



Trilha 2



Trabalho situado: coletivos de trabalho, produção de saúde e os usuários como guias

**Emerson Elias Merhy
Luciano Bezerra Gomes
Ricardo Burg Ceccim
Fabiana Mânica Martins**



Trilha 2

**Trabalho situado:
coletivos de trabalho,
produção de saúde
e os usuários
como guias**

Copyright © 2024 by Associação Rede UNIDA

Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Editores-Chefes: Alcindo Antônio Ferla e Hêider Aurélio Pinto

Editores Associados:

Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegre, Denise Bueno, Diéssica Roggia Piexak, Fabiana Mânica Martins, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Michelle Kuntz Durand, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Ceccon, Stephany Yolanda Ril, Súlíane Motta do Nascimento, Vanessa Iribarrem Avena Miranda, Virgínia de Menezes Portes

Conselho Editorial:

Adriane Pires Batiston (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).
Alcindo Antônio Ferla (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Ángel Martínez-Hernández (Universitat Rovira i Virgili, Espanha).
Angelo Stefanini (Università di Bologna, Itália).
Ardigó Martino (Università di Bologna, Itália).
Berta Paz Lorigo (Universitat de les Illes Balears, Espanha).
Celia Beatriz Iriart (University of New Mexico, Estados Unidos da América).
Denise Bueno (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Emerson Elias Merhy (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil).
Érica Rosalba Mallmann Duarte (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Francisca Valda Silva de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil).
Hêider Aurélio Pinto (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil).
Izabella Barison Matos (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).
Jacks Soratto (Universidade do Extremo Sul Catarinense).
João Henrique Lara do Amaral (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil).
Júlio Cesar Schweickardt (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil).
Laura Camargo Macruz Feuerwerker (Universidade de São Paulo, Brasil).
Leonardo Federico (Universidad Nacional de Lanús, Argentina).
Lisiane Bôer Possa (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil).
Luciano Bezerra Gomes (Universidade Federal da Paraíba, Brasil).
Mara Lisiane dos Santos (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).
Márcia Regina Cardoso Torres (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil).
Marco Akerman (Universidade de São Paulo, Brasil).
Maria Augusta Nicoli (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália).
Maria das Graças Alves Pereira (Instituto Federal do Acre, Brasil).
Maria Luiza Jaeger (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil).
Maria Rocineide Ferreira da Silva (Universidade Estadual do Ceará, Brasil).
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Universidade Federal do Pará, Brasil).
Priscilla Viégas Barreto de Oliveira (Universidade Federal de Pernambuco).
Quelen Tanize Alves da Silva (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil).
Ricardo Burg Ceccim (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Rossana Staevie Baduy (Universidade Estadual de Londrina, Brasil).
Sara Donetto (King's College London, Inglaterra).
Sueli Terezinha Goi Barrios (Associação Rede Unida, Brasil).
Túlio Batista Franco (Universidade Federal Fluminense, Brasil).
Vanderléia Laodete Pulga (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).
Vanessa Iribarrem Avena Miranda (Universidade do Extremo Sul Catarinense/Brasil).
Vera Lucia Kodjaoglanian (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil).
Vincenza Pellegrini (Università di Parma, Itália).



editora
redeunida

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T829m

Trilha 2: Trabalho situado - coletivos de trabalho, produção de saúde e os usuários como guias/ Emerson Elias Merhy; Luciano Bezerra Gomes; Ricardo Burg Ceccim; Fabiana Mânica Martins (Organizadores) – 1. ed. -- Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2025.

33 p. (Série Saúde & Amazônia, v.37; Cadernos de Cartografias e Histórias da Amazônia, v.4).
E-book: PDF.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5462-215-8

DOI 10.18310/9786554622158

1. Eficácia Coletiva. 2. Cartografia de Território. 3. Saúde Pública. 4. Educação em Saúde. I. Título. II. Assunto.
III. Organizadores.

NLM WA 18.2
CDU 614.79

Ficha catalográfica elaborada por Alana Santos de Souza – Bibliotecária – CRB 10/2738

Trilha 2

**Trabalho situado:
coletivos de trabalho,
produção de saúde
e os usuários
como guias**

Expediente

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Ministra

Nísia Verônica Trindade Lima

Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS

Secretário

Felipe Proença De Oliveira

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES

Secretária

Isabela Cardoso de Matos Pinto

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Presidente

Mario Moreira

INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE

Diretora

Stefanie Costa Pinto Lopes

Vice Direção de Pesquisa

Michele Rocha El Kadri

Vice Direção de Ensino

Rosana Parente

Vice Direção de Gestão

Aldemir Maquiné

Coordenação Geral

Júlio Cesar Schweickardt

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação dos Estados

Adriana Lopes Elias

Ana Lúcia Nunes

Thalita Renata Oliveira das Neves Guedes

Viviane Lima Verçosa

Autores Conteudistas

Emerson Elias Merhy

Luciano Bezerra Gomes

Ricardo Burg Ceccim

Fabiana Mânica Martins

Projeto Gráfico e Diagramação

Lauren Mellissa Farias Godinho

Ilustração e Elementos de Capa

Ana Cleide Viera

Ana Lúcia Nunes

Cassia Ferreira de Oliveira

Denise Rodrigues Amorim de Araújo

Elisa Rodrigues Magalhães

Ivamar Moreira da Silva

Mariano de Ribamar Lindoso Frazão

Patrícia Racquel Pinheiro Santos Galvão

Rayssa Barbosa Duarte

Ricardo Burg Ceccim

Sônia Maria Lemos

Wellington Queiroz Freitas

Sumário

| | |
|--|----|
| Apresentação | 6 |
| Primeiro Movimento | 7 |
| Etapa 1: reflexão individual sobre perguntas problematizadoras do trabalho em saúde | 8 |
| Etapa 2: responder coletivamente às perguntas problematizadoras em reunião de equipe | 10 |
| Etapa 3: compartilhar no fórum do AVA e dialogar sobre a diversidade das experiências do grupo | 12 |
| Preparando-se para o Segundo Movimento dessa Trilha | 14 |
| Segundo Movimento | 18 |
| Etapa 1: escolher o usuário-guia | 19 |
| Etapa 2: iniciar a cartografia do usuário-guia pelos encontros que já ocorreram com o serviço saúde em que você atua | 21 |
| Etapa 3: complexificar a cartografia do usuário-guia pelo reconhecimento da sua multiplicidade de conexões no território | 24 |
| Etapa 4: apresentar e debater com sua equipe o usuário-guia | 27 |
| Síntese dos Movimentos da Trilha | 29 |
| Últimas observações para concluir esta Trilha | 31 |

Apresentação

Olá, você está iniciando a **segunda trilha** de nossa formação “**Trabalho situado: coletivos de trabalho, produção de saúde e os usuários como guias**”. Após ter realizado uma cartografia do território com suas complexidades, potencialidades e desafios, chega agora o momento de olhar para o trabalho que desenvolve a equipe em que você atua. Mas, como não podia deixar de ser, é importante, desde já, ter em mente que a maneira como o serviço em que atua opera suas dinâmicas próprias de organização do processo de trabalho, não é desconectada do território que você refletiu na trilha anterior. Assim, seguiremos num movimento de novas aberturas, mas que partem do que já acumulamos até aqui.

Isto posto, fazemos agora um convite para parar um pouco, respirar, pensar e colocar em análise como tem sido o trabalho que você tem desenvolvido, como profissional de saúde e como parte de uma equipe. E a proposta é fazer isso de maneira compartilhada, dialogada. Para tanto, faremos um primeiro movimento mais amplo dessa trilha que terá três etapas sucessivas, que explicaremos a seguir.



Primeiro Movimento

Etapa 1

Reflexão individual sobre perguntas problematizadoras do trabalho em saúde

Na **primeira etapa**, cada participante desta formação deve realizar uma reflexão pessoal, que permita evidenciar, desde sua perspectiva, como tem sido lidar com alguns desafios que o trabalho coloca para si. Para tanto, será necessário responder a **seis perguntas**, que apresentamos a seguir:

1

Como tem sido trabalhar na saúde em meio aos campos, florestas e águas?

2

Há ações realizadas pelas pessoas que vivem nos territórios que são importantes para manutenção dos seus modos de vida singulares e que são pouco conhecidas pelos trabalhadores da equipe?

3

Que histórias de vidas podem ser problematizadoras das maneiras de se produzir saúde que colocam em xeque a atuação dos serviços de saúde?

4

Que práticas/modos de cuidado são produzidos autonomamente pelos viventes do território que extrapolam as maneiras formais de atuação dos serviços de saúde?

5

Quais as fortalezas que existem no trabalho junto aos grupos que compõem a sua comunidade que podem ser melhor exploradas pela equipe no seu fazer saúde?

Etapa 2

Responder coletivamente às perguntas problematizadoras em reunião de equipe

A **segunda etapa** será a realização de **um encontro presencial com pessoas que atuam com você no serviço de saúde**. Se na equipe em que atua tiverem outras pessoas que também estão fazendo este curso, devem organizar juntos este momento. Para realizar este encontro, propomos os seguintes passos:



No início do encontro, você deve compartilhar as perguntas e solicitar que cada pessoa presente construa uma resposta para elas, dando um tempo para isso.



Logo depois, você e as pessoas presentes devem juntar as respostas elaboradas para cada pergunta (inclusive das que estão fazendo o curso), e conversarem sobre o que foi coletivamente construído. Nesse momento, aproveitando para se questionarem: o que há de semelhante? o que há de sinérgico, mas não igual? o que há de divergência?



Façam durante a reunião os registros das sínteses das discussões realizadas a partir das respostas para as 6 perguntas, validando com o grupo de participantes se as ideias principais estão contempladas.

Observação importante: ao longo da reunião, todas as pessoas que participam da formação devem realizar esta síntese dos aspectos mais relevantes discutidos. Se você não tiver outras pessoas da equipe no curso, deve elaborar individualmente esta síntese da conversa com os demais profissionais. Esta reunião e a produção escrita sistematizada dela, refazendo a resposta das perguntas, devem ser realizadas até o final da segunda semana do início desta trilha. Isto porque a terceira etapa será desenvolvida com base nessa síntese da discussão na equipe.

Etapa 3

Compartilhar no fórum do AVA e dialogar sobre a diversidade das experiências do grupo

A **terceira etapa** será realizada por meio do compartilhamento das produções realizadas em cada equipe no **ambiente virtual do curso**. Assim, cada grupo de participantes deve enviar o texto que elaborou de maneira conjunta e, no **fórum**, ler também as sínteses dos demais participantes do grupo a que está vinculado. A terceira semana dessa trilha será contemplada pelo **debate virtual** nesse grupo, a ser realizado com a mediação dos facilitadores.



Para ativar os debates sobre o modo como pensamos e organizamos o trabalho em equipes e o que se produz a partir da vista desse ponto, vale assistir à fala do Prof. Emerson Merhy no vídeo [“Cuidado no Entre Profissional”](#) presente na TV Rede Unida.

Essas três etapas iniciais da trilha devem compor um primeiro movimento que permitirá a cada participante dialogar, em níveis sucessivos, consigo mesmo, com sua equipe e com diferentes equipes que compõem cada grupo. Com isso, pretendemos evidenciar os níveis de complexidade que podem ser agregados à maneira como vemos e pensamos o nosso mundo do trabalho a partir do momento em que nos dispomos a construir olhares nos encontros com outras pessoas imersas em contextos similares. Mas isso contempla apenas um primeiro movimento desta trilha, porque ele fechará esta terceira semana, abrindo para uma nova dobra sobre sua atuação (começo - meio - começo), a qual será orientada agora por outros ativadores, os quais expomos a seguir.



Preparando-se para o Segundo Movimento dessa trilha

Um novo movimento nessa trilha nos levará a pensar em como a produção do cuidado nos territórios em que atuamos agrega elementos que podem extrapolar as ofertas que são feitas pelos serviços de saúde. Além disso, permite percebermos como se dá o papel ativo dos usuários - que já identificamos na trilha anterior que vivem e constroem os territórios em suas múltiplas dimensões - também na produção das redes vivas de cuidado das quais são importantes tecedores.



Quer saber mais sobre o conceito de redes vivas e como ele pode ser um potente ativador de percepções para enriquecer a sua produção do cuidado? Leia o texto [“Redes vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde”](#)

Para dar corpo a este Segundo Movimento, as pessoas que participam desta formação e integram uma mesma equipe devem se encontrar para discutir a metodologia de construção da cartografia do usuário-guia. Para quem não teve contato anterior com este conceito, é importante entender que usuário-guia é uma abordagem que foi inicialmente utilizada em projetos de pesquisa, que visavam colocar em xeque noções clássicas sobre como se produz o cuidado.

A ideia é ampliarmos a noção das pessoas para além do acesso aos serviços e das práticas assistenciais e educativas. Normalmente, os usuários são analisados pela noção de itinerário terapêutico, que significa ter um olhar sobre a pessoa nos seus acessos aos serviços e encontros com a Equipe de saúde. A elaboração do usuário-guia parte do pressuposto que eles são agentes ativos de conexões, sendo, portanto, produtores de redes de cuidado, inclusive nos movimentos para fora das instituições formais de saúde. Desse modo, eles passam a ser compreendidos como sujeitos dos seus próprios modos de constituir encontros potencializadores de suas capacidades de existir.

Os usuários articulam redes vivas de cuidado, baseadas nas compreensões que têm de suas vidas e nos projetos de futuro que constroem para si. Com base nisso, eles tecem caminhos nos muitos encontros que a vida proporciona, ampliando as suas capacidades de autonomia e autocuidado, sempre na articulação com suas redes de existência. O cuidado de si é uma produção em coletivos, por meio dos encontros, e não se limita a práticas individuais e a lógicas preventivistas no plano da

personalidade e individualidade. Cuidar de si, então, é se constituir nos outros e com os outros, em caminhos nos quais os serviços de saúde em que atuamos são apenas um dos pontos de conexão, que podem ter maior ou menor importância de acordo com as redes por eles articuladas, as quais podem ter também outros componentes ricos de produção de vida.



Se quiser aprofundar reflexões sobre o modo como os usuários apresentam papel ativo na produção do cuidado de uma maneira intensiva, sugerimos ler o capítulo [“Acesso às multiplicidades do cuidado como enfrentamento das barreiras em saúde mental: Histórias de R”](#) do Livro [“Pesquisadores IN-MUNDO: Um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental”](#).

Além deste texto, outros capítulos desta obra podem agregar boas reflexões sobre mais atividades o que faremos nesta segunda Trilha e ao longo do curso. Aproveite-o bem.

Assim, reconhecer esse papel ativo dos usuários é mais do que apenas repensar o modo como construímos um olhar autocentrado das nossas práticas. Olhar para os usuários, é uma maneira de atuarmos de modo mais consciente e ampliado em tais redes de conexões, sem pensar na capacidade de controlar e normalizar a vida das pessoas. Nos possibilita também identificar possíveis pontos de conexão nas redes vivas de certos usuários que podem enriquecer as relações cuidadoras deles e de outras pessoas que não as acessam, ou que se inserem nelas de maneiras menos potentes.

Esta percepção é possível, porque os usuários nos apresentam modos diferentes de produzir suas redes vivas. Embora a dimensão de autonomia e do autocuidado, que é inerente ao trabalho em saúde, especialmente em serviços da Atenção Básica, as pessoas operam essa dimensão com intensidades e modos diferentes. Por esse motivo, o exercício é identificarmos pessoas que apresentam maior articulação com as suas redes existenciais, pois olhar para as redes dos usuários, com a devida profundidade, é um caminho potente para analisarmos a contribuição da equipe na produção do cuidado das pessoas que atendemos.



Segundo Movimento

Etapa 1

Compreensão da cartografia do usuário-guia

Com base no que você respondeu e refletiu com sua Equipe (e no fórum com os participantes do curso) para as questões de número 2, 3 e 4 do momento anterior (Vide “Primeiro Movimento, Etapa 1”), vamos iniciar a construção da cartografia do usuário.

Na Primeira Trilha realizamos a **cartografia social** com a comunidade e Equipe de Saúde, que tinha o objetivo de mapear as instituições, lugares, saberes e pessoas que cuidam no território. Nesse momento, vamos fazer uma outra cartografia, que estamos denominando de **cartografia do usuário-guia**.

Primeiramente, entendemos que o usuário-guia é aquele que tem uma grande interação com a Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) e os serviços de saúde. É aquele que demanda muitos cuidados de saúde. Seria um usuário que a equipe se veja diante da exaustão das possibilidades de lidar com ele, não necessariamente num sentido relacional ou por uma limitação de âmbito clínico. Pode ser até alguém que tem uma boa relação com os trabalhadores, mas que seja uma pessoa cujas necessidades se apresentam de um modo tal, que a equipe não dá mais conta de ver como pode continuar a contribuir com respostas às suas demandas, desvalorando as suas próprias potências no campo das **tecnologias de cuidado**.

Sugerimos que vejam no nosso **Aturá** os materiais que podem ser úteis para aprofundar esta abordagem. Em seguida, fazer a leitura dos materiais selecionados abaixo para a compreensão da cartografia do usuário-guia. A leitura pode ser individual e depois discutida na Equipe.

Etapa 2

Elaboração da cartografia do usuário-guia nos encontros no serviço de saúde

A atividade desta etapa segue sendo coletiva, com os seguintes passos:



Ler com a Equipe de Saúde as referências sobre a abordagem do usuário-guia, que estão disponíveis no Aturá.



Discutir as etapas para o desenvolvimento da cartografia.



Fazer um planejamento das atividades necessárias para a construção da cartografia do cuidado do usuário-guia.

Em seguida, a Equipe fará o levantamento dos possíveis usuários que podem ser cartografados na próxima Trilha, selecionando aqueles que seriam os “tipos ideais” do usuário-guia. Inicialmente, podem fazer o levantamento de alguns casos (entre 2 a 5), para depois chegar a 01 (um) que será acompanhado. Assim que a Equipe identificar os usuários potenciais para a cartografia, podem fazer um convite para participar da atividade, até que haja consenso em torno de um usuário. Depois de selecionado o usuário, inicia a identificação das diferentes fontes que ajudam na sua compreensão.

A primeira etapa para a construção da cartografia do usuário-guia tem os seguintes passos:



Acessar prontuários individual e/ou familiar.



Conversar com o agente de saúde que acompanha esta pessoa.



Reunir-se com a equipe e conversar sobre as memórias que cada um tem dos encontros com essa pessoa.



Falar com as pessoas que atuam em áreas-meio no serviço (auxiliar de serviços gerais, recepcionista, segurança, etc.) para saber como identificam as características dessa pessoa, entre outras possibilidades.



Se desejar conhecer outras maneiras de fazer esse tipo de construção, pode buscar ideias no artigo [“Histórias de vida, homeopatia e educação permanente: construindo o cuidado compartilhado”](#).

O ponto é: produzir visibilidade e poder falar dessa pessoa sob **diferentes perspectivas**, mas todas tendo como base a vista do ponto que caracteriza o serviço de saúde. E ao fazer isso, iniciamos a elaboração do mapa dos acessos dessa pessoa, com as ofertas que ela demanda e usa no serviço, mas também com os afetos que ela gera nos trabalhadores e trabalhadoras. Até este momento, a atividade é com a Equipe de Saúde **SOBRE o usuário**.



Para acessar referências de como a produção de mapas pode ajudar para analisar o cuidado, veja alguns dos diversos capítulos da seção “EIXO 2 – MAPAS E FLUXOS DA PRODUÇÃO DO CUIDADO NA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA” do Livro [“O Ser que Precisa Ser: os desafios de ser rede viva com o outro”](#).

Etapa 3

Construção da cartografia COM o usuário-guia pelo reconhecimento da sua multiplicidade de conexões no território

A Etapa 3 e 4 se conectam com o Encontro da Terceira Trilha, portanto as atividades propostas serão realizadas após o Encontro Presencial. No entanto, é importante que a Equipe discuta as Etapas 3 e 4 para a compreensão e o planejamento das atividades na próxima Trilha do Curso.

Tendo identificado o usuário-guia e tendo feito o primeiro mapeamento dele desde o serviço, partimos para o **terceiro momento** desse segundo movimento: buscaremos esta pessoa para mapear os caminhos da produção das redes do seu cuidado. Para isso, não devemos apenas entender as necessidades de saúde dela a partir de seu lugar, mas listar os outros serviços de saúde que ela acessa para além da atenção básica: a) fazer a pergunta sobre que conexões que o usuário produz para sua existência e saúde; b) procurar entender a pessoa nas suas relações e como ela consegue construir redes de apoio em suas articulações pessoais; c) identificar como a pessoa integra e agrega, em seus modos de viver, relações com diferentes indivíduos e coletivos que a constituem de maneira a ampliar sua existência; d) procurar compreender o modo como ela elabora e tenta implementar seus projetos de futuro.

Colocar estas questões, e tentar explorá-las desde o lugar de fala do usuário é um convite que pode ser uma maneira de desenvolver uma nova dobra para que a equipe se veja desde a vista de outro ponto.



Para ajudar a desver de certo modo os usuários para permitir construir outras visibilidades, sugerimos pensar sobre as reflexões que o jovem artista Iesus elabora para falar do modo como o poeta Manoel de Barros lhe oferece ferramentas para redefinir sua maneira de fotografar, no vídeo [“Desvendo o mundo com Manoel de Barros”](#).

Para fazer isso, é essencial fazer uma (ou algumas) conversas com este usuário, mas dependendo da situação, também pode ser necessário constituir **outras fontes**: a) conversar com outras pessoas da família (pensando sempre na noção de família como rede de familiaridade, não se restringindo à família nuclear ou formal, mas às múltiplas linhagens afetivas de conexão que nos produzem); b) olhar registros que ela tenha da própria vida como fotografias ou diários; c) visitar lugares que ela acessa, como igrejas, associações de moradores, movimentos sociais, entre outras maneiras coletivas em que ela se constitui e, nesses lugares, tentar entender as várias maneiras dessa pessoa ser percebida. Enfim, é fazer um trabalho de ampliar os modos de ver e falar dessa pessoa, a partir dela mesma e de outras pessoas e grupos com quem ela se constitui. Essa terceira etapa deve consumir cerca de duas semanas para ser realizada adequadamente. Mas se o manejo do cronograma permitir, pode ser investido mais tempo, pois é no reconhecimento das suas conexões com o território que as multiplicidades que constituem os usuários são mais bem exploradas, enriquecendo as possibilidades de produzir novas visões para o que se produz de cuidado por ele e para ele.



Para elaborar essa produção, além de revisitar alguns materiais já indicados, algumas indicações teórico-práticas mais aprofundadas podem ser acessadas no artigo [“Contribuições para uma Política de Escrita em Saúde: o Diário Cartográfico como ferramenta de pesquisa”](#).

Etapa 4

Apresentação da cartografia do usuário-guia na Equipe

Feito este mergulho na vida de nosso usuário-guia, passamos para uma **quarta etapa**: sistematizar e apresentar na equipe o que se descobriu sobre o usuário-guia a partir da imersão em suas redes de cuidado. Para tanto, será necessário realizar um novo encontro com a equipe para apresentar o mapa ou mapas construídos no processo de acompanhamento com o usuário. A Equipe dará ênfase aos deslocamentos de perspectivas que se produziram nos diferentes olhares sobre a mesma pessoa, sua trajetória e suas redes de apoio e cuidado. Assim, identificamos o papel proativo do usuário em produzir suas redes vivas, e aos elementos que fortalecem o cuidado ao usuário, inclusive sobre outros modos de cuidar, e não estavam sendo vistos e percebidos pela Equipe.



Para trabalhar a atenção que deve ser posta no modo como o olhar e o corpo precisam operar para construir tal cartografia, sugerimos assistir ao vídeo [“Caminhando com tim tim”](#).

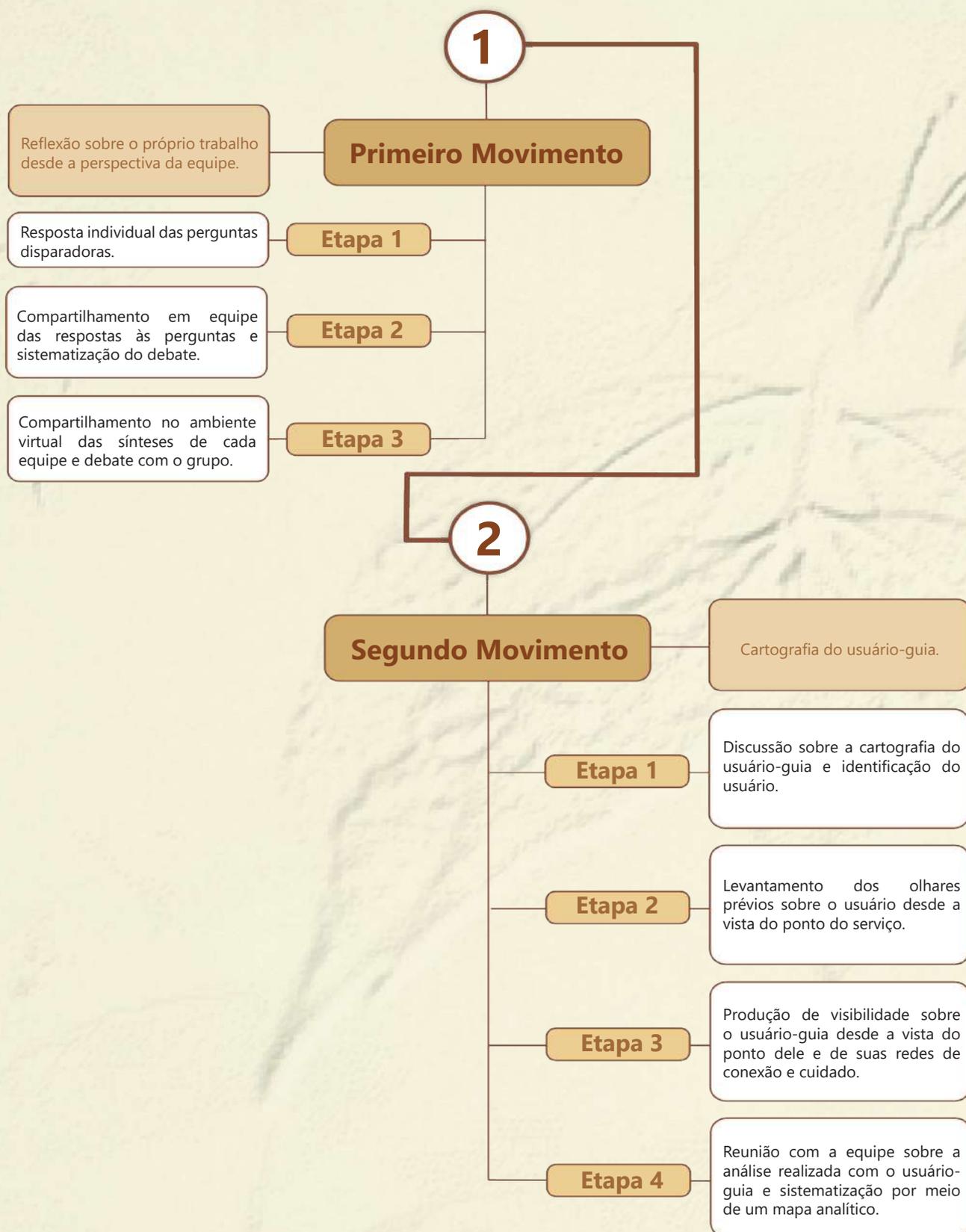
E para recalibrar os afetos e sentidos, sugerimos pensar sobre os versos do poema de Manoel de Barros que abre o vídeo a seguir, em que tem trechos do documentário [“Só dez por cento é mentira”](#), mas melhor mesmo, seria assistir a todo o [documentário](#), em que se aborda de maneira muito bonita a vida e a obra desse nosso importante interseçor que é o poeta sul-mato-grossense Manoel de Barros.

Esta análise com a equipe a partir do que se levantou do e com o usuário-guia será importante para revisar o que havia sido respondido no primeiro momento nas perguntas 05 e 06 (Vide “Primeiro Movimento, Etapa 1”), que tinham sido abordadas no início dessa segunda trilha. De modo que, na sistematização do debate realizado



Síntese dos Movimentos da Trilha

Para ver em conjunto esses dois movimentos, e ajudar na compreensão do conjunto das atividades que serão investidas nesta segunda trilha, resumimos o que foi apresentado até aqui nos seguintes tópicos:



Últimas observações para concluir esta Trilha

Antes de passarmos para a execução das atividades, lembramos que no Aturá desta trilha estão diversos materiais que podem ser acessados por você como ativadores. Alguns deles, devem ser vistos como ofertas de potenciais ferramentas para facilitar a realização das ações propostas acima. Outros, como provocadores de pensamentos e emoções a que você pode recorrer quando julgar necessário. E embora estejam já previstas duas semanas em que devemos ter maior interação no ambiente virtual, que são as de compartilhamento e debate do que se fez nos dois movimentos, não é demais lembrar que você pode acionar os facilitadores na plataforma virtual ao longo da realização das atividades, para falar das dificuldades, tirar dúvidas e dividir avanços com os demais colegas, pois todo mundo deve acompanhar o ambiente ao longo do tempo.

Por fim, é importante reforçarmos que é preciso dar continuidade à elaboração do portfólio que você elaborará ao longo dessas semanas e será postado no Campus Virtual. Nele, você deve fazer um texto em que apresentará uma breve síntese individual de quais foram as principais agregações que teve nas diferentes produções realizadas nesses dois movimentos.

Concluída esta segunda trilha, teremos o prazer de nos encontrarmos presencialmente em mais um Puxirum, que integrará a Terceira Trilha, agregando pessoas de diferentes municípios, em que serão aprofundados aspectos trabalhados nas duas primeiras trilhas da formação. Posteriormente, as orientações sobre o Encontro Presencial serão enviadas pelos facilitadores no ambiente virtual e em outros contatos.

Até lá, trilhem boas rotas nesses caminhares pelos territórios e grupos que vivem nos campos, florestas e águas, distâncias ou pelas diversidades naturais que fogem dos padrões de eficiência e planejamento dos sistemas oficiais de saúde; quer pelas diversidades culturais e saberes e práticas territoriais para a produção da saúde como bem-viver.

Realizar uma formação nos mais diversos territórios do Norte e da Amazônia tem um sentido muito especial, porque os lugares e as populações são afetadas pelos grandes projetos do chamado “desenvolvimento”: pelas queimadas e extração de madeira, que geram a devastação da floresta; pelo extrativismo predatório do ambiente; pelas mudanças climáticas que tem modificado o ciclo das águas; pela



FORMAÇÃO DE TRABALHADORES E TRABALHADORAS QUE ATUAM
NO CUIDADO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO DO CAMPO, DA FLORESTA
E DAS ÁGUAS EM DIFERENTES TERRITÓRIOS



REALIZAÇÃO



ILMD
INSTITUTO DE LINGUAGEM,
MÚLTIPLOS CONTEXTO,
TERRAS AMAZÔNIAS



FIOCRUZ



redeunida

PARCERIA



ESQMA
Escola de Saúde Pública
do Estado do Amazonas

Esap

Escola de Saúde Pública

Saúde

Secretaria Municipal



Prefeitura de

Manaus

APOIO



MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA



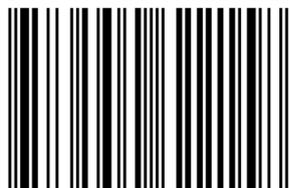
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Trilha 2 :Trabalho situado - coletivos de trabalho, produção de saúde e os usuários como guias

ISBN 978-65-5462-215-8



9 786554 622158 >

