60 p. : il. - (Coleção Gestão de Pessoas com Ênfase em Gestão por Competências).

COSTA, T.R.M. et al. Aplicação do lúdico para o ensino de saúde na educação médica da cidade de Parnaíba, Piauí: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health*, v. 12, n. 11, p. 1-8, 2020.

ESTRELA, F.M., GOMES, N.P., PEREIRA, A., et al. Social technology to prevent intimate partner violence: the VID@ Group in actions with men. *Rev Esc Enferm USP*. 2020.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2014, v. 19, n. 03 [Acessado 26 Setembro 2023], pp. 847-852. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>>.

FARIAS, P. A. M; MARTIN, A. L. A. R; CRISTO, C. S. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 143-150, Mar. 2015. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022015000100143&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100143&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 de setembro de 2023.

FIGUEIREDO, L. C.. As diversas faces do cuidar. São Paulo, SP: Escuta, 2009.

FIGUEIREDO, L. C. M. Cuidado e saúde: uma visão integrada. *ALTER – Revista de Estudos Psicanalíticos*, v. 29 (2) 11-29, 2011.

FREITAG, I. H. A IMPORTÂNCIA DOS RECURSOS DIDÁTICOS PARA O PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM. *Arquivos do Mudi*, v. 21, n. 2, p. 20-31, 23 nov. 2017.

FREITAS, Isis Aparecida.; BRANDÃO, Hugo Pena. Trilhas de Aprendizagem como Estratégia para Desenvolvimento de competências. In: ENCONTRO DA ANPAD, 29., 2005, Brasília. Anais [...]. Brasília: ANPAD, 2005.

FURTADO, Juez Pereira et al. A concepção de território na saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, p. e00059116, 2016.

GAI, D. N. Narratividades médicas: : Como produzir fugas e/ou rasgos na medicalização da infância e na medicalização da adolescência?. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, v. 1, n. 01, p. 106-126, 22 nov. 2021.

GAI, D. N.; MATOS, A. M. C. Arte relacional inclusiva (por uma escrita com a deficiência e com a loucura). *Revista Digital do LAV, [S. l.]*, v. 15, p. e13/ 1-15, 2022. DOI: 10.5902/1983734868459.

GOMES, L. B.; MERHY, E. E.. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 1, p. 7-18, jan. 2011.

GONÇALVES, J. M. C. et al.. Trilhas de aprendizagem na formação em saúde - uma revisão teórico conceitual. Anais do XIII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências... Campina Grande: Realize Editora, 2021. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/75971>>. Acesso em: 25/09/2023

GRAY D, B. S, MACANUFO, J. Gamestorming. A playbook for innovators, rulebreakers, and changemakers. Massachusetts: O'Reilly Media, 2010.

GUIMARÃES, Y. A. F., GIORDAN, M. Instrumento para construção e validação de seqüências didáticas em um curso a distância de formação continuada de professores.In: VIII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciências. Campinas 2011.

JAFELICE, Giovana Telles e Marcolan, João Fernando. The multiprofessional work in the Psychosocial Care Centers of São Paulo State. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2018, v. 71, suppl 5 [Acessado 9 Novembro 2023], pp. 2131-2138. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0300>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0300>.

KAPLÚN, G. Material educativo: a experiência de aprendizado. Comunicação & Educação, [S. l.], n. 27, p. 46-60, 2003. DOI: 10.11606/issn.2316-9125.v0i27p46-60. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/comueduc/article/view/37491>. Acesso em: 27 jun. 2023.

KIERNIEW, J. G.; FROHLICH, C. B.; MOSCHEN, S. Z. As narrativas ficcionais na Dor e Cuidados Paliativos: a construção do Ateliê Jardim de Histórias. Rev. SBPH, São Paulo , v. 22, n. 1, p. 72-90, jun. 2019 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582019000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 04 jul. 2023.

LAURIDSEN-RIBEIRO, E.L; TANAKA, O.Y. Atenção em Saúde Mental para crianças e adolescentes no SUS. SP: Ed.Hucitec. 2016

LOPES, P.; LIMA, G. A.. Estratégias de Organização, Representação e Gestão de Trilhas de Aprendizagem: uma revisão sistemática de literatura. Perspectivas em Ciência da Informação [online]. 2019, v. 24, n. 02 [Acessado 25 Setembro 2023], pp. 165-195. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5344/3862>>.

LOPES, P.; LIMA, G. Â. Interfaces de visualização de trilhas de aprendizagem: uma análise a partir dos princípios dos sistemas de hipertextos. Ponto de acesso, Bahia, v. 14, p. 40-56, 2020.

MACHADO. F. .; DINIZ. C. de S, L. Design Thinking como ferramenta de gestão e inovação em um hospital universitário: Relato de Caso. X Congresso Virtual de Gestão, Educação e Promoção da Saúde (2021). Disponível em: [https://convibra.org/congresso/res/uploads/pdf/artigo\\_pdfLozfGC06.08.2021\\_18.47.09.pdf](https://convibra.org/congresso/res/uploads/pdf/artigo_pdfLozfGC06.08.2021_18.47.09.pdf).

MAIL, W. V. de S.; BRITO, A. G. F.; XAVIER, A. B.; DA SILVA, L. R.; DOS SANTOS, P. G.; AGUIAR, C. T.; NETO, L. S. S.; OSÓRIO, N. B. Tecnologia social educacional para idosos, inovação e extensão universitária / Education social technology for the elderly, inovaction and university extension. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 85419-85433, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n11-093. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/19413>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MCLAUGHLIN, JE, WOLCOTT, M., HUBBARD, D. et.al., Uma revisão qualitativa da estrutura do design thinking na educação de profissionais da saúde. BMC Med Educ v.19,n.98 , 2019.

MERHY E.E; FRANCO, T.B. Por uma composição técnica do trabalho centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Saúde Debate 2003; 27:316-23.

MOURA, C. de M.; AZEVEDO, G. T.; MOREIRA, S. L. de B.; ARAGAKI, S. S.; SOARES, V. F. de O. OFICINA DE HUMANIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE. Gep News, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 245–254, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12221>. Acesso em: 7 nov.2023.

NUNES, Roberto da Silva; NUNES, José Messildo Viana. MODELOS CONSTITUTIVOS DE SEQUÊNCIAS DIDÁTICAS: enfoque na Teoria das Situações Didáticas. Rev. Exitus, Santarém , v. 9, n. 1, p. 148-174, jan. 2019 . Disponível em <[http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-94602019000100148&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-94602019000100148&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 07 nov. 2023. Epub 17-Jul-2019.

OLSON, Rebecca E., PhD, BA (Hons); Jenny Setchell, PhD, BSc (Pty); e Tim Barlott, PhD, MSc, Grad Cert (Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade), BScOT. Fazendo pesquisas em saúde de maneira diferente: uma introdução à série de vídeos especiais do SocioHealthLab, parte 1. Disponível em: [https://www.jhrehab.org/2022/04/25/doing-healthcare-research-differently-an-introduction-to-sociohealthlabs-special-series-part-/#\\_ftnref1](https://www.jhrehab.org/2022/04/25/doing-healthcare-research-differently-an-introduction-to-sociohealthlabs-special-series-part-/#_ftnref1)

OROFINO, M.M.B.; SILVA, M.I.L.E. Narrativas em saúde: quinze minutos de literatura na produção do cuidado em equipe multiprofissional. Interface (Botucatu. Online), v. 24, p. 01-14, 2020. <https://doi.org/10.1590/interface.190775>

OLIVEIRA, Fernanda Piana Santos Lima de et al. Integração das ações do Programa Saúde na Escola entre profissionais da saúde e da educação: um estudo de caso em Belo Horizonte, Minas Gerais. Saúde em Debate [online]. v. 46, n. spe3 [Acessado 29 Novembro 2023] , pp. 72-86. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042022E305> <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E305I>>

PAIVA E.D., ZANCHETTA M.S., L. C. Inovando no pensar e no agir científico: o método de Design Thinking para a enfermagem. Esc Anna Nery. 2020;24(4):e20190304. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0304>.

PARO, C. A.; SILVA, N. E. K. e. Educação popular em saúde como tecnologia social em contextos de emergências sanitárias: notas a partir de uma ação extensionista. Revista de Educação Popular, Uberlândia, v. 21, n. 1, p. 3–33, 2022. DOI: 10.14393/REP-2022-63368. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/63368>. Acesso em: 29 nov. 2023.

PEIXOTO, J. M.; MOURA, E. P.. Health Empathy Map: Creation of an Instrument for Empathy Development. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 44, n. 1, p. e029, 2020.

PEREIRA, M. L. A. S.; PEREIRA, M. H. Q.; TELES, B. K. de A.; CARVALHO, R. B. de; OLIVEIRA, E. R. . A. de. Interdisciplinaridade em Saúde Coletiva: construção de um recurso didático no campo da prática profissional. Revista Brasileira de Educação e Saúde, [S. l.], v. 9, n. 4, p. 77–83, 2019. DOI: 10.18378/rebes.v9i4.6935. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6935>. Acesso em: 3 nov. 2023.

PEREIRA, Ricardo Tapajós Martins Coelho. O ensino da medicina através das humanidades médicas: análise do filme And the band played on e seu uso em atividades de ensino/aprendizagem em educação médica. 2004. Tese (Doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. doi:10.11606/T.5.2005.tde-25042005-191419. .

PERROTTA, I.; CRUZ, L. S.. OBJETOS DA QUARENTENA: URGÊNCIA DE MEMÓRIA. *Estudos Históricos* (Rio de Janeiro), v. 34, n. 73, p. 320–342, maio 2021.

PONTES, L. 2016. Livro Mural: Experimento em narrativa visual com livro-magem para infância. Trabalho de conclusão de curso de Design Gráfico da Faculdade Aeso Barros Melo. Olinda, 2016.

REINALDO, M. A.; BEZERRA, M. A. Do conceito de sequência didática ao de projeto didático de gênero no âmbito do ensino de português - língua materna. *Letras*, [S. l.], n. 58, p. 37–62, 2022. DOI: 10.5902/2176148534773. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/letras/article/view/34773>. Acesso em: 26 out. 2023.

RICOEUR, P. *A metáfora viva* (1975). São Paulo: Loyola, 2000.

RICOEUR, P. *O conflito das interpretações: ensaios de hermenêutica*. Rio de Janeiro: Imago; 1978.

RICOEUR, P. *Interpretação e ideologias*. 4a. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves; 1990.

RICOEUR, P. *O si-mesmo como outro*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2014.

ROMAN, Artur. *E-book: Trilhas de Aprendizagem*. 1. ed. Brasília: Inteletto, 2021.

SANTOS, M. et al. *Território: globalização e fragmentação*. 2a. ed. São Paulo: Hucitec, 1996.

SANTOS, G. C. V. et al. “Habilidades” e “competências” a desenvolver na capacitação de psicólogos: uma contribuição da análise do comportamento para o exame das diretrizes curriculares. *Interação em Psicologia*, v. 13, n. 1, p. 131-145, 2009.

SAVASSI, L. C. M. et al. A construção reversa e as trilhas de aprendizagem de múltiplos desfechos como metodologias ativas e contextuais na Educação a Distância em Saúde. *RESDITE - Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*, v. 4, n. especial II, , jan./jul. 2019. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/41606>

SILVA, Maurício José Vianna e et al. *Design Think: Inovação em Negócio*. Rio de Janeiro: Mjv Press, 2012.

SOUZA, T. F. S. N. N.; PEREIRA, D. V.; AZEVEDO, C. R. F. de. Uso do Design Thinking para o Desenvolvimento e Construção de Projetos Educacionais em Saúde utilizando Tecnologias de Informação e Comunicação. *Revista Chronos Urgência*, [S. l.], v. 1, n. 1, p. e1121.20, 2021. DOI: 10.52572/revchronosurg.v1i1.20. Disponível em: <https://chronos.samu.fortaleza.ce.gov.br/index.php/urgencia/article/view/20>. Acesso em: 11 jul. 2023.

SOUSA, ANNA KAROLLYNI LOPES; ÉRICA CUPERTINO GOMES. USO DE SEQUÊNCIAS DIDÁTICAS (SD) COM SIMULADORES COMPUTACIONAIS PARA UMA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA DE CONTEÚDOS DO 2º ANO DO ENSINO MÉDIO. *DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*, [S. l.], v. 7, n. Especial, p. 277–282, 2020.

TÃNO, Bruna Lidia e Matsukura, Thelma Simões. Intersetorialidade e cuidado em saúde mental: experiências dos CAPSij da Região Sudeste do Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 29, n. 01 [Acessado 11 Agosto 2023], e290108. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290108>>.

TASCA, P. C. .; MAHL, Álvaro C. .; BIESDORF, A. A prática de reuniões de equipes: um dispositivo de cuidado para trabalhadores de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). *Unoesc & Ciência - ACBS*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 99-106, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/20465>. Acesso em: 9 nov. 2023. TESTA, M. *Saber en Salud: La construcción del conocimiento* Buenos Aires: Lugar editorial; 1997.

TORRE, E. H. G. e AMARANTE, P. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2001, v. 6, n. 1 [Acessado 14 Junho 2023], pp. 73-85.

VASQUES, J. M. Mapa da empatia em saúde como instrumento de reflexão em um cenário de ensino assistencial em geriatria. 2022. 77 f. Dissertação (Programa de Mestrado em Ensino em Saúde) - Universidade Professor Edson Antônio Velano, Belo Horizonte.

VECCHIO, G. DE A.C. PERCURSO METODOLÓGICO PARA A CONSTRUÇÃO DE TRILHAS DE APRENDIZAGEM: UMA PROPOSTA EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA CATARINENSE. Florianópolis, 2021.

VIMAR, CRISTINA DE AZEVEDO VILLARINHO Arielly; FERREIRA MANZELLA, Giuliane; ALVES CATAPRETA, André. EDUCAÇÃO PERMANENTE, EDUCAÇÃO CONTINUADA E EDUCAÇÃO EM SERVIÇO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM NOVO OLHAR DE APRENDIZAGEM NO TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA. *Simpósio*, [S.l.], n. 1, ago. 2018. ISSN 2317-5974.

ZABALA, Antoni. *A prática educativa como ensinar*. Tradução: Ernani F. da F. Rosa. Reimpressão 2010. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ZAMBERLAN, Claudia et al. Fidelização e impacto de tecnologias sociais em saúde centradas no usuário: nova proposta de desenvolvimento. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2023, v. 36 [Acessado 29 Novembro 2023], eAPE0052231. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AR005231>  
<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AR005231>>

# Anexos

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

	quais são as <b>NECESSIDADES?</b>
quais são as <b>DORES?</b>	

## Health Empathy Map

Student:

Period:

Assisted person (initials):

age:

Gender:

Date: \_\_/\_\_/\_\_

**Instructions:** After the consultation, fill out the Health Empathy Map in the presented numerical order. Record your impressions and feelings about this person's current situation

1. What would you feel if you were in this person's place? [perspective taking]

2. What is your perception of this person's needs and desires, current and future ones? [perspective taking]

3. How do I feel knowing this person's history? [emotional sharing]

4. How can I help this person? [empathetic concern]



After filling out the instrument, complete the face drawing in the center, in order to demonstrate the image that best expresses the predominant feelings of that person (see examples below). Feel free to mention other feelings:



Joy



Sadness



Fear



Surprise



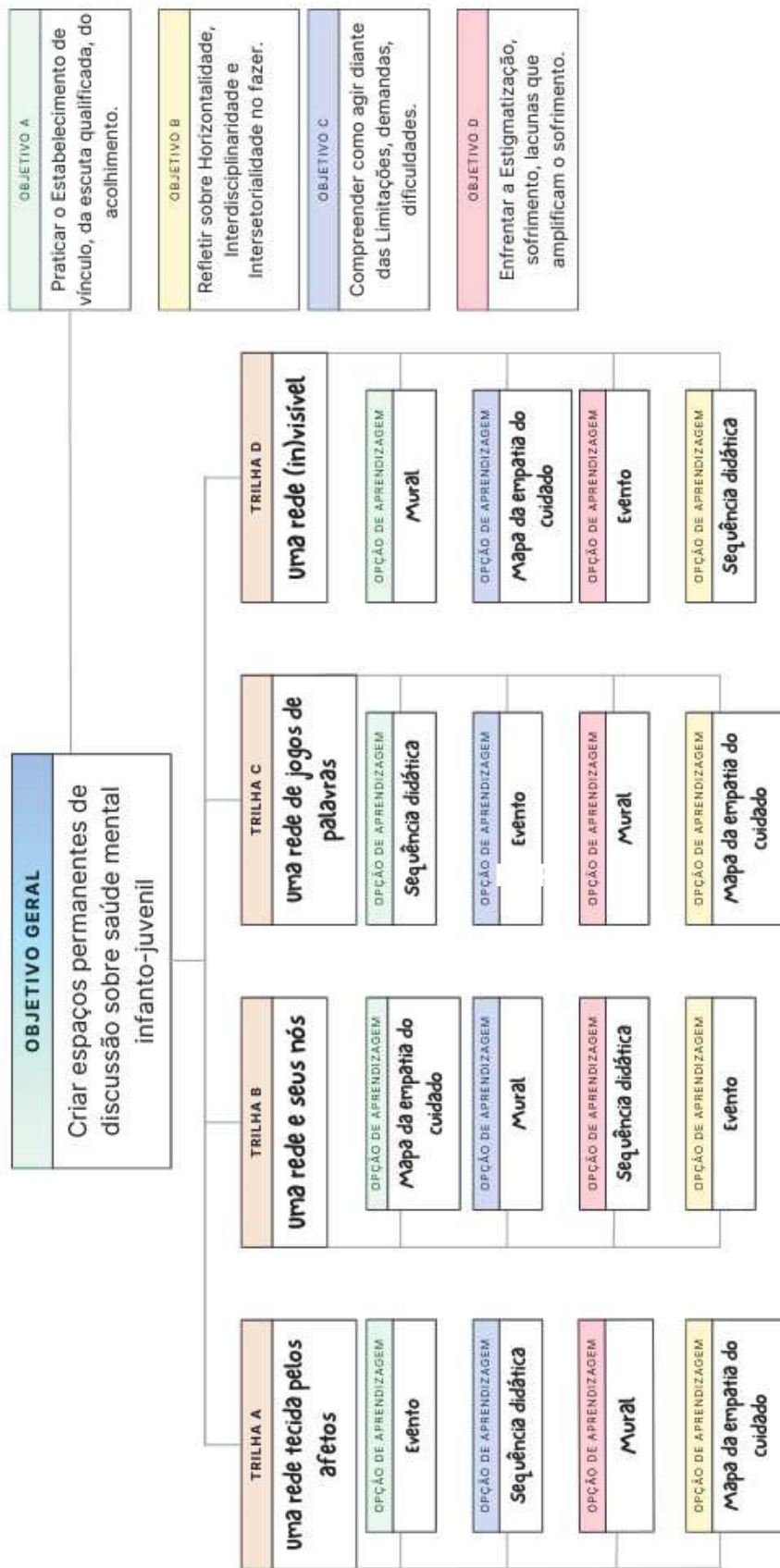
Anger



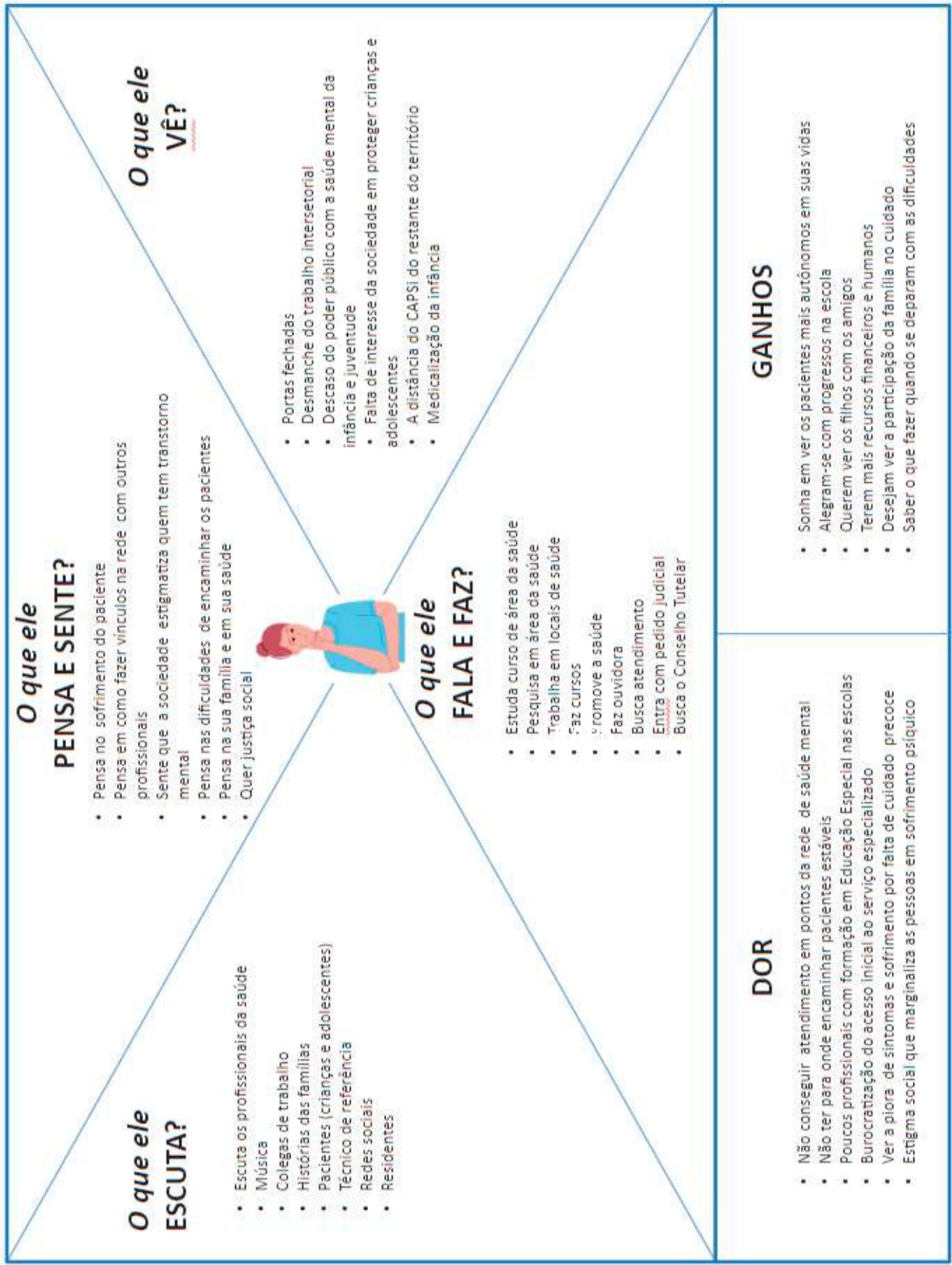
Indifference

## TRILHAS DE APRENDIZAGEM EM REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Formação e atuação de profissionais para o cuidado intersetorial



Trilhas modeladas a partir dos resultados apresentados no artigo: A construção intersectorial do cuidado em saúde mental infanto-juvenil: o fazer rede na perspectiva da Atenção Psicossocial



## **Portas abertas**

Simone Leistner

*Ganhei a chave, mas e agora?*

*Portas não se abrem sozinhas, há de se fazer um movimento.*

*Abrir caminho exige esforço, será?*

*Depende da porta.*

*Algumas estão emperradas, meio duras, firmadas nos ferrolhos.*

*Outras são tão leves que o vento leva, movimentada, até que bate, faz barulho...*

*Para portas sempre fechadas. É só não ter medo do que há por trás, cerrando os olhos em sonhos sobre ela, que a mente se abre assim como elas.*

*Será que a gente gosta mais das portas enfeitadas?*

*Para as que se desfazem, com a ação dos temperamentos do tempo: paciência.*

*Tem porta numerada, bem identificada, outras meio confusas, as de pura parafernália.*

*Às vezes dá uma canseira do pé até a alma, dia após dia abrindo porta a porta.*

*Quando então a gente vê, quando a luz vai entrando, a brisa morninha soprando, os sonhos, cheiros, ruídos, tudo passa por entre as mesmas portas.*

*Casas pequenas têm apenas uma entrada. Ai que chato, tudo passa pelo mesmo lugar, impossível ver diferente.*

*Mas, casa grande, nossa, é porta que não se acaba, e cada entrada é uma oportunidade. Posso ver a menina bailarina que tece aprendizagens por onde passa.*

*Ou o artesão das artimanhas fazendo música pela manhã.*

*Fica mais fácil ouvir as risadas, até pra não esquecer.*

*O cheirinho bom da cozinha circula ansioso.*

*Entra e sai.*

*Alguns preferem ficar em um quase entrar, mas a gente acostuma.*

*É preciso cuidado, toc-toc, — Com licença.*

*Paciente, usuário, integrado, em uma lista, acolhido, avaliando, familiar, responsável, nome próprio, de batismo, adaptado, sonhado, é apelido, nome social, socializado... não importa.*

*Mas não basta ter nome para ser sujeito, é preciso uma porta, não de entrada para a vida; de saída das asas, e depois sim, aprender a voar!*

*E quando isso é verdade, daquelas bem verdadeiras, é preciso deixar que se vá, atravesse a porta.*

*No final, bem baixinho, a gente diz.*

*Só não me venha dizer: era burro como uma porta.*