

## CARTOGRAFANDO VIRTUALMENTE: DESAFIOS DE INTERLOCUÇÃO DA REDE

**MIRNA DE MARTINO DAS CHAGAS<sup>1</sup>; EDUARDA SOCOOWSKI PIRES<sup>2</sup>; ELLEN CRISTINA RICCI<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>UFPel – [mirnadmartino@gmail.com](mailto:mirnadmartino@gmail.com)

<sup>2</sup>UFPel – [eduardasocoowskip@gmail.com](mailto:eduardasocoowskip@gmail.com)

<sup>3</sup>UFPel – [ellenricci@gmail.com](mailto:ellenricci@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

O presente projeto unificado (ensino, pesquisa e extensão) pretende (re)conhecer as pessoas com sofrimento psíquico do território Dunas (bairro do município de Pelotas - RS com problemas socioeconômicos e demandas relacionadas à vulnerabilidade), avaliar a rede de cuidados e desenvolver estratégias de promoção, prevenção e tratamento de saúde mental a partir dos referenciais da Atenção Psicossocial e Reabilitação Baseada na Comunidade em Terapia Ocupacional.

Pelotas tem uma população estimada de 342.405 pessoas, sendo a quarta cidade com maior número de habitantes do Rio Grande do Sul. O Bairro Dunas, hoje com mais de 20.000 moradores (MEREB, 2011), se encontra fora da média de desenvolvimento do restante do município, ou seja, não possui condições urbanas básicas para o convívio e direitos mínimos dos moradores.

Na saúde mental passamos por mudanças significativas, de políticas, métodos e referenciais teórico-metodológicos. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica, iniciada na década de 1970, trouxe consequências importantes, transformando o modelo da assistência psiquiátrica. Este movimento envolveu diversos atores (incluindo as terapeutas ocupacionais) e instituições, constituindo-se como um processo político e social complexo que provoca transformações das práticas, dos saberes e dos valores relacionados ao tratamento dos problemas mentais (AMARANTE, 2007).

A OMS (WHO, 2013) propôs um plano de ação aos Estados-nação (Action-Plan 2013/2020), tendo como princípio que não existe saúde sem saúde mental, reforçando os índices alarmantes e crescentes de adoecimento psíquico dos povos. Apesar dos avanços no financiamento e na cobertura (BRASIL, 2015), estudos apontam o isolamento dos equipamentos e dificuldades na comunicação entre os serviços e para a estruturação da rede de cuidados principalmente o diálogo entre os serviços especializados e a atenção básica.

O sistema em que o sujeito está inserido, tanto econômica quanto politicamente, intervém de forma desigual em seus projetos de vida, sujeitando-se a seu posicionamento no estrato social (MORIN apud. GALHEIGO, 2020). Por esse motivo, o autor reconhece a importância de que as singularidades dos indivíduos sejam consideradas pelos terapeutas ocupacionais, tais como aspectos sociais, étnicos, vulnerabilidades territoriais e condições de vida sócio-histórico-culturais.

Portanto esse projeto buscará reconhecer a realidade da saúde mental e atenção psicossocial da população vinculada ao território Dunas, a partir de diferentes atores e serviços públicos envolvidos neste processo reconhecendo as vulnerabilidades e buscando recursos e potências nas redes socioafetivas, para além das institucionais.

## 2. METODOLOGIA

O presente projeto unificado se inicia com ações de extensão, tendo como abordagem a cartografia, que possibilita vislumbrar diversas circunstâncias através de diferentes perspectivas. Dessa forma, cartografar torna-se a arte de acompanhar processos, em vez de representar um objeto (FERIGATO E CARVALHO, 2011; CARVALHO E FRANCO, 2015). Isto posto, permite ao pesquisador a comunicação com o objeto de estudo, e não sobre o mesmo, sendo executada através de situações reais (FERIGATO E CARVALHO, 2011). Desse modo, a proposta é concentrar-se em territórios existenciais, não apenas geográficos. O cartógrafo tem como alguns de seus objetivos acompanhar as linhas que se traçam, identificar e sinalizar os pontos de ruptura e analisar os cruzamentos dessas linhas (CARVALHO E FRANCO, 2015).

O projeto envolve os diferentes atores do bairro: usuários, familiares, trabalhadores e gestores da Rede Dunas e os diferentes serviços públicos da comunidade, como UBS, Ambulatórios, CRAS e Escolas.

O primeiro mapeamento vem sendo realizado a partir de dados secundários da assistência social, saúde e das escolas através de cadastros, prontuários dos serviços e matrículas. Durante o segundo semestre do ano de 2020 estamos mapeando as pessoas com sofrimento psíquico no território.

Com os dados secundários coletados através dos serviços citados acima, será possível um mapeamento de todas as pessoas em sofrimento psíquico no território. O mapeamento é uma técnica utilizada com o objetivo de conhecer e ter noção do “todo” quanto objeto de estudo. Tal procedimento é utilizado para identificar compreensões, comportamentos e relações locais, não apenas o detalhamento de locais ou de doenças, por exemplo (MÄDER, HOLANDA E COSTA, 2019).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, as participantes do projeto reuniram-se a fim de entrar em contato com as agentes comunitárias de saúde, com o objetivo de coletar os dados necessários para o mapeamento. Tal processo foi facilitado devido ao vínculo já criado anteriormente a partir do LAPET. Entretanto, o contato com os demais serviços mostrou-se mais difícil, portanto, o projeto de extensão foi transformado em um projeto de pesquisa. Por essa razão, o levantamento de dados foi interrompido com a finalidade de garantir a conformidade de todos os trâmites éticos, incluindo a aprovação do comitê de ética, resultando assim a coleta de informações de apenas uma ACS.

O projeto ainda está em andamento, sendo importante destacar que foi preciso adaptá-lo ao projeto unificado à pesquisa para conseguirmos atender as demandas éticas que os serviços estavam colocando quando fomos ao campo com o projeto de extensão remoto. Além disso, algumas adversidades identificadas foram a dificuldade de entrar em contato com os serviços de forma efetiva e a falta de um banco de dados digital das agentes comunitárias, o que resultou em informações escritas à mão prolongando o tempo de análise dos dados e aumentando propensão a erros. Além disso, a pandemia e, por consequência, a virtualidade do projeto, tornaram o processo ainda mais árduo, tendo em vista que o processo depende totalmente dos serviços e seus respectivos horários.

## 4. CONCLUSÕES

Esperávamos estar presencialmente no território para coletar os dados e iniciar o processo de vinculação com a população. Devido o distanciamento social nosso contato mais direto ficou restrito aos profissionais dos serviços que estão em processos de adoecimento e sobrecarga no trabalho. Portanto esse projeto unificado ainda anda a passos mais lentos do que o planejado, mas com o apoio de algumas agente comunitárias de saúde que, talvez, por serem moradoras do bairro, vislumbram sua melhoria no acesso a assistência em saúde mental.

Buscamos com isso melhorar e ampliar as propostas de tratamento que valorizem a singularidade dos sujeitos em seu contexto cotidiano, respondendo aos desafios contemporâneos, assim esperamos conseguir mapear os indivíduos em sofrimento psíquico, encontrar e avaliar as redes de suporte e propor um projeto de cuidado que converse com as necessidades das pessoas nesse território.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007.

CARVALHO, M.N; FRANCO, T.B. Cartografia dos caminhos de um usuário de serviços de saúde mental: produção de si e da cidade para desinstitucionalizar. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 3, p. 863-884, 2015.

FERIGATO, S.H.; CARVALHO, S.R. Qualitative research, cartography and healthcare: connections. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, São Paulo, v.15, n.38, p.663-75, 2011.

GALHEIGO, S.M. Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos , v. 28, n. 1, p. 5-25, 2020 .

MAEDER, B.J; HOLANDA, A.F; COSTA, I.I. Pesquisa qualitativa e fenomenológica em saúde mental: Mapeamento como proposta de método descritivo. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 35, e35439, 2019 .

MEREB, H.P. **Loteamento Dunas e sua microfísica de poder**. 2011. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Pelotas.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Saúde Mental em Dados-12**. 2015. Acessado em 07 Set. 2020. Disponível em:[https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report\\_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf](https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental Health Action Plan 2013-2020**. 2013. Acessado em 07 Set. 2020. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021\\_eng.pdf;jsessionid=8AED5A43FDF11F94458943DD667775F5?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=8AED5A43FDF11F94458943DD667775F5?sequence=1)