



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, n. 2 (2022).

**ARTIGO ORIGINAL**

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n2p257-274

**Mapas falantes como recurso metodológico: a pesquisa em saúde num território amazônico**

Speaking maps as a methodological resource: health research in an amazon territory

**Josiane de Souza Medeiros**

Psicóloga da Universidade Federal do Amazonas (UFAM);  
Mestre em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz – Instituto Leônidas e Maria Deane (Fiocruz – Amazônia);  
E-mail: psimedeiros10@gmail.com

**Júlio César Schweickardt**

Cientista Social; Pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz – Instituto Leônidas e Maria Deane (Fiocruz Amazônia);  
Doutor em História das Ciências pela Fundação Oswaldo Cruz;  
E-mail: julio.ilm@gmail.com

**Fabiana Mânica Martins**

Enfermeira; Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias da Amazônia. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade da Amazônia. Docente do Departamento de Saúde Coletiva/Faculdade de Medicina-UFAM.  
E-mail: fabianamanica@ufam.edu.br.

**Resumo:** Objetivos: Descrever a construção dos mapas falantes como metodologia de pesquisa em saúde em um município do estado do Amazonas. Os mapas falantes vêm da compreensão de território como espaço do cotidiano, vivo, pulsante e dinâmico, onde as pessoas conduzem as suas vidas. Métodos: Este artigo refere-se a uma das fases em que foram produzidos os dados qualitativos de uma pesquisa mais abrangente. Trata-se de um estudo descritivo, a partir de uma abordagem participativa na pesquisa em saúde, tendo como ferramenta os mapas falantes. Participaram os gestores e trabalhadores de saúde do município de Tefé/AM. Os mapas falantes foram desenhados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e Equipe de Saúde da Família Fluvial (eSFF), que atuam nas 5 áreas de saúde ribeirinha de Tefé. Os mapas tinham como tema os fluxos da população ribeirinha no acesso aos serviços de Urgência e Emergência deste município. Resultados: Foram analisadas as etapas de produção dos mapas falantes como banheiros (movimentos): apresentação da metodologia, o encontro para aplicação prática dos mapas falantes, a construção, as narrativas pela perspectiva de um território diferenciado e dinâmico. Conclusões: Os registros destas etapas apontam para a importância deste tipo de abordagem de fato acontecer com a participação das pessoas que usam e vivem o território, apresentando um território líquido numa Amazônia ribeirinha.

**Palavras-chave:** pesquisa participativa baseada na comunidade; território sociocultural; saúde coletiva; Amazônia

**Abstract** Objectives: To describe the construction of speaking maps as a health research methodology in a municipality in the state of Amazonas. The speakers maps come from understanding territory as everyday space, alive, pulsating and dynamic, where people lead their lives. Methods: This article refers to one phase in which the qualitative data from a larger study were produced. This is a descriptive study, from a participatory approach to health research, with the tool speaking maps. Health managers and workers from the municipality of Tefé/ AM participated. The speaking maps were designed by the Community Health Agents (CHA) of Ribeirinha Family Health Teams (eSFR) and Fluvial Family Health Team (eSFF), Working in five areas of health riverside Tefé. The maps had as its theme the flows of local population in access to Emergency and Emergency services in this municipality. Results: The production stages of speaking maps were analyzed as banzeiros (movements): presentation of methodology, the meeting for the practical application of speaking maps, the construction, narratives from perspective of a differentiated and dynamic territory. Conclusions: The records of these steps point to the importance of this type of approach actually happen WITH the participation of people who use and live the territory, presenting a liquid territory in a riverside Amazon.

**Keywords:** participatory community-based research; socio-cultural territory; collective health; Amazon

## Introdução

O presente artigo tem como objetivo descrever os fluxos e os encontros entre o trabalho, o território e a população ribeirinha em um município da Amazônia brasileira através da abordagem participativa dos mapas falantes. Utilizamos, como analisador, os mapas falantes construídos pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das Equipes da Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e Equipes da Saúde da Família Fluvial (eSFF). Assim, colocamos o território como o lugar tanto da análise como de espaço onde a vida se produz. Colocamos como possibilidades o processo de construção de um conhecimento pertinente e implicado.

A noção de fluxos, neste estudo, vem das ideias de Milton Santos. Para este autor, os fluxos (movimentos, conexões) são entendidos como resultado direto que atravessam, cortam e se instalam nos fixos (elementos fixados). Fixos e fluxos interagem e se alteram mutuamente.<sup>1</sup> Desse modo, os fluxos referem-se aos movimentos e às conexões das pessoas dentro das redes. Podemos pensar, neste sentido, que os serviços de saúde (fixos) estão intrinsecamente ligados aos fluxos dos usuários e vice-versa. Cotidianamente, a vida acontece em torno dos fixos e fluxos que se influenciam mutuamente e se combinam caracterizando o modo de vida de determinada população.<sup>2</sup>

Partimos do pressuposto que o método de pesquisa e da produção do cuidado é o encontro.<sup>3</sup> São nesses encontros (de pesquisadores, trabalhadores, usuários, gestores e outras gentes) que os

corpos se afetam entre si, esses corpos são movimentados pelas afecções provocados pelos encontros, produzindo criação, inovação, invenções.<sup>4</sup>

Esses encontros acontecem num determinado território que é complexo e específico, possibilitando o exercício de múltiplos olhares. A produção do conhecimento se dá na aposta nos sujeitos e seus modos de vida, no diálogo e no espaço vivido como potência.<sup>3</sup> Potência como linhas de forças, intensidades, que potencializam os encontros, os espaços, as relações, o território, novas maneiras de produzir cuidado e sentido para a vida.<sup>5</sup>

Desse modo, a prática em pesquisa neste artigo assume as ideias de rizoma que se porta como um mapa que está sempre aberto, com múltiplas entradas e saídas, que se permite romper em um determinado ponto e se refazer em outro, fazendo novas conexões em movimentos dinâmicos e intensos.<sup>4</sup> Como rizoma, a pesquisa nos abre a diferentes abordagens e ferramentas metodológicas, como: rio das vidas, usuário-guia, redes vivas, pesquisa participativa, photovoice, construções narrativas e mapas falantes<sup>6</sup>, sendo este último ferramenta foco deste artigo. Todas estas ferramentas metodológicas deslocam o outro da posição de objeto para a posição de cofabricante do conhecimento<sup>7</sup>.

O emprego dos mapas falantes em pesquisa em saúde favorece a integração, diálogo e a participação de grupos, como, por exemplo, população ribeirinha que tende a não ser incluída na tomada de decisões sobre as ações de saúde. A prática mais comum é que o planejamento e as decisões sejam tomados por quem não vive no território.

O território ribeirinho é identificado como um lugar “longe, muito longe”<sup>a</sup>, que denota as ideias de isolamento, dispersão, distâncias e, conseqüentemente, exclusão. Assim, a categoria “longe, muito longe”, em alusão às grandes distâncias geográficas características da Amazônia, remete às especificidades deste território, um lugar que dificilmente as políticas públicas conseguem chegar. No entanto, observamos que o “longe” pode se constituir numa falácia quando criamos modelos tecnoassistenciais do cuidado em saúde ajustadas ao território, que conseguem transformar o “longe, muito longe” em um “perto, muito perto” do cuidado.<sup>8</sup> Isso significa dizer que as características do território não devem se constituir em barreiras de acesso, mas desafios para as políticas públicas na perspectiva de um cuidado equitativo e inclusivo.

## Metodologia

O presente artigo resulta de uma pesquisa maior denominada *Caminhos da população ribeirinha: produção de redes vivas no acesso aos serviços de urgência e emergência em um município do estado do Amazonas*, desenvolvida pelo Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia - LAHPSA/FIOCRUZ Amazônia. A referida pesquisa ocorreu entre setembro de 2018 e dezembro de 2020 no município de Tefé/AM e explorou os fluxos da população ribeirinha aos serviços de Urgência e Emergência em Tefé, além do acesso desta população em relação às características do território, bem como à produção de redes vivas na perspectiva do usuário para o acesso aos serviços de Urgência e Emergência. O presente texto refere-se a uma das fases em que foram produzidos os dados qualitativos da pesquisa supracitada. Trata-se de um estudo descritivo e participativo, a partir de uma abordagem qualitativa sobre a metodologia dos mapas falantes na pesquisa em saúde, especialmente pela perspectiva do território amazônico.

Participaram da pesquisa os gestores de saúde, como a secretária, coordenadora e diretora e demais trabalhadores como ACS, técnicos de enfermagem, técnicos de saúde bucal, enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais. Contudo, as representações gráficas dos mapas falantes foram feitas pelos ACS das eSFR e eSFF, que atuam nas cinco (5) áreas de saúde ribeirinha de Tefé. A escolha destes participantes foi por conveniência, exigindo apenas que fossem trabalhadores do SUS e atuassem na Atenção Básica (AB) em área ribeirinha ou em algum serviço relacionado às urgências e emergências.

Os mapas falantes foram produzidos em sete encontros com os trabalhadores da saúde do município de Tefé/AM, com a preocupação de compreender os fluxos da população ribeirinha aos serviços de urgência e emergência. Assim, interessou-nos saber como os trabalhadores, gestores e usuários produziam o acesso no território específico da Amazônia, produzindo redes de cuidado.

Os mapas falantes tiveram como tema os fluxos da população ribeirinha no acesso aos serviços de urgência e emergência no município de Tefé, localizado na região do Médio Solimões, no Amazonas. Desse modo, os mapas falantes retrataram o território ribeirinho de Tefé, que está dividido em cinco (5) áreas (10, 11, 14, 19, 21), sendo que cada uma possui uma eSFR ou eSFF atuando de modo permanente.

As áreas apresentam enorme diversidade, algumas estão dentro de extensas reservas com lagos de águas escuras, como no caso da área 10. Em outras, predominam as águas barrentas do rio Solimões, como é o caso das áreas 10 e 11. Na área 19, há maior presença da população indígena, enquanto a área 14 está próxima da sede municipal, que tem como características uma população que vive em casas flutuantes. Algumas áreas possuem acesso exclusivamente por via fluvial, é o caso das áreas 10, 11, 14 e 21; enquanto a área 19 tem o acesso tanto por via fluvial quanto terrestre. As 131 comunidades ribeirinhas estão distribuídas na imensa rede hidrográfica do município.<sup>2</sup>

Mapas falantes consistem em representação gráfica acerca de determinado território e realidade, por exemplo, as questões de saúde relacionadas as urgências e emergências das populações ribeirinhas na Amazônia,<sup>2</sup> ou seja, os mapas falantes buscam representar graficamente a realidade a partir de um tema que se está pesquisando.<sup>9</sup>

Esta ferramenta metodológica é indicada quando se deseja a participação ativa de determinada população que vive o cotidiano de seu território, demarcando as suas problemáticas e desafios. Por isso, os mapas falantes precisam se constituir como uma construção coletiva e ativa das pessoas que vivenciam o território. O mapa falante recebe este nome justamente porque estas populações dão vozes por meio de narrativas, contos e diálogos sobre suas representações gráficas.<sup>9</sup>

O desenvolvimento prático dos mapas falantes junto a grupos pode ser feito dividindo o grupo maior em subgrupos. Estes subgrupos identificam e discutem as ideias, problemáticas, desafios em seus territórios acerca do tema a ser trabalhado. Em seguida, representam graficamente em formas de desenhos o território e as ideias discutidas. Ao término desta etapa, os mapas são fixados de modo que o grupo maior visualize. Ao final do desenho, os subgrupos são convidados a explanarem sobre os seus mapas, narrando seus elementos representados.<sup>9,10</sup>

Os aspectos envolvidos na construção dos mapas falantes os tornam acessíveis e permitem a presença das tecnologias leves, sustentadas pelas relações produtoras de vínculos.<sup>11</sup> Para sua representação gráfica, o material necessário é apenas cartolina ou papel com características semelhantes e canetas coloridas, requerendo baixíssimo custo financeiro, como veremos mais adiante.

A construção dos mapas falantes revela a potência da análise do território no campo da saúde. Esta permite identificar as necessidades de saúde centradas na comunidade, com suas determinações

sociais, intersetoriais, a percepção de coletivos e a dinamicidade do território.<sup>12</sup> Este tipo de “mapeamento consiste num processo reflexivo e crítico, que incorpora as dimensões socioafetivas, simbólicas, culturais, como também as transformações territoriais e do modo de vida”<sup>12:2256</sup>. Assim, a ferramenta dos mapas falantes vem da compreensão de território como espaço do cotidiano, vivo, pulsante e dinâmico, onde as pessoas produzem as suas vidas como um ato criativo e potente.<sup>2</sup>

A pesquisa cumpriu os princípios éticos previstos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde,<sup>13</sup> visto que se trata de estudo com seres humanos. Assim, foi garantido o consentimento informado dos participantes e a confidencialidade dos dados. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e os gestores assinaram o Termo de Anuência de colaboração do Município de Tefé na pesquisa. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e teve parecer consubstanciado favorável número CAEE 99460918.3.0000.5020.

### **Das palavras ao desenho, dos desenhos às narrativas: os banzeiros da pesquisa nos mapas falantes**

A experiência de produção dos mapas falantes e a sua discussão se inspira na lógica do banzeiro, que é o movimento natural das águas nos rios da Amazônia. Nesse sentido, a produção dos mapas falantes provocou os seguintes banzeiros (movimentos): o encontro de apresentação da metodologia dos mapas falantes; o encontro para aplicação prática dos mapas; a construção dos mapas; os mapas e suas narrativas.

#### Primeiros banzeiros (movimentos): o encontro de apresentação da metodologia dos mapas falantes

Nossos encontros coletivos com os trabalhadores de saúde foram viabilizados pela coordenação da AB, que já havia conversado previamente com os enfermeiros das equipes que atuam no território ribeirinho. Além disso, organizaram o espaço físico e providenciaram o material para os encontros. Os trabalhadores de saúde foram convidados a participar como pesquisadores locais, como sujeitos ativos na produção do conhecimento. Esse movimento requer uma abertura ao outro, aos acontecimentos, a outros saberes<sup>14,15</sup>, fazendo os primeiros banzeiros para a produção dos mapas falantes.

O primeiro encontro foi realizado na sala de Educação Permanente em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Tefé. Nesta etapa, participaram os enfermeiros e os médicos das

equipes que atendem nas áreas ribeirinhas 11, 14, 19 e 21. Este encontro foi marcado por diversos movimentos, momento em que apresentamos os objetivos da pesquisa maior, e a abordagem metodológica que tem como princípios: a inclusão, participação e formação de redes, respeitando os diferentes saberes, com o compromisso de dialogar com as práticas e saberes presentes nos territórios.

Na ocasião, dialogamos sobre algumas categorias que têm embasado a pesquisa mais abrangente, como território líquido<sup>b</sup>, população ribeirinha, acesso à saúde, redes de cuidados, processo de trabalho, pesquisa participativa, sempre com a intenção de olhar os trabalhadores como sujeitos atuantes e reconhecer sua importância para a construção da pesquisa.

Outro movimento no encontro foi a discussão sobre a metodologia dos mapas falantes, destacando sua importância, objetivos, uso, potência e seu processo de construção. Para ajudar neste diálogo, recorremos a desenhos gráficos de mapas falantes realizados em outros territórios amazônicos e projetamos na parede, para que os trabalhadores pudessem experimentar, ainda que neste momento apenas com o sentido da visão, o que estávamos falando.

Desse modo, foi facilitada a elaboração de questões norteadoras com informações que consideramos necessárias e importantes constarem nos mapas falantes, representando, desta forma, mais um movimento neste encontro. Assim, as informações versavam sobre comunidades ou casas em que se realizam os atendimentos, identificação da infraestrutura de serviços (saúde, educação, saneamento, igrejas), áreas de atuação econômica (roça, extrativismo, garimpo), referências importantes, como caminhos nas águas (labirintos de canais que se conectam, num emaranhado fluvial), lagos, igarapés, área indígena, diferenças entre períodos de cheia e seca, fluxos percorridos em relação ao acesso aos serviços de saúde, distâncias percorridas (caminhando, rabeta, barco, lancha), tipos de transporte utilizado, tempo de acesso para os atendimentos no hospital do município ou outras localidades, pessoas de destaque como benzedeira, parteira, rezador, curandeiro, plantas medicinais. Saímos deste encontro com essas questões para nortear a construção dos seus mapas falantes.

Após estes movimentos de discussão, tivemos um último movimento, que foi o fato dos trabalhadores ali presentes sugerirem que os mapas falantes fossem produzidos pelos ACS das cinco áreas ribeirinhas, tendo em vista que atuam e moram nas comunidades. Além disso, os enfermeiros da

área 21 sugeriram que fizéssemos um encontro com os ACS que atuam na respectiva área para empregarmos a metodologia dos mapas falantes como uma aplicação prática das questões norteadoras.

Esta última sugestão foi motivada porque naquele mesmo dia a equipe da área 21 iria se reunir para uma atividade organizada pela SEMSA. Como não era possível reunirmos com os ACS das demais áreas, foi pactuado que os trabalhadores presentes neste encontro iriam apresentar a metodologia dos mapas falantes para os ACS e os convidariam para contribuírem com a pesquisa. Assim, os mapas seriam apresentados na nossa próxima viagem, e assim foi feito.

Estes primeiros movimentos foram de uma potência ímpar para a efetivação da produção dos mapas, pois sem a participação ativa dos pesquisadores e trabalhadores locais não teríamos avançado para as outras etapas. Esta participação ativa tem consonância com os princípios da pesquisa participativa, que busca por meio do diálogo trazer a compreensão e os diferentes sentidos e significados do outro e seus modos de vida para o contexto da pesquisa, prezando por distribuição democrática da escuta, falas e decisões entre os participantes.<sup>15,16</sup>

Olhando para este primeiro encontro atrelado aos movimentos ondular das águas (banzeiro), podemos dizer que esses movimentos capazes de deslocar leito de rios, mover casas de suas margens, aumentar o volume de água e desviar percursos de embarcações também movimentaram em formas de potência e energia os rumos e percursos da pesquisa nesta etapa de produção dos mapas. Isso pode ser traduzido na mobilização de reunir com os ACS naquele dia, de reorganizar o espaço físico para que o próximo encontro acontecesse, de aplicar as questões norteadoras, de vivenciar uma experiência prática.

### Segundo banzeiro: o encontro para aplicação prática dos mapas falantes

Como sugerido no primeiro encontro, reunimos com a eSFF que atua na área 21 para realizarmos a metodologia dos mapas falantes, utilizando as questões norteadoras desenvolvidas. A fim de verificarmos se as informações iriam emergir nos mapas, perguntamos por outras informações a serem acrescentadas, bem como a respeito da questão do tempo e do primeiro contato com as narrativas sobre os mapas.



Este segundo encontro contou com a participação de enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de saúde bucal, médico, assistente social e dos agentes comunitários de saúde. Assim como aconteceu no primeiro encontro, apresentamos novamente os objetivos da pesquisa, a metodologia dos mapas falantes, as questões norteadoras e a exposição de alguns mapas construídos por parteiras em outra pesquisa realizada pelo grupo de pesquisa.

Após aceitarem participar, entregamos o material aos trabalhadores e solicitamos que, a partir de suas experiências de trabalho e usuários do SUS em área ribeirinha, desenhassem os fluxos da população ribeirinha da área 21 quando demandam atendimentos de urgências e emergências, destacando as informações a partir das questões norteadoras.

Devido ao tempo, não foi possível que os mapas fossem produzidos por comunidades, já que cada ACS atende uma ou no máximo duas comunidades, tendo nesta área 20 comunidades e 10 localidades. Assim, os mapas foram produzidos por Unidade de Apoio, que são comunidades estratégicas que dispõem de técnico de enfermagem atendendo e uma lancha com motor 40hp para situações de urgência e emergência.<sup>17</sup> Ao todo, os participantes deste encontro produziram quatro (4) mapas falantes a partir destas Unidades de Apoio. Na figura 1, podemos ver os trabalhadores divididos por Unidades de Apoio para a aplicação prática da metodologia dos mapas.

Após concluírem os mapas, foi solicitado que um dos integrantes dos 4 subgrupos apresentasse e narrasse os mapas falantes produzidos pela equipe. Nesse momento, os demais participantes faziam perguntas, tiravam dúvidas, comparavam os mapas, traziam exemplos de vivências relacionadas às urgências e emergências. Neste processo de construção dos mapas por Unidade de Apoio, foi possível identificar alguns elementos que se mostraram desfavoráveis para a construção dos demais mapas. Dentre estes elementos, destacamos dois que consideramos mais relevantes.

O primeiro elemento está relacionado com o fator tempo e suas especificidades no contexto amazônico. Assim, um único encontro com aproximadamente três horas de duração não foi suficiente para a elaboração das etapas de produção dos mapas (contextualização, formação de subgrupos, desenho e narrativas), já que a etapa das narrativas foi realizada de maneira mais rápida. Por outro lado, não podíamos tomar mais um dia dos ACS para produção dos mapas, tendo em vista que eles costumam ficar no máximo até 2 dias na cidade. Isto devido ao fato de que tem ACS que leva até 3 dias

de viagem para se deslocar de sua comunidade até a sede do município. Outros não têm familiares na sede, onde possam pernoitar, sem contar que as comunidades não podem ficar muito tempo sem a presença desses profissionais.

O segundo elemento diz respeito ao fato de os mapas serem produzidos por Unidade de Apoio. Percebemos que seria mais difícil reunir os trabalhadores, tendo em vista que as comunidades que fazem parte de cada Unidade de Apoio ficam dispersas e distantes geograficamente entre si. Desse modo, precisávamos pensar e discutir coletivamente como faríamos para dar continuidade na produção dos mapas. Assim, emergiram dos próprios trabalhadores duas estratégias que consideramos atender melhor às necessidades dos processos de trabalho e as especificidades do território.

A primeira estratégia foi construir os mapas por comunidade e não por Unidade de Apoio. Os trabalhadores ressaltaram que não seria vantajoso logisticamente e perderíamos muitas informações fazendo os mapas por Unidades de Apoio. Para eles, os mapas teriam mais potência se fossem feitos por comunidades, pois estas, embora pertencentes à mesma área ribeirinha, apresentam enormes diferenças e singularidades entre si. A segunda estratégia foi os ACS levarem as cartolinas para suas casas e fazerem os mapas na sua própria comunidade.

Percebemos que os mapas falantes produzidos com os trabalhadores possibilitaram, como rizomas, diversas aberturas, saídas e entradas em diferentes direções, não se limitando ou se engessando numa única forma de se produzir os mapas.<sup>4</sup> Essa vivência prática dos mapas falantes foi importante ainda para considerarmos alguns pontos na construção dos próximos mapas, como o fato do desenho ficar mais legível na cartolina branca e ser feito com pincéis coloridos e não com lápis ou caneta comum, bem como a importância de ter legendas.

### Terceiro banzeiro (movimento): a construção dos mapas falantes pela perspectiva do “longe, muito longe”

Conforme pactuado no nosso último encontro, os ACS fizeram o movimento de levarem para suas casas o material que já haviam recebido do Programa Primeira Infância Ribeirinha<sup>c</sup> para produzirem os mapas. Do nosso último encontro até o momento das narrativas, passaram-se três meses, sendo este o tempo que tiveram para fazer os mapas.

Embora para esta etapa os ACS tenham recebido a cartolina individualmente, percebemos,

pelos suas narrativas, que a produção dos mapas se deu de maneira coletiva e diversificada. Assim, alguns ACS fizeram primeiramente um esboço a lápis e depois passaram para a cartolina definitiva, disseram que não podiam errar na cartolina porque não teriam onde comprar outra com facilidade. Outros apresentaram dificuldades em desenhar, então pediram auxílio para outras pessoas da comunidade para contribuir com o mapa, tendo as informações do ACS sobre a metodologia. Teve aqueles que desenharam, mas quando se deparavam com algum elemento que não sabiam representar graficamente, como, por exemplo, desenhar a embarcação da Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF), contaram com a ajuda de um familiar, professor ou outro comunitário. Por fim, alguns ACS tiveram enorme habilidade para o desenho, produzindo os mapas em 3D de maneira manual.

A maioria fez o mapa pausadamente, relatando que, após a visita domiciliar ou ter que se deslocar para alguma localidade, lembravam de pontos importantes e iam acrescentando no mapa. Todas essas estratégias representaram os diversos movimentos que também os ACS precisaram fazer para produzirem ao todo 42 mapas falantes. Na figura 2, visualizamos um desses mapas.

À luz de como aconteceu esta etapa, podemos destacar que os movimentos dos ACS ao produzirem seus mapas também acompanhou os movimentos do território “longe, muito longe”. Nesse sentido, o ACS que teve o cuidado de fazer seu esboço primeiramente em outro papel revelou conhecer seu território, pois sabia que não havia comércio próximo da sua comunidade. Outro, ao retornar para sua comunidade em uma viagem de três horas, enfrentou uma forte chuva, que molhou a cartolina branca que havia recebido. Para não deixar de fazer o mapa, esse participante emprestou, na comunidade, um papel semelhante, porém na cor amarela, com a qual fez o seu mapa.

Assim, podemos discutir que as produções dos mapas falantes precisaram incorporar as especificidades do território “longe, muito longe” como as longas distâncias, as horas ou até dias de viagem, os temporais e banzeiros que costumam se formar rapidamente durante a travessia dos grandes lagos de Tefé, a escassez de comércio próximo às comunidades, o tempo e a disponibilidade do trabalhador de saúde para tornar “perto, muito perto” a produção dos mapas.<sup>8</sup>

#### Quarto banzeiro (movimento): os mapas falantes e suas narrativas

Após três meses, retornamos a Tefé em busca de novos movimentos, desta vez iríamos nos reencontrar

com os ACS das 5 áreas ribeirinhas para a última etapa de construção dos mapas falantes. E como primeiro movimento, esta viagem foi pactuada com antecedência com os pesquisadores locais para coincidir com a data em que os ACS se deslocam para a cidade de Tefé a fim de receber salários e tratar de questões relacionadas ao processo de trabalho, como reuniões, planejamento, entrega de documentos. Aqui, novamente temos a construção dos mapas sendo viabilizados a partir do diálogo com a realidade do território.

Nesse encontro, foi possível estar com os demais trabalhadores da eSFR e da eSFF. Nessas ocasiões, os ACS trouxeram seus mapas falantes. O segundo movimento desta etapa consistiu primeiramente em pactuarmos como seria o dinamismo das apresentações dos mapas e suas narrativas. Desse modo, foi acordado que cada ACS, antes de narrar seu mapa propriamente dito, se apresentaria dizendo o nome, tempo de experiência na função, nome da comunidade que atendia e tempo de atuação na comunidade desenhada. No final da apresentação dos mapas, poderiam narrar os fluxos de um caso relacionado às urgências e emergências em seus respectivos territórios.

Além disso, os ACS sugeriram que as apresentações dos mapas se iniciassem pela comunidade mais distante em relação à sede do município, para onde a maioria dos fluxos das urgências e emergências são encaminhados. Assim, teríamos uma compreensão mais abrangente das informações geradas a partir das questões norteadoras, sendo facilitada pela colagem dos mapas na parede, na sequência em que as comunidades estão distribuídas pelos rios e lagos de Tefé.

Em seguida, como terceiro movimento, tivemos as narrativas dos mapas falantes. Como podemos perceber na figura 3, os mapas foram fixados na parede e cada ACS foi convidado a apresentar a sua produção. Durante as narrativas dos desenhos, quem apresentava identificava os elementos das questões norteadoras, compartilhava suas vivências e os fluxos que fazem diante de situações de urgência e emergência. Neste momento, os demais participantes faziam perguntas, comentários sobre o mapa, comparavam os mapas e os fluxos que percorriam com a intenção de se aprofundarem nas discussões e reflexões das problemáticas.<sup>9</sup>

O movimento das narrativas possibilitou aos participantes exprimirem seus interesses enquanto trabalhadores da saúde e também como ribeirinhos, tendo em vista que os ACS moram nas comunidades, expondo suas preocupações e vivências sobre os cuidados relacionados às urgências e

emergências. A partir do momento em que os mapas ganharam vozes, conseguimos visualizar e escutar as potências que emergiram.

### Considerações finais: outros banzeiros (movimentos)

O texto não tem a intenção de analisar as potências que emergiram nas representações gráficas dos mapas falantes e suas narrativas. Como rizomas, abrimos ao leitor diversos furos, brechas, entradas e saídas, banzeiros (movimentos) para explorar o processo de produção dos mapas falantes como ferramentas que permitem uma abertura para os territórios existenciais e para o trabalho em saúde, especialmente nos territórios amazônicos.

As etapas de produção dos mapas falantes analisadas acima permitem-nos resgatar alguns banzeiros (movimentos). Um desses movimentos é assumir a pesquisa de abordagem como um processo coletivo de produção do conhecimento, em que pesquisadores e trabalhadores locais são sujeitos e autores. Outro movimento é que os participantes têm a oportunidade de fazer uma reflexão sobre o seu trabalho.

Outro banzeiro que a experiência de produção dos mapas falantes revelou é que o emprego desta ferramenta em territórios amazônicos precisa estar aberta para as singularidades destes. Embora as recomendações sejam para a construção dos mapas em pequenos grupos em um único encontro, observamos que a dinâmica exige mais tempo para a reflexão sobre os contextos de trabalho na área ribeirinha. Além disso, é necessário considerar o tempo e a espacialidade amazônica, que se organiza pela lógica das águas.

A construção coletiva das questões que nortearam a produção dos mapas permitiu que os trabalhadores incluíssem informações relevantes para a pesquisa, algo que para um observador externo passaria despercebido. Destacamos, por exemplo, a inclusão do tempo de viagem feito a pé pelos trabalhadores durante uma remoção de pacientes no período de seca dos rios, em situação de urgência e emergência. Do mesmo modo, a informações sobre as Unidades de Apoio em pontos estratégicos para situações de urgência e emergência em cada uma das áreas ribeirinhas.

A potência desse tipo de abordagem somente é possível a partir do diálogo, ou seja, entender que o processo de conhecimento está aberto e sempre em mudança, com banzeiros que nos levam de

um lado ao outro para descobrirmos que o caminho é tão importante quanto o produto.

Por fim, como já dito anteriormente, não nos propomos analisar as narrativas e os significados de cada mapa, pois isso precisará ser desenvolvido em outro espaço de escrita e reflexão. Pretende-se em tal espaço de escrita buscar uma análise criadora de planos de visibilidades da produção do cuidado emergidos dos mapas pela perspectiva da micropolítica e do trabalho vivo em ato. No entanto, entendemos que a abordagem metodológica dos mapas falantes possibilita criar visibilidades para territórios que ficam silenciados nos caminhos burocráticos e nas normas que dominam o agir em saúde.

### Notas:

- a. A ideia do “longe muito longe” foi inspirada no “louco muito louco” discutida nos estudos da produção do acesso e barreiras em saúde mental.<sup>18</sup>
- b. A categoria de território líquido foi criada e ainda está em processo de elaboração pelo grupo de pesquisa do LAHPSA/Fiocruz Amazônia. Algumas referências sobre a categoria estão em Schweickardt *et al*<sup>19</sup>; El Kadri *et al*<sup>20</sup>; Lima *et al*<sup>21</sup>.
- c. O Programa Primeira Infância Ribeirinha (PIR) vem sendo desenvolvido no Amazonas por meio da Fundação Amazonas Sustentável desde 2012, contudo somente em 2018 Tefé aderiu ao PIR. Este tem como um dos objetivos aprimorar o método de visita domiciliar com foco no desenvolvimento integral das crianças ribeirinhas, por meio da capacitação dos ACS.<sup>22</sup>

### Referências

- <sup>1</sup> Milton S. A natureza do espaço: técnica e tempo. Razão e emoção. 4ª ed. São Paulo: edUSP, 2006.
- <sup>2</sup> Medeiros JS. Caminhos da população ribeirinha: produção de redes vivas no acesso aos serviços de urgência e emergência em um município do Estado do Amazonas. 2020. 235p. Dissertação [dissertação]. Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Manaus, 2020.
- <sup>3</sup> Lima F, Merhy EE. Produção de conhecimento, ciência nômade e máquinas de guerra: devires ambulantes em uma investigação no campo da saúde coletiva. In: Merhy, EE et al. (Orgs). Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. 1ª ed. v. 1. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. p. 18–21.
- <sup>4</sup> Deleuze G, Guattari F. Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia. Tradução: Ana LO, Aurélio G N, Célia PC, 2ª ed. v. 1. São Paulo: Editora 34, 2011.
- <sup>5</sup> Deleuze G, Guattari F. Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia. Tradução: Aurélio Guerra Neto. et al.

2ª. ed. v. 3. São Paulo: Editora 34, 1996.

<sup>6</sup> Wallerstein N. *et al.* (Ed.). Community-based participatory research for health: advancing social and health equity. 3ªed. Hoboken, NJ: Jossey-Bass & Pfeiffer Imprints, Wiley, 2017.

<sup>7</sup> Toledo RF, Rosa Tereza EC, Keinert TMM, Cortizo CT. Introdução. In: Toledo, RF et al. (Orgs). Pesquisa participativa em saúde: vertentes e veredas. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 29-36.

<sup>8</sup> Heufemann NEC, Schweickardt JC, Lima RTS, Farias LN, Moraes TLM. A produção do cuidado no 'longe muito longe': a Rede Cegonha no contexto ribeirinho da Amazônia. In: Feuerwerker LCM, Bertusi DC, Merhy EE. (Orgs). Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. 1ª. ed. v. 2. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. p.102– 113.

<sup>9</sup> Toledo RF, Pelicioni MCF. A Educação Ambiental e a construção de mapas-falantes em processo de pesquisa-ação em comunidade indígena na Amazônia. *Interacções*. 2009; 11: 193–213.

<sup>10</sup> Rocha A. Relato de pesquisa-ação com ênfase em educação voltada à saúde única: experiências de um pesquisador ao despertar para abordagens participativas. In: Toledo, RF et al. (Orgs). Pesquisa participativa em saúde: vertentes e veredas. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 359-376.

<sup>11</sup> Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 4ª. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

<sup>12</sup> Pessoa VM, Rigotto RM, Carneiro FF, Teixeira ACA. Sentidos e métodos de territorialização na atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013; 18(8): 2253–2262. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mHwc3y7WHkVF6tGb7k8JS3J/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 31 jul 2020.

<sup>13</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 4.66 de 12 de dezembro de 2021. Regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Brasília; 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 18 jul 2019.

<sup>14</sup> Dias S, Gama A. Investigação participativa baseada na comunidade em saúde pública: potencialidades e desafios. *Rev Panam Salud Publica*, 2014; 35(2):150-4. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2014.v35n2/150-154/pt>. Acesso em: 31 jan 2021.

<sup>15</sup> Giatti LL. O caráter adaptativo da pesquisa participativa: rompendo com a monocultura de saberes. In: Toledo, RF et al. (Orgs). Pesquisa participativa em saúde: vertentes e veredas. São Paulo: Instituto de Saúde, 2018. p. 49-64.

<sup>16</sup> Moraes RCP, Anhas DM, Mendes R, Frutuoso MFP, Rosa KRM, Silva CRC. Pesquisa participante na estratégia saúde da família em territórios vulneráveis: a formação coletiva no diálogo pesquisador e colaborador. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro 2017; 15(1): 205-222.

<sup>17</sup> Azevedo ES, Schweickardt JC, Martins FM, Lima NPT, Moreira MA. Saúde ribeirinha em Tefé: aprendizados da Atenção Básica num território em movimento. In: Moreira MA et al (Orgs). Educação

permanente em saúde em Tefé/AM: qualificação do trabalho no balanço do banheiro. 1ª. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2019. p. 160–178.

<sup>18</sup> Gomes, MPC, Merhy EE. Apresentação. In: Gomes MPC, Merhy EE (Orgs). Pesquisadores IN-MUNDO: um estudo da produção de acesso e barreira em saúde mental. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. p.7–23.

<sup>19</sup> Schweickardt JC, Lima RTS, Simões A, Freitas CM, Alves V. Território na atenção básica: abordagem da Amazônia equidistante. In: Ceccim RB, Kreutz J, Campos JDP, Culau FS, Wottrich LAF, Kessler LL (Orgs). In-formes da Atenção Básica: aprendizados de intensidade por círculos em rede. 1ª ed. v. 1. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. p. 101-132.

<sup>20</sup> El Kadri MRA, Santos BS, Lima RTS, Schweickardt JC, Martins FM. Unidade Básica de Saúde Fluvial: um novo modelo da Atenção Básica para a Amazônia, Brasil. Interface (Botucatu. Online) 2019; 23: p. 1-14.

<sup>21</sup> Lima RTS, Simões A, Heufemann NE, Alves V. Saúde sobre as águas: o caso da Unidade Básica de Saúde Fluvial. In: Ceccim RB, Kreutz J, Campos JDP, Culau FS, Wottrich LAF, Kessler LL (Orgs). Intensidade na Atenção Básica: prospecção de experiências informes e pesquisa- formação. 1ª ed. v. 2. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. p. 269-294.

<sup>22</sup> Miranda TO, Moreira MA, Medeiros JS, Azevedo ES. Tecnologia Social na primeira infância: implantação do Programa Primeira Infância Ribeirinha no município de Tefé/AM. Anais do 14º Congresso Internacional da Rede Unida; Niterói/RJ, 2020.

## Figuras





Figura 1: Momento em que os trabalhadores se reuniram para produção dos mapas falantes. Fonte: Arquivo LAHPSA, 2019.



Figura 2: Um dos mapas falantes produzido por um dos ACS da área ribeirinha 11. Fonte: Arquivo LAHPSA, 2019.

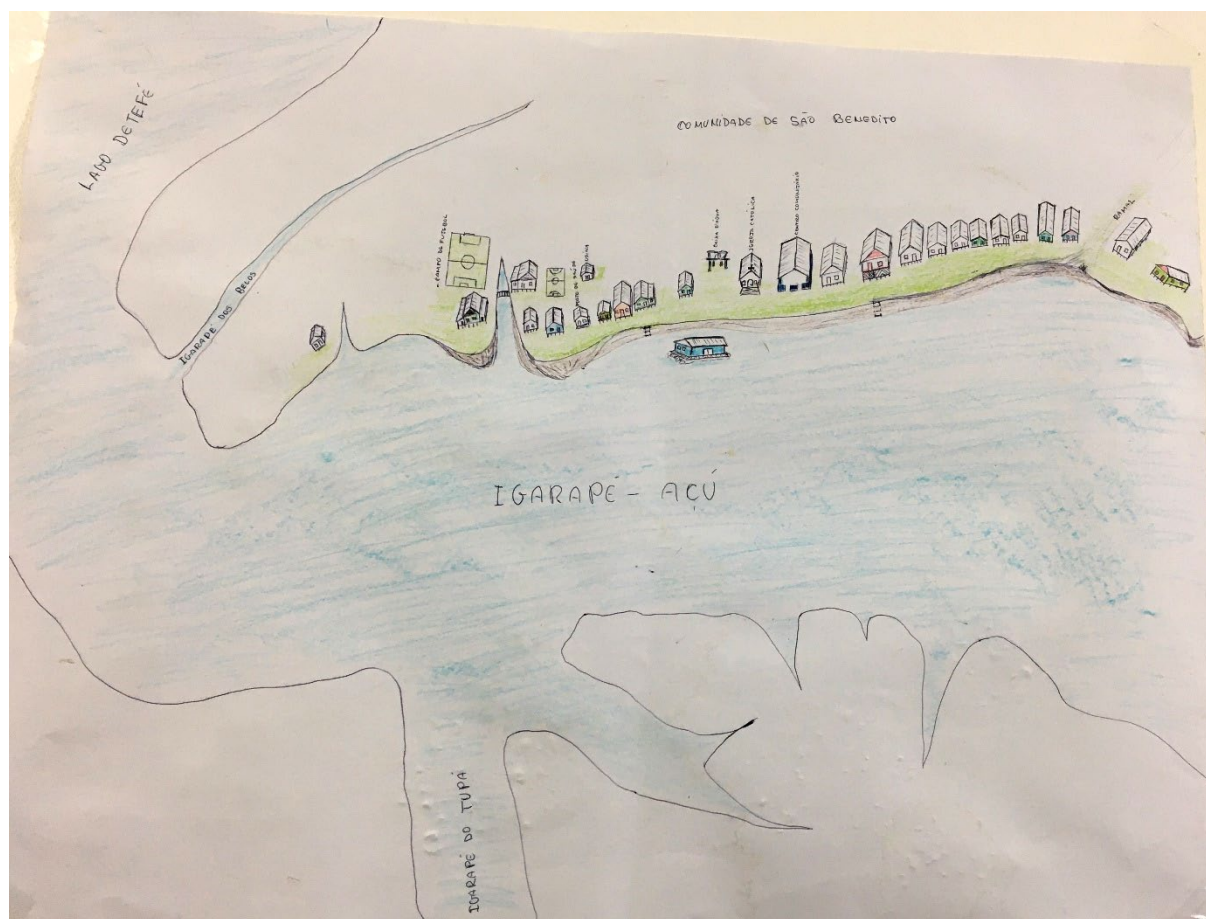


Figura 3: Mapa falante de uma das comunidades da área ribeirinha 19 fixado na parede, sendo apresentando e narrado pela ACS E.P.S.

Fonte: Arquivo LAHPISA, 2019.