


Jogo InterRaps: uma estratégia de ensino interprofissional em Saúde Mental


The InterRAPS board game: a strategy for interprofessional education in mental health (abstract: p. 13)

Juego InterRAPS: una estrategia de enseñanza interprofesional en salud mental (resumen: p. 13)


Mariana Nunes da Silva^(a)

<mariananunes1798@gmail.com> 

Natalia Donato Polmonari^(b)

<nataliapolmonari@ufpr.br> 


Davi Fernandes de Castro^(c)

<davicastro654@gmail.com> 

Édina Siméia Campos de Siqueira de Oliveira^(d)

<edinasiq@yahoo.com.br> 

Rafaela Gessner Lourenço^(e)

<rafaelagessner@ufpr.br> 

^(a) Graduanda do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná (UFPR). Avenida Prefeito Lothário Meissner, n. 632, Jardim Botânico. Curitiba, PR, Brasil. 80210-170.

^(b) Graduanda do curso de Farmácia, UFPR, Curitiba, PR, Brasil.

^(c) Graduando do curso de Medicina. UFPR, Curitiba, PR, Brasil.

^(d) Fundação Estatal de Atenção à Saúde. Curitiba, PR, Brasil.

^(e) Departamento de Enfermagem. UFPR, Curitiba, PR, Brasil.

Este artigo tem por objetivo relatar a experiência da criação do jogo de tabuleiro InterRaps, sobre a Rede de Atenção Psicossocial, como estratégia de ensino interprofissional para estudantes de graduação da área da Saúde. A estratégia foi desenvolvida no contexto do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde realizado em uma universidade pública de Curitiba, PR, Brasil. O desenvolvimento compreendeu três etapas: definição da proposta; definição do desenho e da dinâmica; e criação do protótipo. No jogo de caráter educativo, os alunos resolvem estudos de caso e exercitam conhecimentos sobre os equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial (Raps). Tal jogo relaciona teoria e prática, com questões baseadas na legislação vigente e casos que simulam a realidade, abordando os desafios encontrados pelos profissionais. O jogo InterRaps possui potencial para promover o ensino interprofissional e aprendizado colaborativo e despertar a reflexão acerca da temática.

Palavras-chave: Educação interprofissional. Educação superior. Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental. Jogos experimentais.

Introdução

O movimento da Reforma Psiquiátrica, iniciado no Brasil na década de 1980, teve seu ápice em 2001 com a promulgação da Lei n. 10.216¹, que reorganizou o modelo de atenção oferecido às pessoas portadoras de transtornos mentais, com foco na sua desinstitucionalização. Outro marco deste movimento foi a Portaria n. 3.088² do Ministério da Saúde, promulgada em 2011, que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), articulando diferentes dispositivos de atenção à saúde, de modo interprofissional, com vistas a promover a integralidade do cuidado a essa população.

A interprofissionalidade pressupõe a superação do cuidado fragmentado e refere-se ao trabalho realizado em equipe, sustentado pela reflexão acerca dos papéis profissionais para conduzir a resolução de problemas e a convergência dos processos decisórios. O trabalho interprofissional parte da construção coletiva de saberes pautado por relações dialógicas e que consideram as diferenças que portam cada categoria profissional que compõem determinada equipe³.

Dessa forma, a organização interprofissional e o trabalho em rede entre os serviços de atenção à saúde são fundamentais para promover o cuidado integral. Todavia, ainda se faz necessária sua ampliação, pautada, sobretudo, por uma reformulação do processo de trabalho das equipes de saúde e da formação desses profissionais⁴.

No Brasil, historicamente, a formação de trabalhadores para a saúde tem se pautado por influências do modelo positivista, caracterizado pela fragmentação do conhecimento e ênfase na perspectiva tecnicista e curativista, centrada no profissional médico⁵. Essa perspectiva também se apresenta no ensino dos conteúdos relativos à Saúde Mental nos cursos de graduação da área da Saúde, que, muitas vezes, não alinham o conteúdo à realidade e às demandas da assistência dos dispositivos da Raps⁶.

A literatura evidencia os benefícios da Educação Interprofissional (EIP) desde as primeiras incursões dos estudantes de graduação da Saúde nos cenários de prática profissional⁷. A EIP refere-se à ocasião em que membros de duas ou mais profissões aprendem “com”, “sobre” e “entre si” para melhorar a colaboração e a qualidade dos serviços de saúde⁸; e superar, por meio do processo de aprendizagem, a dificuldade histórica de comunicação entre os profissionais, para que sejam aptos a trabalhar de forma colaborativa, na atenção à saúde⁹.

Entretanto, apenas reunir estudantes de diferentes cursos da área da Saúde em um mesmo espaço não é suficiente para afirmar que a EIP está sendo colocada em prática. É necessário que haja metodologias que valorizem a colaboração e consigam explorar conhecimentos, habilidades, atitudes e valores capazes de sustentar uma cultura de formação e trabalho, ancoradas na centralidade do usuário, interação permanente e interdependência entre as diferentes práticas profissionais¹⁰.

Sobre a potencialidade das ações desenvolvidas por meio da EIP em Saúde Mental, Rézio et al.⁷ analisaram a contribuição do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde), composto por estudantes de graduação de diferentes cursos da saúde, e da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Os resultados apontaram que o trabalho interprofissional trouxe contribuições positivas ao favorecer a articulação com outros

serviços da rede, em especial a RAPS, além de incentivar a busca ativa por usuários que precisavam de tratamento e de colaborar para a qualificação dos profissionais.

Outra pesquisa sobre a implantação da EIP em Saúde¹¹ afirma que o trabalho em equipes interprofissionais contribuiu para a melhoria da condição de saúde dos usuários dos serviços em diferentes aspectos. Além disso, aponta que, entre 17 categorias profissionais avaliadas, estudantes de Enfermagem e Medicina são os que apresentam maior índice de contribuição quando dispostos em equipe (93%), seguidos pelos estudantes de Farmácia (56%).

Um desafio para a promoção da EIP em Saúde é romper com o modelo educacional conservador e adotar metodologias inovadoras. Nesse cenário, surgem como parte desse processo as metodologias ativas, que estimulam o estudante a buscar respostas para problemas reais e complexos com liberdade e autonomia, tornando-se protagonista do processo¹²⁻¹⁴. Mitre et al.¹⁵ afirmam que utilizar a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem motiva o estudante, pois, diante do problema, ele se detém, reflete sobre a realidade, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas. Ao perceber que a nova aprendizagem é um instrumento necessário e significativo para ampliar suas possibilidades e caminhos, este poderá exercitar a liberdade e a autonomia na realização de escolhas e na tomada de decisões. Assim, o uso dessas estratégias pode ser um forte aliado para modificar o ensino de Saúde Mental no Brasil⁵.

Entre as metodologias ativas que podem ser empregadas no processo educacional estão os jogos, que são estratégias pedagógicas que, por meio da ludicidade, despertam o interesse do estudante, estimulam o raciocínio crítico-reflexivo e proporcionam uma relação dialética entre teoria e prática, fazendo com que o aprendizado aconteça de forma dinâmica e diferenciada^{13,16}. O estudo de Quelhas et al.¹⁷ com acadêmicos de Enfermagem demonstrou que o uso de jogos de tabuleiro exerce impacto pedagógico positivo no ensino, uma vez que intensifica a relação entre professor e estudante e entre os acadêmicos, tornando-se uma estratégia viável por ser de baixo custo e replicável.

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo relatar a experiência da criação do jogo de tabuleiro InterRaps, sobre a Raps, como estratégia de ensino interprofissional para estudantes de graduação da área da Saúde.

Metodologia

Este artigo apresenta um relato de experiência sobre o processo de desenvolvimento de um jogo de tabuleiro intitulado “InterRAPS”, utilizado como estratégia pedagógica para diferentes cursos de graduação da área da saúde com a finalidade de promover a EIP na temática da Saúde Mental, por meio de metodologia ativa.

O processo de criação do jogo se deu no contexto das atividades do PET-Saúde na Universidade Federal do Paraná (UFPR). Instituído pelas Portarias GM/Ministério da Saúde (MS) n. 421 e 422, de 3 de março de 2010, o programa envolve preceptores, estudantes e docentes de graduação da área da Saúde que, em conjunto com as secretarias de saúde estaduais e municipais, elaboram projetos, cujas ações contemplam recomendações do Ministério da Saúde para a qualificação dos profissionais e formação de estudantes, em consonância com as necessidades do SUS^{18,19}.

Em seu 9º edital, lançado em 2018, o programa selecionou projetos que promovessem a integração ensino-serviço-comunidade a partir dos elementos da EIP. No âmbito da UFPR, o PET-Saúde está dividido em cinco grupos tutoriais, cada um com foco em determinada atuação do SUS: Promoção da Saúde; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Vigilância em Saúde; Controle Social; e Rede de Atenção à Saúde (RAS). O último grupo tem por objetivo desenvolver ações que contemplem os elementos da EIP no contexto das RAS. É composto por acadêmicos de Enfermagem, Farmácia e Medicina, professores dos respectivos cursos e preceptores dessas especialidades, que são trabalhadores vinculados à Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, PR.

As atividades do grupo RAS se iniciaram no primeiro semestre de 2019 e foram divididas em três etapas relacionadas: reconhecimento da prática nos dispositivos de saúde, territorialização e transmissão do conhecimento. Na primeira delas, os estudantes dividiram-se em duplas de diferentes cursos e, acompanhados pelo preceptor que atua no serviço, vivenciaram por um mês o trabalho executado nos serviços de Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Laboratório Municipal e Centro de Atenção Psicossocial (Caps).

Após a vivência em cada serviço, foram realizadas reuniões mensais entre estudantes, preceptores e professores para a discussão de aspectos teóricos e compartilhamento de experiências. O rodízio entre os dispositivos da rede teve duração de quatro meses, proporcionando aos estudantes a oportunidade de conhecê-los e, mediante as discussões realizadas, refletir e apontar os impactos dessa iniciativa para sua formação como profissional de saúde e, conseqüentemente, para o SUS e a comunidade.

Finalizado o período de vivências, os estudantes foram estimulados a elaborar, em conjunto, estratégias de ensino capazes de transmitir a outros estudantes os conhecimentos adquiridos sobre as RAS. Tendo em vista a perspectiva conteudista e tecnicista do ensino de Saúde Mental nos cursos de graduação⁵, a carga horária prática reduzida ou inexistente nos dispositivos da Raps¹² e a crescente demanda dos serviços de Saúde Mental, decidiu-se por desenvolver uma ferramenta que proporcionasse uma aprendizagem ativa, a partir da reflexão e fortalecimento dos conhecimentos adquiridos em contato com os dispositivos da rede e os profissionais que nela atuam. Assim, os acadêmicos criaram o jogo InterRaps, sob supervisão dos professores e preceptores.

Na última etapa do projeto, foram realizadas oficinas com os outros grupos tutoriais do PET na universidade, com objetivo de trabalhar a EIP no SUS. Com base nos resultados positivos da utilização de jogos de tabuleiro no ensino em Saúde e na facilidade de aplicação em oficinas, optou-se pela utilização dessa metodologia ativa^{17,20}.

O desenvolvimento do jogo ocorreu entre outubro de 2019 e fevereiro de 2020, mediante as etapas de: definição da proposta, do desenho e da dinâmica do jogo; e criação do protótipo do jogo.

Processo de criação: a definição da proposta e materiais do jogo

O processo de criação do jogo InterRaps ocorreu de forma interprofissional. A concepção partiu de três estudantes dos cursos de graduação envolvidos com o suporte de quatro preceptoras, sendo uma médica atuante na UBS; uma farmacêutica, trabalhadora do Laboratório Municipal; duas enfermeiras, integrantes das equipes do Caps e da UPA; e três professores orientadores, vinculados aos cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina.

Inicialmente, os estudantes identificaram em suas experiências e reflexões as principais fragilidades relacionadas ao ensino da Raps em seus cursos de graduação e as potencialidades do projeto PET-Saúde que poderiam se tornar oportunidades de aprendizado. Como resultado, verificou-se a necessidade de esclarecer o que é a Raps, quais serviços a compõem e como estes se articulam para promover o cuidado integral ao usuário com transtornos mentais. Além disso, destacou-se a importância de caracterizar os profissionais atuantes em cada dispositivo e fomentar entre os jogadores a necessidade da atuação interprofissional para o bom funcionamento da rede.

Mediante os levantamentos de potencialidades e fragilidades relacionadas ao ensino da Raps, a equipe definiu os quatro pontos de destaque para a elaboração do jogo: 1) a identificação de cada dispositivo em saúde e seus respectivos serviços prestados; 2) a identificação dos profissionais atuantes em cada equipamento; 3) a relação dos dispositivos entre si na composição da rede; e 4) a relação entre os diferentes profissionais de Saúde e suas contribuições para o serviço.

Os tópicos 1 e 2 foram expressos no jogo por meio da elaboração de cartas com questões específicas sobre os nove dispositivos de saúde que compõem a Raps: UBS, UPA, Hospital Psiquiátrico, Central de Leitos Psiquiátricos, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), Consultório na Rua, Caps, Centro de Convivência (Ceco) e Centro Referência Especializada em Assistência Social (Creas)/Centro de Referência em Assistência Social (Cras). O produto foi elaborado com base nas legislações vigentes referente aos serviços, assim como nas diretrizes e orientações para profissionais disponibilizados pelo MS.

Os tópicos 3 e 4 objetivavam demonstrar as conexões entre os serviços e profissionais da Raps para o cuidado integral. Dessa forma, optou-se por focar a dinâmica do jogo a partir de estudos de casos de usuários do SUS, cuja demanda em saúde exija a atuação de diferentes dispositivos com objetivo de levá-los a reabilitação psicossocial. Mediante o apoio da preceptora do Caps, foram criados quatro casos fictícios com situações-problema percebidas com frequência na prática assistencial, a fim de abordar e sintetizar os principais desafios enfrentados por profissionais e usuários da RAPS ao transitar pelos serviços.

A utilização de estudos de caso pode ser vista como um fator facilitador para o ensino em Saúde, pois se aproxima da prática clínica. É bem descrito na literatura que essa estratégia estimula a participação ativa; coloca o estudante como protagonista no processo de aprendizagem; articula teoria e prática; e promove reflexão, argumentação e pensamento crítico²¹. Ainda, o estudo de caso é recomendado para possibilitar aos estudantes um contato com situações que podem ser encontradas na profissão e habituá-los a analisá-las em seus diferentes ângulos antes de tomar uma decisão¹⁴.

Resultados e discussão

Desenho e dinâmica do jogo

O jogo InterRaps proporciona aos participantes a imersão nos equipamentos de Saúde que prestam atenção à Saúde Mental e à experiência de se trabalhar em uma equipe interprofissional.

O foco definido foi a formação de equipes colaborativas, com jogadores de cursos diferentes devido à observação prévia na grade dos respectivos cursos de graduação, do incentivo à especialização e da falta de atividades interprofissionais. Segundo Costa²², a adoção da lógica de cada um fazer o que lhe cabe, como forma de defesa das identidades profissionais, prejudica a condução do processo de trabalho em Saúde e, conseqüentemente, o funcionamento das RAS.

A dinâmica pode ser executada por até quatro equipes de três jogadores, supervisionadas por um monitor. Cada equipe, preferencialmente interprofissional, tem por objetivo resolver um estudo de caso previamente sorteado. As histórias dos personagens que compõem os casos são apresentadas no quadro 1. Os nomes dos usuários são fictícios e foram escolhidos por representarem nomes de municípios de diferentes regiões do Brasil.

Quadro 1. Apresentação dos estudos de caso do jogo InterRaps

Apresentação dos estudos de caso – InterRAPS	
Caso 1	Francisco, 35 anos, dependente alcoólico, encontra-se em situação de rua e sem suporte familiar. Foi encaminhado para acolhimento no Caps após atendimento na UPA com sinais e sintomas de uso abusivo de bebidas alcoólicas. A enfermeira do Caps, ao realizar o acolhimento, notou que Francisco apresentava-se hipocorado, dispneico, hipotenso, com fala lentificada, força diminuída em membros inferiores e deambulava somente com apoio, características decorrentes da administração de medicamentos sedativos durante o internamento na UPA.
Caso 2	Olinda, 45 anos, casada, costureira, mãe de dois filhos, possui bom suporte familiar. Dependente de bebidas alcoólicas, apresenta boa adesão ao tratamento no Caps e encontra-se abstinente há dez meses. Possui histórico de hipertensão, diabetes mellitus tipo 2 e hipotireoidismo, não controlados. Após discussão do caso em reunião de miniequipe, a usuária recebe alta melhorada e necessita dar continuidade ao tratamento.
Caso 3	Paulo, 22 anos, estudante, mora com os pais. Foi encaminhado ao Caps devido ao uso abusivo de múltiplas substâncias, entretanto, não adere ao tratamento e aparece intoxicado no serviço com frequência. Em seu corpo são evidenciados sinais de autoagressão e tem histórico anterior de tentativas de suicídio.
Caso 4	José, 54 anos, dependente alcoólico, encontra-se em situação de rua há dois anos e sem suporte familiar. Buscou atendimento no Consultório na Rua por apresentar sinais e sintomas de uso abusivo de bebida alcoólica: face hiperemiada, hálito etílico, tremores em membros superiores e andar cambaleante. Relata uso diário de álcool e dificuldade para ficar abstinente.

A narrativa dos casos está dividida em quatro estações: a primeira apresenta a história do usuário; a segunda e terceira estações estimulam os jogadores a resolver possíveis obstáculos que podem surgir durante o tratamento, como recaídas e problemas sociais; e a quarta estação explora outras condições do sujeito que necessitam de atenção do profissional de saúde, com vistas a melhorar sua situação de saúde e colaborar para sua reinserção social. Além disso, a quarta estação exibe um possível desfecho para o caso.

Cada uma das estações possui um conjunto de cartas com perguntas específicas sobre os serviços que compõem a Raps e profissionais atuantes no local. Ao encaminhar o usuário para os possíveis dispositivos de saúde, a equipe deve sortear e responder, consecutivamente, três dessas questões. Entre as ações e encaminhamentos apresentados aos jogadores existem possibilidades do retorno do usuário à UPA, sua permanência no Caps e seu encaminhamento ao Centro de Convivência ou ao Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Além disso, as ações permitem discussão e encaminhamento ao Nascf, a internação em Hospital Psiquiátrico, entre outras.

Ao acertarem as perguntas específicas das cartas, os participantes recebem novas informações sobre o usuário, que servirão para a identificação do problema abordado e para guiá-los à próxima etapa, representada por outro serviço da Raps capaz de suprir as necessidades do usuário no momento.

As respostas das perguntas são apresentadas e discutidas em uma cartilha que deve permanecer sob a responsabilidade do moderador. Além de fornecer o *feedback* de “certo ou errado” para a equipe, este participante deve promover a discussão sobre o tópico abordado, comparando os textos-base e a legislação com a prática e esclarecendo eventuais dúvidas, a fim de favorecer o processo de aprendizado. Caso a equipe erre a questão ou o encaminhamento, deve permanecer uma rodada sem jogar.

Para garantir a jogabilidade, entre as questões específicas sobre os serviços de saúde são misturadas cartas de “sorte ou revés” personalizadas para cada dispositivo da Raps. As cartas de “revés” incluem acontecimentos inesperados com o usuário, tais como acidentes, recaídas e outras situações que, naturalmente, prolongam o tratamento, forçando a equipe a responder mais questões ou passar por mais equipamentos da rede não previstos no início do percurso.

Já as cartas de “sorte” abordam uma progressão rápida do caso e situações com desfecho positivo para o usuário, permitindo à equipe pular questões e progredir no jogo. Há ainda cartas que possibilitam prejudicar um grupo adversário, forçando-o a deslocar-se para outros dispositivos, o que alonga seu percurso e tempo de jogo.

Esse tipo de recurso oferece maiores desafios aos jogadores, além de demonstrar aos estudantes que o processo de reabilitação e realocação social não é rígido, mas exige diferentes abordagens e adaptações de acordo com as características individuais do usuário. Tal contextualização é importante para promover uma maior imersão no jogo acompanhada do aprendizado prático, dificuldades que são comumente encontradas em jogos educativos²³.

Considerando que a equipe não erre nenhum encaminhamento ou questão, não sorteie nenhuma carta de sorte ou revés e não seja prejudicada por outro grupo, serão realizados três encaminhamentos para o usuário retratado em cada estudo de caso, perfazendo 12 questões específicas, sendo três de cada estação. São considerados vencedores os jogadores cujo time completar primeiro seu estudo de caso.

Elaboração do protótipo

O primeiro protótipo do tabuleiro (figura 1) é representado na forma de um polígono de nove lados, cujas pontas estão interligadas. O desenho foi escolhido devido aos nove equipamentos da Raps que compõem o jogo, sendo que as interligações simbolizam a interdependência dos equipamentos da rede, a horizontalidade das relações entre os pontos de atenção e o compartilhamento de objetivos em prol do cuidado contínuo e integral²⁴. O esquema ainda conta com uma breve descrição de cada serviço e três casas para cada um, nas quais os jogadores se posicionam ao responder as questões específicas desses equipamentos.

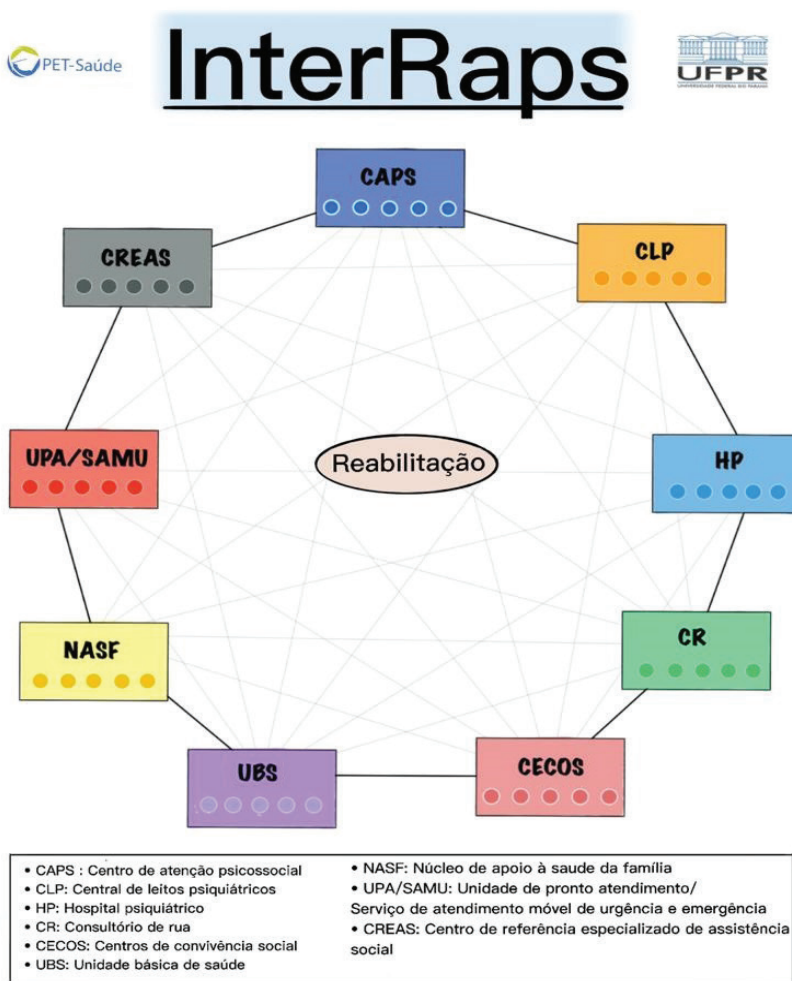


Figura 1. Protótipo do tabuleiro do jogo InterRaps

O movimento dos jogadores ocorre entre os pontos de atenção esquematizados no tabuleiro. De acordo com o caso sorteado e o julgamento clínico, os estudantes traçam uma linha de cuidado que percorre quatro equipamentos. Assim, é possível identificar a importância de cada serviço nas diferentes etapas do tratamento dos transtornos mentais, destacando o papel da Atenção Básica em todas elas e os distintos caminhos que o usuário pode percorrer dentro da rede.

Como limitação do estudo, destaca-se o fato de o jogo InterRaps não ter sido validado e testado. Todavia, essa lacuna será preenchida a partir da próxima etapa da pesquisa, que tratará da validação do conteúdo por juízes e da avaliação da dinâmica e jogabilidade do InterRaps entre estudantes de cursos da Saúde.

É provável que, durante a etapa de validação, o jogo sofra alterações em sua dinâmica, a fim de explorar ao máximo o aprendizado interprofissional associado à ludicidade. O mesmo ocorre quanto ao design do tabuleiro e das cartas: a partir das avaliações futuras, a equipe poderá alcançar um modelo intuitivo, atrativo e autêntico.

Tais recursos, que exigem criatividade e ludicidade, moldaram-se como um grande desafio para os estudantes, pois demandaram habilidades específicas. Essas barreiras poderiam ser mais facilmente superadas com o apoio de profissionais de áreas como Design e Pedagogia, demonstrando a importância do trabalho interprofissional para além das profissões restritas à área da Saúde. Dessa forma, é possível afirmar que a experiência da elaboração do jogo InterRaps confrontou diretamente o modelo individualista e tecnicista de educação a que são submetidos os futuros profissionais de saúde.

Considerações finais

O processo de criação do jogo InterRaps possibilitou a articulação entre os serviços de saúde, a universidade e a comunidade; e sintetizou os conhecimentos adquiridos pelos estudantes durante as vivências realizadas no PET-Saúde. Ademais, proporcionou discussões com professores e preceptores sobre o funcionamento da Raps no município, o processo ensino-aprendizagem acerca do conteúdo de Saúde Mental na graduação em Saúde e a importância do PET-Saúde para o desenvolvimento do SUS.

Considerando o contexto do ensino de Saúde Mental nos cursos de graduação da área da Saúde no Brasil, o uso de jogos de tabuleiro como metodologia ativa pode ser um aliado na ruptura do modelo conservador e tecnicista. Além de promover o ensino interprofissional e facilitar o aprendizado, os jogos de tabuleiro despertam a reflexão, a problematização e o aprendizado colaborativo, colocando estudantes no papel de agentes de transformação social pelo processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções que supram a demanda do usuário.

Entretanto, a aplicação dessa metodologia requer tempo e dedicação por parte do docente e das instituições de ensino para fomentar atividades interprofissionais. É preciso considerar que, com a problematização, durante o jogo, podem surgir novos desdobramentos, sendo necessária a interlocução de profissionais com diferentes saberes reforçando ao estudante a importância da interdisciplinaridade.

Após a validação por especialistas, o jogo InterRaps será disponibilizado aos estudantes vinculados à instituição universitária que abriga o seu desenvolvimento. Também se estima a sua distribuição para outras instituições de ensino, por meio de financiamentos para sua reprodução e impressão. Outra perspectiva a ser considerada é a possibilidade de adaptação e edição do jogo InterRaps para uma versão digital, on-line e gratuita, ampliando, dessa forma, o acesso entre estudantes e instituições interessadas.

Contribuições dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Financiamento

Este artigo foi financiado pelo PET Saúde/Interprofissionalidade 2019-2021 (Edital n. 10 de 23 de julho de 2018, Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde).

Agradecimentos

Aos demais participantes do grupo Redes de Atenção à Saúde, do PET-Saúde da Universidade Federal do Paraná, por acreditarem na Educação Interprofissional e na mudança do ensino em Saúde Mental. À Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, por valorizar e apoiar as ações do PET-Saúde.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editora

Rosana Teresa Onocko Campos

Editor associado

Flavio Adriano Borges

Submetido em

16/06/20

Aprovado em

08/02/21

Referências

1. Brasil. Presidência da República. Lei nº 10.216, de 6 de Abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União. 9 Abr 2001.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 26 Dez 2011.
3. Alvarenga JPO, Meira AB, Fontes WD, Xavier MMFB, Trajano FMP, Chaves Neto G, et al. Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade na formação em saúde: vivências de graduandos no estágio regional interprofissional. Rev Enferm UFPE. 2013; 7(10):5944-51. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i10a12221p5944-5951-2013>.
4. Campos CEA. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância em saúde e da saúde da família. Cienc Saude Colet. 2003; 8(2):570-84. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000200018>.
5. Emerich BF, Onocko-Campos R. Formação para o trabalho em Saúde Mental: reflexões a partir das concepções de Sujeito, Coletivo e Instituição. Interface (Botucatu). 2019; 23(14):1-15. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.170521>.
6. Vargas D, Maciel MED, Bittencourt MN, Lenate JS, Pereira CF. O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental no brasil: análise curricular da graduação. Texto Contexto Enferm. 2018; 27(2):1-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002610016>.
7. Rezio LA, Moro TN, Marcon SR, Fortuna CM. Contribuições do PET Saúde/Redes de Atenção Psicossocial à Saúde da Família. Interface (Botucatu). 2015; 19 Supl 1:793-803. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0673>.
8. Illingworth P, Chelvanayagam S. A review of the benefits of interprofessional education 10 years on. Br J Nurs. 2017; 26(13):2-7. Doi: <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.14.813>.
9. Costa MV, Azevedo GD, Vilar MJP. Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina. Saude Debate. 2019; 43(1):64-76. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s105>.
10. Freire Filho J, Silva C, Costa M, Forster AC. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. Saude Debate. 2019; 43(1):86-96. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s107>.
11. Courtney W, Graham L, Palmer RT, Miller MF, Thayer EK, Stuber ML, et al. Implementation of Interprofessional Education (IPE) in 16 U.S medical schools: Common practices, barriers and facilitators. J Interprof Educ Pract. 2016; 4:41-9. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2016.05.002>.
12. Villela JC, Maftum MA, Paes MR. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem: um estudo de caso. Texto Contexto Enferm. 2013; 22(2):397-406. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200016>.
13. Gadelha MMT, Andrade ME, Silva JMA, Bezerra ICB, Carmo AP, Fernandes MC. Tecnologias educativas no processo formativo: discurso dos acadêmicos de enfermagem. Rev Enferm UFPE. 2019; 13(1):155-61.
14. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina Cienc Soc Hum. 2011; 32(1):25-40. Doi: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0383.2011v32n1p25>.

15. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Morais-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Cienc Saude Colet*. 2008; 13 Suppl 2:2133-44. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>.
16. Souza V, Gazzinelli MF, Soares AN, Fernandes MM, Oliveira RMG, Fonseca RMGS. O jogo como estratégia para abordagem da sexualidade com adolescentes: reflexões teórico-metodológicas. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(2):394-401. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0043>.
17. Quelhas IM, Pinheiro FM, Camacho ACLF. Jogo de tabuleiro: uma proposta didática como ferramenta no processo ensino aprendizagem. *REaid*. 2019; 87(25):1-5. Doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.194>.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 421, de 3 de Março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 5 Mar 2010.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria nº 421, de 3 de Março de 2010. Estabelece orientações e diretrizes técnico-administrativas para a execução do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde, instituído no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação. *Diário Oficial da União*. 5 Mar 2010.
20. Pires MRGM. Concepção de subjetividade em butler no jogo de tabuleiro violetas: cinema&ação no enfrentamento da violência contra a mulher - agenciamentos de gênero e cidadania [Internet]. In: *Anais do 13o Congresso Mundo das Mulheres e Seminário Internacional Fazendo Gênero 11; 2017; Florianópolis, Brasil*. Florianópolis: Instituto de Estudos de Gênero; 2018 [citado 8 Feb 2021]. p. 1. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499992700_ARQUIVO_Trabalhocompleto_subjetividadeButler_Violetas_12jul17_FINAL_rev.pdf
21. Góes FSN, Dalri MCB, Fonseca LMM, Canini SRMS, Scochi CGS. Desenvolvimento de casos clínicos para o ensino do raciocínio diagnóstico. *Rev Eletronica Enferm*. 2014; 16(1):44-51. Doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.20564>.
22. Costa MV. A educação interprofissional e o processo de formação em saúde no Brasil: pensando possibilidades para o futuro. In: Souza RMP, Costa PP, organizadores. *Nova formação em saúde pública: aprendizado coletivo e lições compartilhadas na RedEscola*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2019. p. 45-61.
23. Marcolino FLG. *Recomendações para Design de jogos eletrônicos no museu de arqueologia e etnologia da UFPR [dissertação]*. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2017.
24. Brasil. Ministério da Saúde. *Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS [Internet]*. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 13 Abr 2020]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf



This article recounts the experience of the creation of the board game InterRAPS. Aimed at undergraduate health students, the game is an interprofessional education strategy built around the Psychosocial Care Network. The strategy was developed under the Health Work Education Program, implemented by a public university in Curitiba, Paraná, Brazil. The game was developed in three stages: proposal definition, definition of the design and game dynamics, and prototype creation. In this educational game, students resolve case studies and exercise their knowledge about the equipment offered by the Psychosocial Care Network. It focuses on theory and practice using questions based on current legislation and cases that simulate reality, addressing the challenges faced by professionals. InterRAPS has the potential to promote interprofessional education and collaborative learning, and stimulate reflection on the theme.

Keywords: Interprofessional education. Higher education. Mental health. Mental health services. Experimental games.

Este artículo tiene el objetivo de relatar la experiencia de la creación del juego de mesa InterRAPS, sobre la Red de Atención Psicosocial, como estrategia de enseñanza interprofesional para alumnos de graduación del área de la salud. La estrategia se desarrolló en el contexto del Programa de Educación por el Trabajo en Salud realizado en una universidad pública de Curitiba, Estado de Paraná, Brasil. El desarrollo incluyó tres etapas: definición de la propuesta, definición del diseño y de las dinámicas y la creación del prototipo. En el juego de carácter educativo, los alumnos resuelven estudios de caso y ejercitan conocimientos sobre los equipos de la Red de Atención Psicosocial. Dicho juego relaciona teoría y práctica, con cuestiones basadas en la legislación vigente y casos que simulan la realidad, abordando los desafíos encontrados por los profesionales. El juego InterRAPS tiene potencial para promover la enseñanza interprofesional, el aprendizaje colaborativo y despertar la reflexión sobre la temática.

Palabras clave: Educación interprofesional. Educación superior. Salud mental Servicios de salud mental. Juegos experimentales.