



CARTOGRAFAR EM 2021: DESAFIOS DE REDE BAIRRO DUNAS - PELOTAS EM PERÍODO DE PANDEMIA POR COVID-19

MIRNA DE MARTINO DAS CHAGAS¹; PRINCE CHAIENE MEIRELES DIAS²;
ELLEN CRISTINA RICCI³

¹Universidade Federal de Pelotas– mirnadmartino@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - toprincemeireles.15@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – ellenricci@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), consiste em uma rede de cuidados que visa assegurar às pessoas com sofrimento, transtorno mental, e/ou em uso de substâncias psicoativas, atendimento integral e humanizado. Tendo como base o exercício da cidadania, vem na garantia de acesso a cuidados integrais de saúde, desenvolvendo ações de cuidado permanente em todos os níveis de atenção e com ênfase em práticas comunitárias e territoriais, ancorada na ideia do cuidado e da atenção psicossocial (BRASIL, 2011).

Compreendendo a amplitude da RAPS, se torna relevante a inserção de ações de saúde mental na Atenção Básica (AB) para buscar sustentar as demandas dos sujeitos, afinal a AB se caracteriza como a principal porta de entrada do SUS, devendo integrar e coordenar o cuidado no território. Entende-se que por ter o importante papel nas ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, à Atenção Básica deveria ter, também, estrutura para ofertar ações e acompanhar a população em sofrimento psíquico. (NÓBREGA et al, 2016)

O município de Pelotas tem uma população estimada de 342.405 pessoas. Dentre os diversos bairros que a compõem, o Bairro Dunas, criado nos anos 80, iniciou-se nos vazios urbanos do Bairro Areal, dos quais compôs-se no período das charqueadas, localizadas na estrada da costa, principal acesso da população escravizada chegada do Passo dos Negros, no município de Rio Grande em direção a Pelotas. Hoje, o bairro é composto por cerca de 20.000 moradores (MEREB, 2011; RAMOS, 2013; PELOTAS, 2018), e 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 (CHAGAS; PIRES; RICCI, 2020).

Diferentes estudos apontam, que o contexto em que está inserido o sujeito, interfere de forma importante na saúde mental deste, assim sendo, os Terapeutas Ocupacionais por sua abordagem bio-psico-sócio-cultural, consideram tais aspectos: sociais, étnicos, vulnerabilidades territoriais e condições de vida sócio-histórico-culturais, como composição da singularidade do ser ocupacional, logo, passíveis de cuidado, podendo este ser iniciado na atenção básica (MORIN apud. GALHEIGO (2020).

Neste aspecto, problematizando os cuidados em saúde mental dos sujeitos, Hirdes (2018), destaca uma assimetria entre a prevalência de transtornos mentais e o número de pessoas que conseguem atendimento adequado na Atenção Básica, esses, causados pelo crescimento de conflitos e da pobreza, consequência do contexto histórico e permanente de crise econômica.

Assim, surgido da necessidade do cuidado ampliado em Atenção Básica, o projeto “Cartografias Mentais”, do qual se caracteriza como um projeto unificado



(ensino, pesquisa e extensão), surgido no ano de 2020, objetiva cartografar 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, identificando as vulnerabilidades e buscando recursos e potências nas redes socio afetivas. Logo, este trabalho visa descrever o seguimento do projeto no ano de 2021, visto das dificuldades encontradas pelo período prolongado de pandemia por COVID-19.

2. METODOLOGIA

Este projeto teve início com ações de extensão buscando melhorar e ampliar as propostas de promoção, prevenção e tratamento para pessoas com sofrimento psíquico, que valorizem a singularidade dos sujeitos em seu contexto cotidiano, respondendo aos desafios postos pelo SUS e OMS.

Assim, teve como abordagem qualitativa: a cartografia, do qual possibilitou vislumbrar diversas circunstâncias através de diferentes perspectivas. Dessa forma, cartografar torna-se a arte de acompanhar processos, em vez de representar um objeto, permitindo ao cartógrafo a comunicação com o objeto de estudo, e não sobre o mesmo, sendo executada através de situações reais, concentrada em territórios existenciais, não apenas geográficos (FERIGATO E CARVALHO, 2011; CARVALHO E FRANCO, 2015).

Ademais, pensando nas práticas interventivas também estando ancoradas no modelo da Atenção Psicossocial (AMARANTE, 2007) e da Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), o projeto envolveu 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.

No ano de 2020, após a transformação do projeto de extensão para projeto de pesquisa, foi dado início a coleta de dados sendo necessário adaptá-lo ao novo projeto unificado para conseguirmos atender as demandas éticas dos serviços vinculados.

No ano de 2021, a coleta de dados se seguiu, sendo o mapeamento realizado a partir de dados secundários da assistência social, saúde e da educação através de cadastros, prontuários dos serviços e matrículas, sendo realizados os processos de forma remota, visto do agravamento da pandemia por COVID-19.

Logo, a coleta de dados foi finalizada no primeiro semestre de 2021, reservados em um banco de dados e serão analisados posteriormente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após as adaptações realizadas no projeto e finalizados os processos burocráticos, já com autorização das secretarias de educação, assistência social e de saúde, deu-se início novamente ao mapeamento. Foram contatados todos os dispositivos que apresentassem contato com os moradores do Bairro Dunas, sendo eles: CRAS Areal, CAPS Baronesa, Ambulatório de Saúde Mental, Retrate, UBS Dunas, EMEI Paulo Freire e EMEF Núcleo Habitacional Dunas.

A partir deste momento, uma nova barreira foi reconhecida, já que, nenhum dos serviços mantinha registros eletrônicos dos usuários, utilizando ainda prontuários de papel. Esse fator dificultou o mapeamento, deixando-o a passos lentos, por estarmos em um momento ainda de pandemia por COVID-19, e sem possibilidade de deslocamento e exposição para compilação dos dados



presencialmente. Desta forma, a pesquisa se deu a partir dos dados digitalizados por funcionários dos serviços que se disponibilizaram para fornecer essas informações.

Entendendo as diretrizes do Sistema Único de Saúde, de atenção integrada no cuidado do paciente, se torna imprescindível o avanço tecnológico dentro dos dispositivos públicos, não apenas de saúde, pois há a necessidade urgente de compartilhamento de informações entre profissionais, aproximação dos serviços e estabelecimento de políticas comuns, pois este irá dinamizar o trabalho em equipe, favorecendo a transdisciplinaridade e o diálogo entre profissionais, propiciando a troca de conhecimentos e melhor atenção aos sujeitos.

Assim, pensando na necessidade de integração entre serviços, e dos avanços tecnológicos na saúde, educação e assistência social, muitas instituições brasileiras implantaram a utilização do prontuário eletrônico criado com o objetivo de possibilitar o tratamento do paciente, de forma holística e integrada (MORETI et al, 2015), hoje conhecido como e-SUS, mas infelizmente esta tecnologia não chegou a tempo no município de Pelotas, principalmente no bairro Dunas, para que neste período de pandemia já pudesse ser utilizado.

De forma geral, as ações de informatização ainda não estão totalmente presentes, principalmente nos bairros, pois há a precariedade de dispositivos eletrônicos que propiciem a coleta e compilação dos dados de saúde dos moradores de cada área, fator este que afetou diretamente na otimização deste projeto.

Em consonância, 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, sendo também observado durante as ações do projeto, resultando um lentidão dos processos e consequentemente, um atraso na coleta de dados, planejados para estarem já em processo de apresentação a população.

4. CONCLUSÕES

Assim, conclui-se que, há a necessidade da compilação dos dados da população em um sistema integrado, já existente para fins de otimização de pesquisas, atendimento geral a população e acesso rápido ao histórico bio-psico-socio-cultural de todos.

O projeto, embora objetivasse cartografar a realidade da saúde mental e atenção psicossocial da população vinculada ao território Dunas, também evidenciou uma grande fragilidade na comunicação entre serviços. Especialmente em um período pandêmico, se implantado de forma geral, o sistema eletrônico poderia ser um facilitador para acompanhamento da população e até mesmo fonte de dados otimizatória para estudos, incluindo este.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

BRASIL. 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. Ministério da Saúde. Brasília. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html Acesso em: 21 de julho de 2021

CHAGAS,M.de M.;PIRES, E.S; RICCI, E.C.Cartografando virtualmente: Os desafios da interlocução da rede.In: **6º Semana integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão - UFPEL**, Pelotas, 2020. Congresso de Extensão e Cultura ; org. Francisca Ferreira Michelon... [et al.]. – Pelotas : Ed. da UFPel, 2020. – 2188

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 .

HIRDES, A. Apoio Matricial em saúde mental: a perspectiva dos especialistas sobre o processo de trabalho. **Saúde em Debate [online]**, v. 42, n. 118. 2018.

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.

MORETI, B.O;RONDINA, A.M.F; RONDINA, J.M; A experiência de implantação e utilização do prontuário eletrônico do paciente. **Revista de Iniciação Científica, Tecnológica e Artística Centro Universitário SENAC**. 5. 24-32. 2015

NOBREGA, M. P. S. S; SILVA, G. B. F.; SENA, A. C. R. Funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS no município de São Paulo, Brasil: perspectivas para o cuidado em Saúde Mental. **Atas Investigação Qualitativa em Saúde do 5º Congresso Ibero Americano**. Universidade Lusófona do Porto, Portugal, v. 2, 2016.

PELOTAS. **Relatório do III plano diretor da Cidade de Pelotas**. Pelotas: 2018. Disponível em:<<https://leismunicipais.com.br/a1/plano-diretor-pelotas-rs>>

RAMOS, S.M.P. **Estrutura urbana histórica: A importância dos primeiros caminhos e sua permanência na estrutura urbana de Pelotas**, RS. 2013.99f. Dissertação (Mestrado em geografia) - Curso de pós-graduação em Geografia, Universidade Federal do Rio Grande.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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