REIA, V. 11, N. 1, ANO 2024

REVISTA DE
ESTUDOS E
INVESTIGAÇÕES
ANTROPOLÓGICAS

A etnografia e o desenho de mapas subjetivos: reflexões críticas sobre itinerários terapêuticos em uma unidade pública de saúde mental

Stephanie da Motta Virginio[1]

Universidade Federal de Santa Maria
Santa Maria – RS – Brasil

Resumo

O ensaio reflete sobre a elaboração de uma oficina de desenho e de criação cartográfica como ferramenta etnográfica para analisar itinerários terapêuticos de sujeitos, em uma unidade pública de saúde mental de Santa Maria/RS. A prática do desenho e a elaboração de mapas subjetivos foram aplicadas de forma sistemática, permitindo a visualização das trajetórias dos sujeitos, seus movimentos vividos e relações de cuidado no contexto da saúde mental. A construção desses mapas proporcionou uma espacialização atribuída aos percursos e experiências de cuidado e saúde, seguida de interpretações das relações subjetivas dos sujeitos com os espaços. A pesquisa é orbital ao modo como as políticas da Reforma Psiquiátrica Brasileira moldam as experiências vividas pelos sujeitos, seus movimentos terapêuticos e de cuidados. A oficina de desenho, enquanto proposta etnográfica, possibilitou uma análise crítica das diferentes maneiras pelas quais os sujeitos se inscrevem no mundo, evidenciando as transformações paradigmáticas da saúde mental no Brasil.

Palavras-chave: etnografia; mapas subjetivos; desenho; itinerário terapêutico; saúde mental.

1 Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Santa Maria (PPGCS). Atualmente é membro do Grupo de Estudos e Pesquisa Politicas da Intimidade (GEPPI). Email para contato: stephanie.virginio@acad.ufsm.br.

Introdução

No Brasil, os movimentos sanitarista e antimanicomial da segunda metade do século XX foram significativos para a implementação da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que resultou na criação da Política Nacional de Saúde Mental, um marco para a adoção de um novo modelo de assistência psiquiátrica e também de novas concepções sobre saúde e cuidado orientadas pelas reflexões sobre a experiência dos sujeitos considerados em sofrimento psíquico.

Os movimentos contestatórios ao modelo psiquiátrico hegemônico da época, caracterizado por práticas hospitalares, manicomiais e asilares, promoveram uma transformação cultural no que diz respeito à relação da sociedade com a loucura (Andrade e Maluf, 2016). Esses movimentos, associados aos avanços de desinstitucionalização, chamaram atenção à dimensão contextual atrelada ao sujeito adoecido, sinalizando, assim, os aspectos econômicos, simbólicos, políticos e sociais de construção cotidiana, especialmente voltados à afirmação de direitos, de cidadania (Amarante e Torre, 2017) e não mais limitados ao diagnóstico enquanto uma condição ontológica dos sujeitos.

Por sua vez, a implementação dessa nova abordagem, viabilizada por meio do SUS (Sistema Único de Saúde) e outros segmentos do Estado, ocorreu associada às delimitações administrativas das regiões urbanas, incorporando a noção de 'território' ao processo de desinstitucionalização e ao campo da saúde mental brasileira. A partir disso, 'território' passa a ser reconhecido como uma categoria que designa a extensão do compartilhamento entre o Estado, o campo da psiquiatria e a comunidade no processo terapêutico (Reinheimer *et al.*, 2009: 127). Além disso, esse conceito se torna intrinsecamente ligado ao ideário das novas formas de cuidado, à experiência subjetiva e à cidadania das pessoas em sofrimento psíquico.

O novo modelo de assistência psicossocial de base territorial permite realizar uma análise da Reforma Psiquiátrica Brasileira, compreendendo-a como um processo complexo, que vai além de uma política de Estado e de um "agir instrumental", conforme nos diz Amarante e Torre (2017), formado por singularidades locais (Paulon e Oliveira, 2018) e de tamanha heterogeneidade que é possível "denominar tal processo como 'as' reformas psiquiátricas ao invés de 'a' reforma" (Andrade e Maluf, 2017: 813).

Na interface entre a heterogeneidade que constitui os contextos de assistência psiquiátrica e psicossocial presentes na Reforma Psiquiátrica Brasileira, nas Políticas Nacionais de Saúde Mental e suas Instituições, e a singularidade das experiências dos sujeitos nesses contextos, especialmente na unidade pública de saúde mental localizada em Santa Maria, RS - CAPS II

(Centro de Atenção Psicossocial), onde realizei minha pesquisa de mestrado entre 2023 e 2024 -, desdobram-se as questões que orientaram o desenvolvimento de uma oficina de desenho, baseada na produção de mapas subjetivos, que este ensaio tem como objetivo apresentar.

Estas perspectivas acerca do contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira e seus desdobramentos permitiram indagar as representações homogeneizantes que configuram a noção de território e as categorias referentes aos sujeitos atrelados a elas, como ponderam as antropólogas Maluf e Andrade (2016) sobre a categoria "Usuário" associada aos sujeitos que utilizam o sistema público de saúde, que segundo as autoras não dá conta da multiplicidade de sentidos acionados e agenciados nas experiências humanas.

Diversos autores e autoras vêm se dedicando aos estudos sobre os itinerários terapêuticos em diversas áreas do conhecimento. Na literatura antropológica, o principal objetivo dessa problemática, segundo Paulo Alves e Iara Maria Souza (1999: 125), é "identificar a dinâmica contextual com base na qual se delineiam os projetos individuais e coletivos de tratamento", evidenciando, assim, a multiplicidade de racionalidades e os agenciamentos continuamente estabelecidos em situações cotidianas, ou seja, experiências intersubjetivas constituídas no interior de redes de relações e processos de tratamento, cuidado e/ou de cura.

No contexto etnográfico desta pesquisa, a ideia de intersubjetividade é constitutiva das configurações relacionais entre pessoas e os espaços em contextos diversos. O escopo etnográfico de itinerações não é restrito à circulação por equipamentos públicos e privados ou ainda pela atribuição de uma trajetória como "representação coletiva" da busca por saúde. Ao estabelecer a relacionalidade entre pessoas e espaços, sejam instituições ou circulações que se estendem temporalmente, essas relações são modos de subjetivação, são o que lhes dá existência. Ingold nos fala:

> As "pontas soltas" que Johannes Fabian (na seção temática da revista Hau, na qual este texto foi originalmente publicado) encontrou na intersubjetividade são precisamente os fios que se emaranham na correspondência, e que permitem à vida seguir seu rumo. Num mundo interconectado, onde tudo e todos já se encontrassem unidos e todas as linhas levassem de A até B, nenhuma vida seria possível (Ingold, 2016: 409).

Nesse exercício de partir da experiência dos sujeitos implicados ao serviço público de saúde mental promovido no CAPS e acessar os diferentes significados e práticas que remetem às suas itinerações em saúde e universos simbólicos compartilhados, o processo de trabalho de campo no CAPS ocorreu no desenvolvimento de uma oficina voltada a criação de desenhos e de mapas subjetivos como estratégia de espacialização da multiplicidade de experiências constitutivas dos

itinerários terapêuticos e do cuidado, tendo em vista, como sugere Tatiana Gerhardt (2006), considerar as implicações individuais e coletivas relacionadas direta ou indiretamente com a saúde.

Isso significa que, ao espacializar a multiplicidade de experiências vividas, mais do que associar trajetórias lineares entre territórios administrativos (como bairros, regiões urbanas) e seus equipamentos públicos, ou seja, estabelecer espaços fixos, o desenho de mapas subjetivos se apresenta como um conjunto de relações constituídas por temporalidades próprias, dimensões morais, e uma abordagem para uma ampla gama de temas – incluindo os religiosos, políticos, morais e sociais –, por meio da interação entre signos visuais e os sentidos atrelados a eles em contextos específicos, isto é, os movimentos micropolíticos onde a constituição dos sujeitos está em questão.

Dessa forma, a produção de mapas subjetivos se configura simultaneamente como uma ferramenta criativa e experimental de etnografia, que visa compreender as trajetórias, resistências, conexões e desconexões de dimensão coletiva manifestadas entre os sujeitos presentes nas oficinas, e como meio de produzir e acessar concepções sobre si mesmos, suas múltiplas posicionalidades e as construções de sentido em torno da experiência relacionada à saúde. Assim, a noção de espacialização proposta pelo desenho de mapas é constituída na produção de um espaço bidimensional (o desenho no papel), onde, por meio de linhas, são projetadas as camadas de experiência como processos visuais situados para a compreensão de algo e compostas com as singularidades próprias dos interlocutores.

Seguindo essa perspectiva, este ensaio busca apresentar o processo de constituição de uma espacialidade cartográfica como ferramenta etnográfica no trabalho de campo em saúde mental enquanto modo de alcançar objetivos específicos da pesquisa. Entre eles, destaca-se a produção de dados sobre os sujeitos e as linhas que compõem seus itinerários nas redes de cuidado, sejam elas alternativas, públicas ou privadas. Isso inclui identificar os pertencimentos e referências institucionais dos participantes, bem como os sentidos atribuídos à busca por cuidado em saúde mental. Além disso, a cartografia busca compreender os atravessamentos que configuram processos de subjetivação, analisando-os no contexto da mudança paradigmática do modelo psiquiátrico-hospitalar-legal, centrado na internação, para o modelo de atenção psicossocial. Esse novo paradigma promove uma forma distinta de produção social da experiência em saúde mental.

Experimentar o desenho, desenhar a experiência

A produção de uma experiência de pesquisa acadêmica carrega consigo uma dimensão intrínseca à subjetividade do pesquisador, funcionando como um instrumento para seguir os rastros que se apresentam ao longo dos processos e, assim, compor as paisagens que formam as situações vividas, os temas entrelaçados e as reflexões que emergem no campo. Esse percurso, inevitavelmente, se configura em situações que refletem as modalidades de experiência nas quais foram produzidas, revelando não apenas os objetos de estudo, mas também a relação do pesquisador com o próprio processo investigativo e com as dinâmicas contextuais em que está imerso.

Nesse ponto, o desenvolvimento da pesquisa para elaboração de um ciclo de oficinas em uma unidade pública de saúde mental, foi organizado como um modo de perceber as coisas através de situações descentradas, feitas de imersões formativas e experiências múltiplas que reverberam nas questões inscritas nesta pesquisa e assim sugerem como pistas concretas para o modo como a implicação com o campo aconteceu.

Apesar da grande diversidade do campo das Ciências sociais, tive as artes como uma possibilidade de modo de existência (Deleuze, 2013) e modo de identificação (Descola, 2023), através de imersão formativa no campo das artes, bolsas de pesquisa e extensão que envolveram estudos sobre curadoria, desenho, concepções sobre espaços expositivos, movimentos artísticos e principalmente a elaboração e reflexão contínua sobre educação e práticas didáticas com artes. Nas palavras de Philippe Descola,

> modos de identificação podem ser considerados esquemas cognitivos e sensório-motores, incorporados quando da socialização num determinado meio físico e social, que funcionam como dispositivos de enquadramento de nossas práticas, intuições e percepções, sem mobilizar um saber propositivo (Descola, 2023: 11).

Um segundo modo de identificação surgiu da interseção entre as Artes, a Educação e as Ciências Sociais: a Redução de Danos. Por meio da extensão acadêmica, participei com oficinas artísticas junto ao Projeto Ítaca - Escola de Redução de Danos, direcionado à formação em Redução de Danos tanto de estudantes, quanto de educadores sociais e profissionais das áreas de saúde e justiça (incluindo trabalhadores de presídios, por exemplo).

Nesse sentido, minha implicação com o campo e com o tema de pesquisa é resultado de um contato longínquo com a instituição e com alguns dos interlocutores das oficinas de produção

de mapas subjetivos. Diante disso, quando delimitei o projeto de pesquisa e entrei em contato com o coordenador da instituição, ao informá-lo sobre minha intenção de solicitar autorização aos conselhos de ética (municipal e nacional) para realizar a pesquisa de campo no CAPS, recebi uma resposta positiva, mas acompanhada de uma pergunta: “E o que tu vai propor em troca? Uma oficina?” Respondi afirmativamente, reconhecendo a importância de oferecer uma “devolutiva”, e então sugeri um caminho já familiar para mim: “Uma oficina de desenho, que tal?”. Nesse caminho, fui levada a retomar minha relação com o desenho no trabalho acadêmico para conduzir as oficinas no CAPS e, assim, imprimindo à minha pesquisa um contorno até então não planejado.

Dessa forma, a interação com o campo foi promovendo reflexões que conduziram a delimitação da pesquisa e o direcionamento para a produção artística e a criação de mapas. Assim, os mapas se tornaram tanto dados etnográficos, quanto catalisadores de interação nas oficinas, gerando conversas a partir de temas e questões inspiradas pela própria construção dos mapas. Esses diálogos refletiam os lugares e as histórias a eles subjacentes, configurando-se como testemunhos, e, assim, uma prática de observação participante.

As oficinas foram realizadas semanalmente com uma média de 10 participantes, com idades entre 25 e 65 anos, sendo predominantemente homens, oriundos de bairros considerados periféricos, observou-se que poucos dos sujeitos presentes possuíam escolaridade superior ao ensino fundamental. Alguns, especialmente os idosos, tinham apenas os primeiros anos escolares ou eram analfabetos. Esse fator foi determinante para o modo como as perguntas que guiaram a produção de mapas foram elaboradas, especialmente após as pessoas verbalizarem o receio de produzir mapas pois tinham como referência os mapas geográficos, e não saberiam ler as coordenadas, assim não conseguiriam realizar a proposta.

As oficinas tiveram duração de um ano, com alguns períodos de suspensão, principalmente devido às enchentes que afetaram o Rio Grande do Sul em 2024. Inicialmente, o encontro semanal com o grupo foi ajustado ao horário previamente definido na programação semanal da instituição como “Oficina de desenho”, coordenado por uma funcionária da instituição com formação em pedagogia. Esse espaço já possuía uma dinâmica estabelecida, na qual os participantes estavam habituados à pintura, utilizando lápis de cor para preencher imagens prontas baixadas da internet, geralmente flores ou ilustrações de animais.

Quando iniciei as oficinas, apesar de explicitar continuamente o objetivo de minha pesquisa, tanto para os interlocutores nas oficinas quanto para equipe profissional da instituição, fui tratada como estagiária da universidade, sem muitos questionamentos sobre minha área de atuação

ou sobre a pesquisa que pretendia realizar ali. Acredito que se minha inserção não fosse como ministrante das oficinas, mas apenas como observadora, minha presença teria sido mais questionada, pois nas oficinas o meu lugar já estava estabelecido.

Nesse contexto, houve uma demanda crescente por técnicas de desenho, considerando que eu era vista como uma estudante que estava realizando estágio na oficina de desenho. A produção de mapas foi considerada estranha e, por vezes, frustrante, já que no início houve reações de rejeição à proposta, pois a expectativa era "apreender a desenhar", o que, sem dúvida, levanta uma reflexão à parte sobre as expectativas formativas e o modo como o campo da arte é inserido no contexto de saúde mental.

A demanda por técnicas de desenho foi a cada semana sendo integrada de forma diferencial nas minhas estratégias e planejamento para condução das oficinas. Pois é preciso uma pergunta guia materializável visualmente para que os mapas aconteçam, porém, na situação de uma oficina utilizando o desenho com objetivo etnográfico, a condução técnica desse desenho não poderia ser acionada como fim, pois conforme Karina Kuschnir (2016: 9), citando John Berger, no artigo *A antropologia pelo desenho: experiências visuais e etnográficas*, a singularidade na produção do desenho, o gestual por ele expresso, a posicionalidade do autor com relação ao que desenha e como realiza, constituem "o processo vivido: aquilo que o desenhador passa a enxergar e conhecer a partir da experiência de traçar o papel". Então, a condução da oficina passou a ser baseada na experimentação de materiais diversos.

Com isso, a visualidade dos mapas também passou a ser diversa, constituindo o que posteriormente passei a chamar de camadas, ou seja, cada dia de oficina foi conduzido por uma pergunta geradora de desenhos de mapas e uma proposta de experimentação de materiais. O resultado de todas as oficinas juntas se tornou o produto final cartográfico. Um mapa subjetivo constituído de diversas camadas, cada qual com sua temática, mas todas compondo a experiência vivida e a experimentação do desenho de cada uma das pessoas presentes ao longo da oficina.

O resultado final da cartografia em camadas está sendo organizado como uma exposição, com autoria de todos os participantes, no espaço expositivo chamado "Espaço Recombinante", localizado no Jardim das Esculturas do Centro de Educação da UFSM (Universidade Federal de Santa Maria).

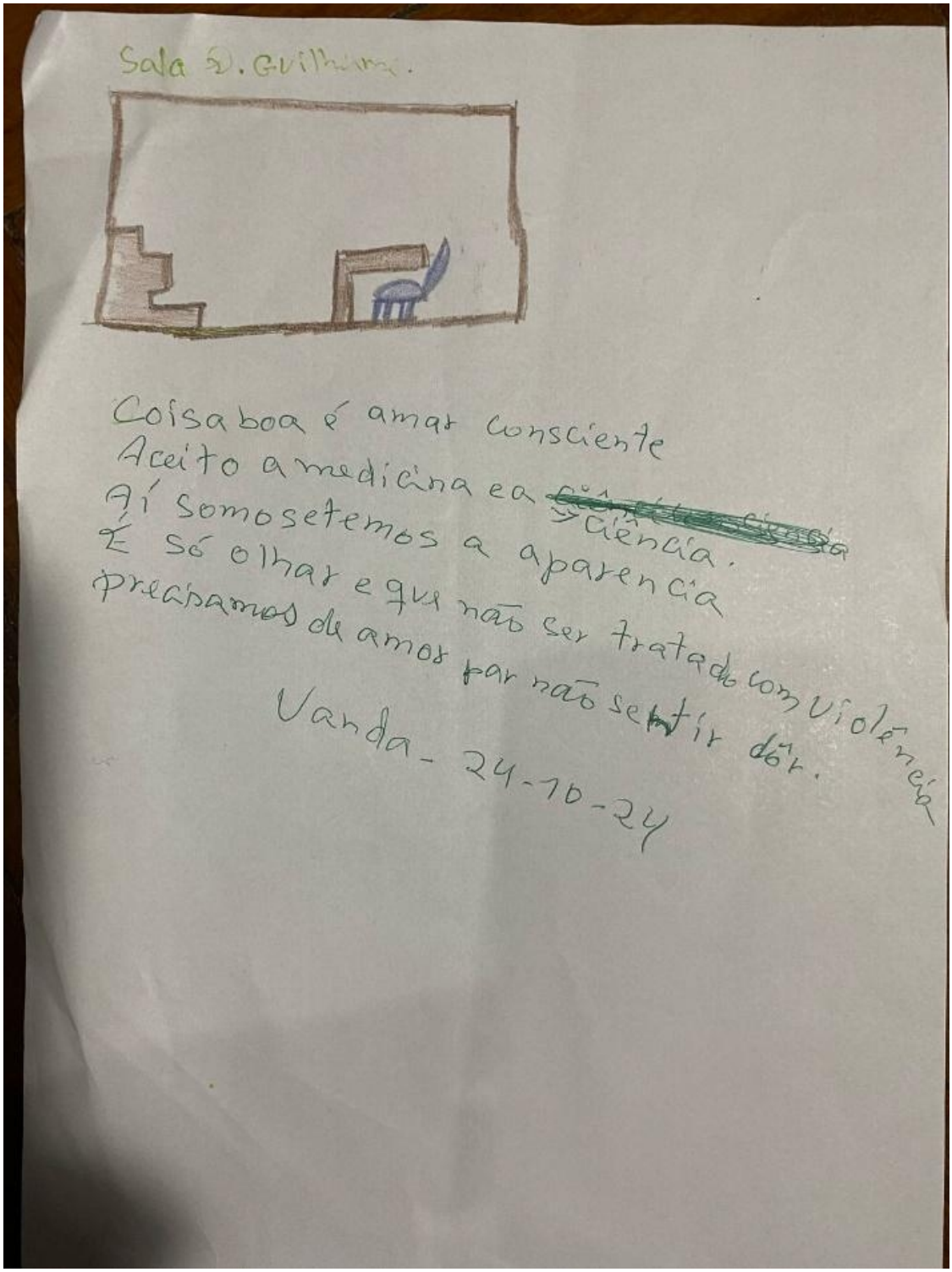
Figura 1: Desenho da Oficina de desenho. Caderno de Campo.

Fonte: Acervo da autora (2024).

Figura 2: Camadas – Eu e as pessoas que moram comigo.
Casa das mulheres – Residencial terapêutico de acolhimento para mulheres, inaugurado em 2024 como parte do processo de fechamento dos manicômios judiciários.

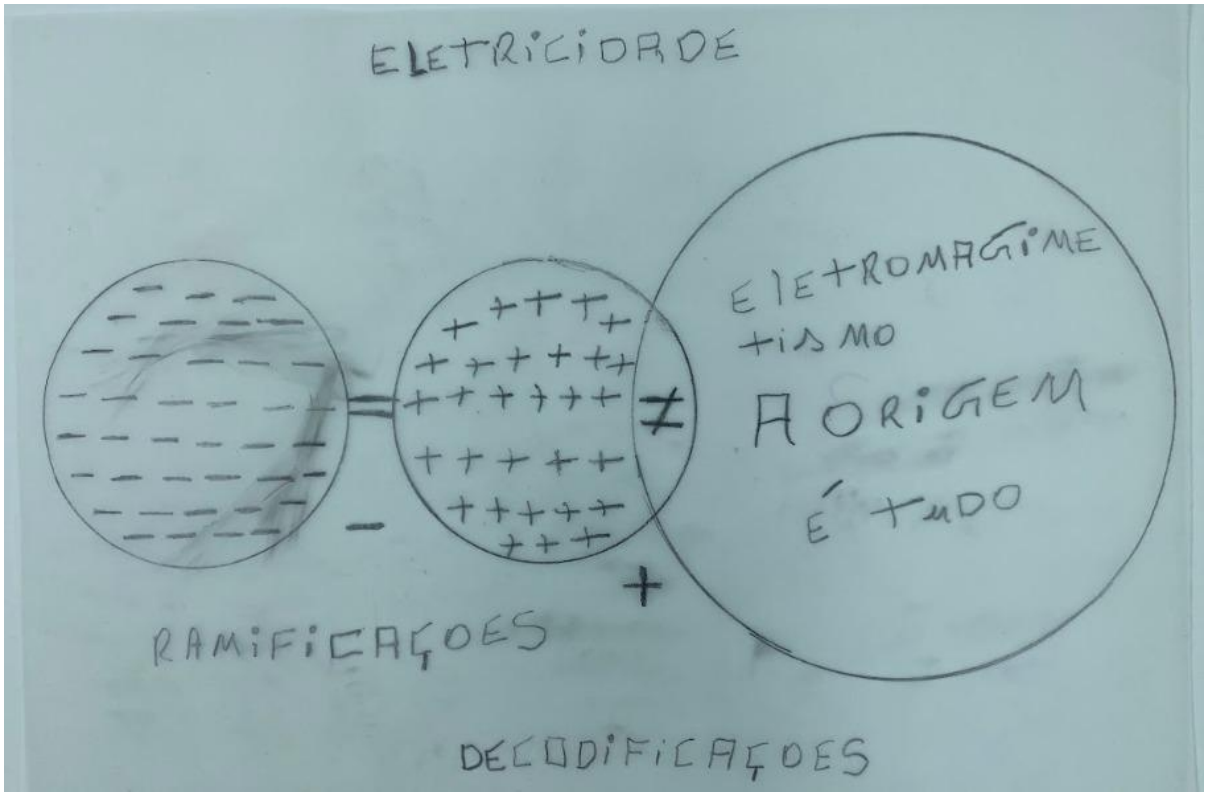
Fonte: Acervo da autora (2024).

Figura 3: Desenhe o CAPS - Sala do psiquiatra e poema.



Fonte: Acervo da autora (2024).

Figura 4: Camadas – Eu e as pessoas que moram comigo.



Fonte: Acervo da autora (2024).

Ao propor o desenhar mapas subjetivos da experiência vivida e experimentar o desenho como exercício criativo e etnográfico, pretende-se também a reflexão acerca dos regimes de visualidade na teoria antropológica de modo coextensivo às maneiras de perceber o mundo que dão consistência ao sujeito. Nesta direção, as situações observáveis em campo e os desenhos são estabelecidos em regime de igualdade epistemológica implicada em uma forma de pensar o mundo deslocada do ponto de observação como ponto de partida, mas mobilizada pelo tempo do olhar e do movimento que a produção de linhas promove.

Através da história do desenho na antropologia, a antropóloga Aina Azevedo (2016) produz reflexões sobre os regimes de visualidade – pretéritos e atuais – onde menciona as principais técnicas de pesquisa da antropologia visual junto ao modo como cada período se relaciona com as imagens de modo a legitimar algumas em detrimento de outras. Em diálogo com Taussig, a autora elabora sobre o pensamento que orienta e legitima o desenho e os desafios enfrentados especialmente pelo constante contraste posto entre o desenho e a fotografia.

Nesse mesmo sentido, desenhar a experiência vivida e experimentar o desenho implica uma relação com o tempo e com o espaço, aqui pensados em dois sentidos: o da experiência, expresso na materialidade proposta pelas linhas cartográficas; e o dos processos aos quais as imagens produzidas foram submetidas. Ambos possibilitam reconhecer a singularidade daquilo que os torna presentes, ou seja, a agência da imagem. Nesse sentido, as imagens podem ser apreendidas em uma multiplicidade de modos de figurar, tanto quanto no mesmo contexto dizem respeito a uma diversidade de processos de subjetivação. O que a imagem torna visível são os diversos regimes de existência, os contrastes que podem mostrar continuidades e descontinuidades em cada regime, ou ainda, segundo Philippe Descola,

> […] a natureza dos procedimentos formais que elas empregaram para construir um espaço representacional e nele gerir pontos de vista correspondentes a seu gênero de mundiação, e os diversos tipos de agência conferidos às imagens em função das disposições que cada regime de existência reconhece aos seres que ele abriga. (Descola, 2023: 496).

Deste modo, o regime de igualdade epistemológica significa a atribuição de um valor e um sentido às imagens subjetivas produzidas pelos sujeitos, não apenas representacional, mas como regimes de sensibilidade específicos expressos tanto pela imagem (e a interpretação etnográfica) quanto pelo agenciamento que a experimentação produz no nível microssocial. O fazer etnográfico, segundo Mariza Peirano (2014), é a ideia-mãe da antropologia. São os fatos etnográficos que caracterizam a prática antropológica. Essa característica consiste na reinvenção constante da disciplina, em atravessar e ser atravessada por distintos modos de conhecer.

> Elas tanto enriquecem a antropologia quanto permitem vislumbrar um futuro sempre criativo: ‘enquanto as maneiras de ser ou de agir de certos homens forem problemas para outros, haverá lugar para uma reflexão sobre essas diferenças que, de forma sempre renovada, continuará a ser o domínio da antropologia’, disse Lévi-Strauss (1962: 26) em um momento feliz (Peirano, 2014: 382).

Na direção desenvolvida por Mariza Peirano, experimentar o desenho se constitui como um modo de conhecer que, deslocado à produção de mapas subjetivos contrasta com a noção de território mapeada através de delimitações geo-administrativas. Com a articulação de elementos da cartografia e da etnografia pelo desenho, dimensões estéticas entendidas, aqui, como um pensamento por imagem, são associadas à apreensão das diferenças no modo de experiência no mundo pelo sensível. A tarefa torna-se, então, reconhecer a inscrição das imagens em uma rede de significados, bem como explorar o desenho como um modo de olhar com atenção para o fazer e o

pensar acerca das modalidades de relação consigo, com o outro, as paisagens que as compõem e as diferentes formas de experimentar e perceber a produção desses processos, delineados com ênfase para além do modelo de sujeito individualizado que se normatizou como universal.

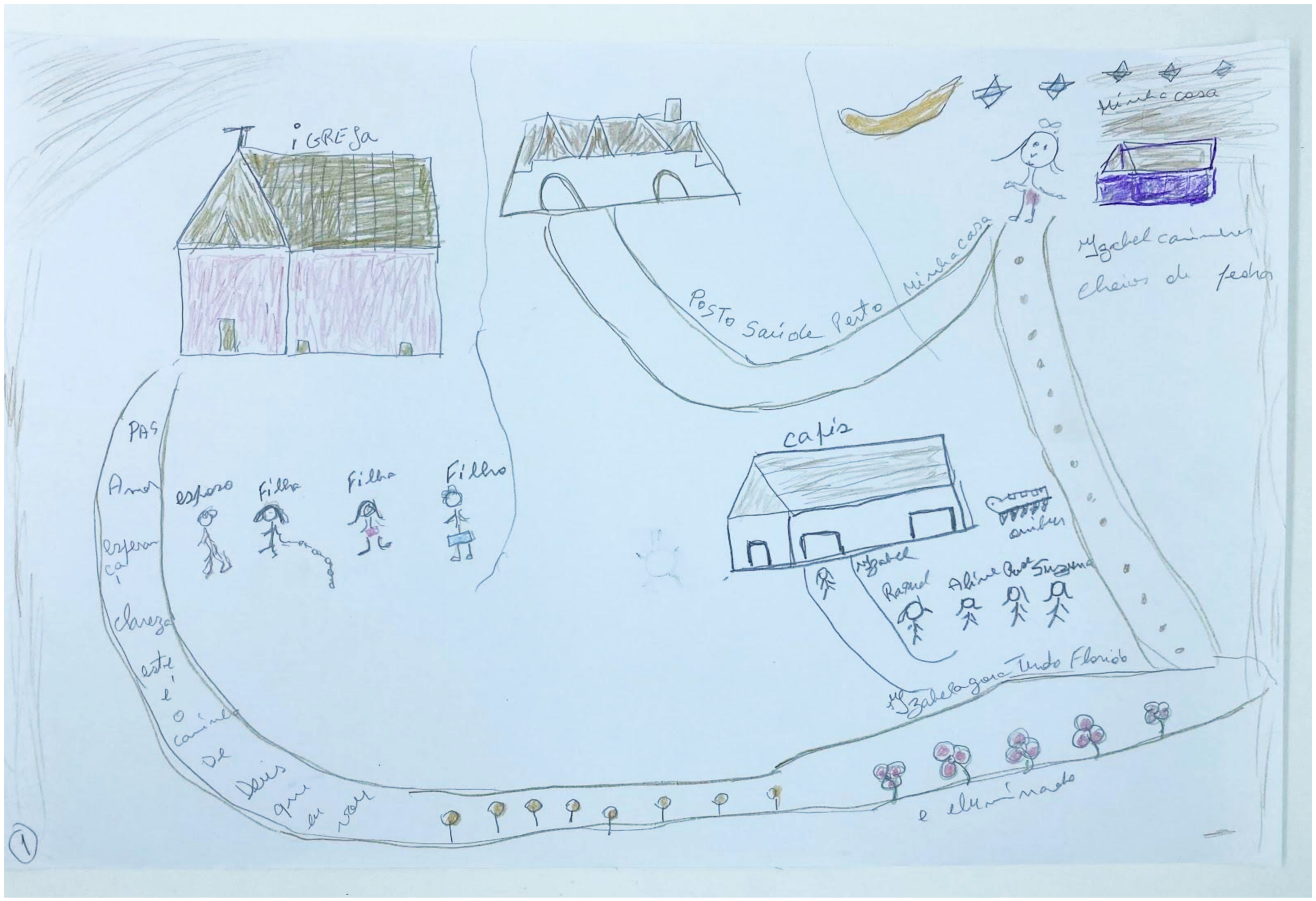
A convergência entre etnografia e desenho é uma abordagem promissora no campo da pesquisa em saúde mental. A necessidade de explorar o desenho e a construção de mapas como ferramentas etnográficas no campo da saúde surge do desejo de compreender melhor as diversas experiências vividas por indivíduos engajados em grupos terapêuticos e como essas experiências se intersectam com os processos sociais, históricos e políticos moldados pela Reforma Psiquiátrica Brasileira. Ao conceituar os sujeitos como intrinsecamente ligados às dinâmicas de poder e aos sistemas que modulam suas experiências, o uso de estratégias visuais visa revelar as geografias subjetivas e políticas que emergem em torno da saúde mental.

A antropóloga Karina Kuschnir (2016) argumenta que o desenho na antropologia não deve ser visto apenas como uma ferramenta ilustrativa ou complementar à pesquisa, mas sim como uma forma de conhecimento em si mesma. Ela defende que o desenho permite uma compreensão mais profunda e sensível do mundo social e cultural, um modo de olhar com atenção, ao envolver o pesquisador em um processo de observação, interpretação e representação que vai além da linguagem escrita. O ato de desenhar, segundo Kushnir, possibilita uma imersão mais intensa na experiência etnográfica, captando nuances e detalhes que poderiam passar despercebidos por outros métodos de pesquisa. Além disso, o desenho pode ser uma ferramenta poderosa para a colaboração com os participantes da pesquisa, permitindo a construção conjunta de narrativas e a expressão de diferentes perspectivas.

Deste modo, ao fazer referência aos itinerários na busca por saúde mental através da cartografia, a noção de trajetória percorrida nos serviços de saúde permeou o que considero a primeira fase do trabalho. Os resultados iniciais das oficinas revelaram que esses caminhos não eram lineares nem restritos aos sistemas formais de saúde, desafiando a ideia tradicional de uma trajetória previsível. Tampouco os serviços utilizados e os locais apresentados nos mapas se configuraram como meros cenários fixos dessas trajetórias, como se fossem entidades independentes da ação e da relação com os sujeitos. Pelo contrário, esses espaços emergiram como elementos dinâmicos, profundamente entrelaçados com as ações, relações dos sujeitos e outras agências envolvidas. Assim, os mapas trouxeram à tona a complexidade das interações entre pessoas, lugares e práticas no contexto da saúde mental, rompendo com a visão estática ou

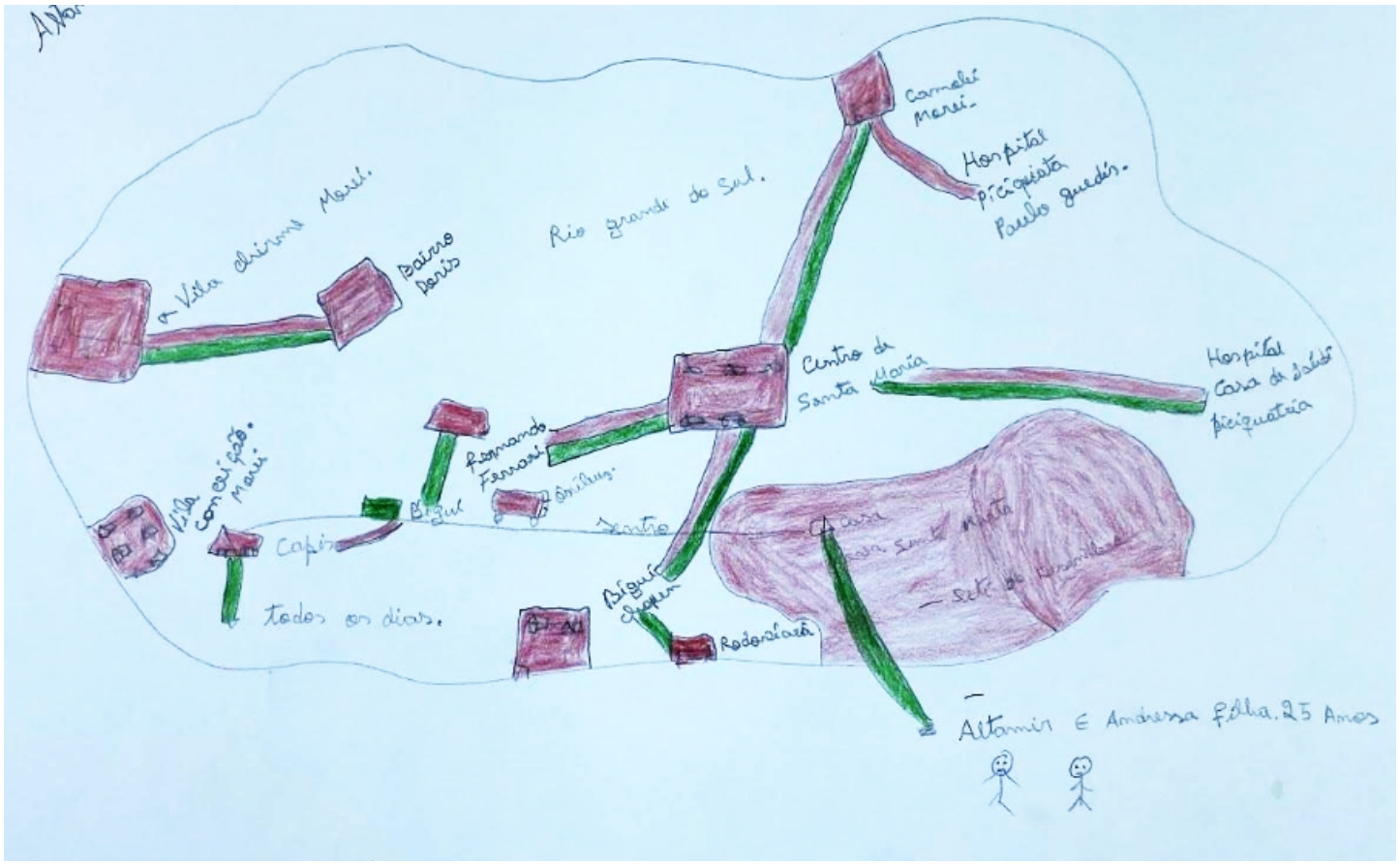
segmentada desses itinerários. A seguir alguns desenhos de mapas produzidos nesta primeira fase da pesquisa.

Figura 5: Mapa - “Caminhos cheios de pedras, agora tudo florido e iluminado”



Fonte: Acervo da autora (2024).

Figura 6: Mapa “Presente (verde) e Passado (vermelho)”.



Fonte: Acervo da autora (2024).

Assim, passo a compreender os mapas apresentados como processos de *itineração*, definidos por Octavio Bonet (2014: 336) como “um movimento para frente e que envolve criatividade e improvisação”. Nesse contexto os deslocamentos são formados por múltiplas agências, como paisagens. Dessa forma, torna-se aplicável a concepção de Bonet sobre a noção de *linhas*, proposta por Ingold, para interpretar os caminhos que constituem o vivido como emaranhados de vida em constante fluxo:

> A itineração não conecta pontos, mas consiste em um sistema aberto de improvisações (porque acontecem no desenrolar da ação) e ao longo da qual a vida é possível. As itinerações não se dão em um mundo em rede que preexiste, mas em uma malha de linhas de vida que se produzem na mesma itineração (Bonet, 2014: 337).

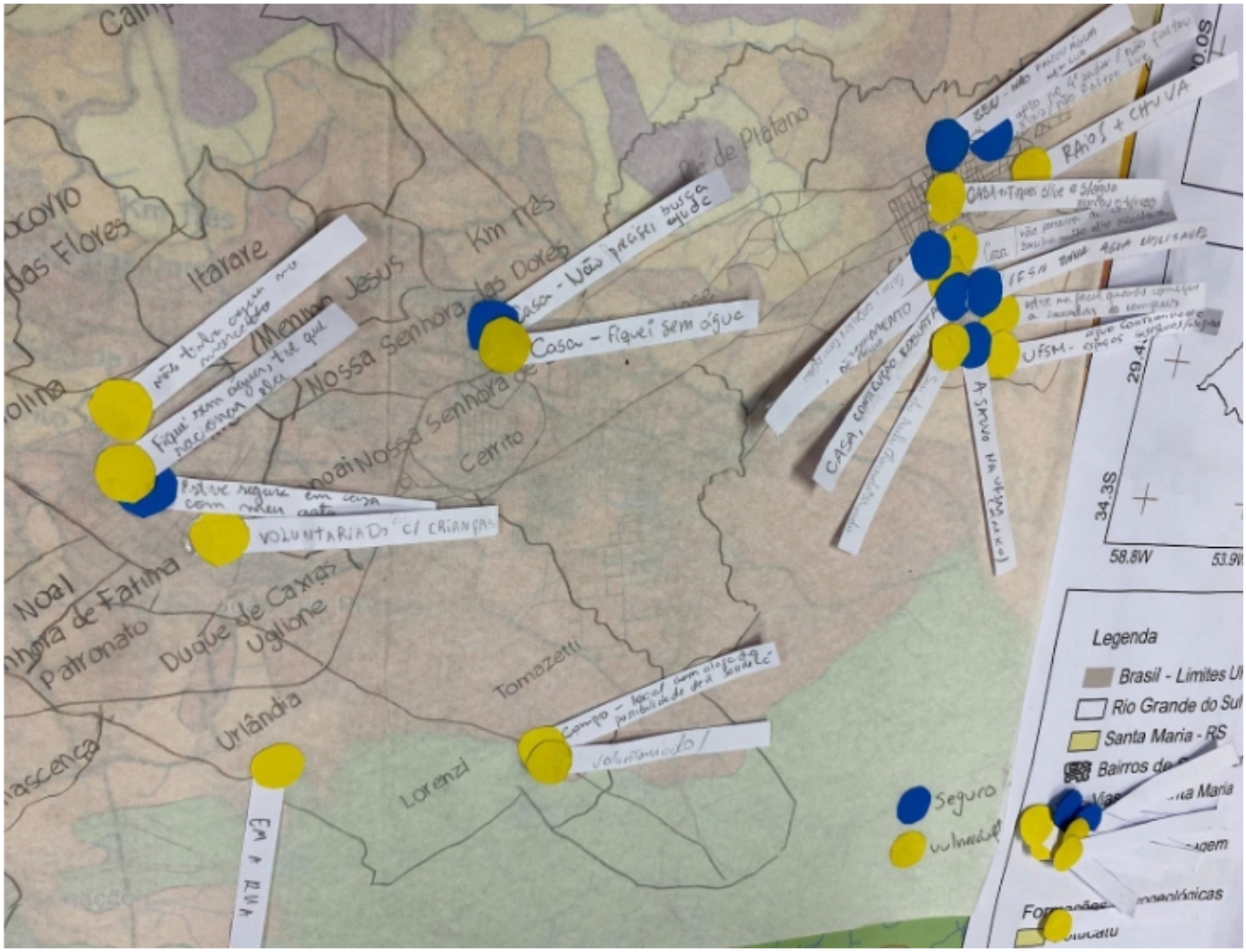
A perspectiva de Octavio Bonet sobre a “passagem da noção de itinerários terapêuticos para itinerações na busca por cuidado” é central para compreensão cartográfica do espaço na busca

por cuidado em saúde mental que procuro elaborar em minha pesquisa. Nesse sentido, as trajetórias, antes entendidas como caminhos fechados em si mesmos, passaram a ser analisadas como fluxos abertos à multiplicidade dos acontecimentos cotidianos e em constante devir.

Em uma segunda fase do uso da cartografia e do desenho no trabalho de campo, criei a dimensão de camadas com o uso de transparências e papéis vegetais. Nestas camadas os mapas iniciais foram revisitados, neles foram sobrepostos os desenhos sobre as relações que compunham os mapas, as emoções que marcaram aqueles itinerários e uma dimensão de temporalidade onde era possível explorar itinerários do presente e do passado, bem como em outra oficina foram explorados os sonhos e as expectativas relacionadas ao futuro.

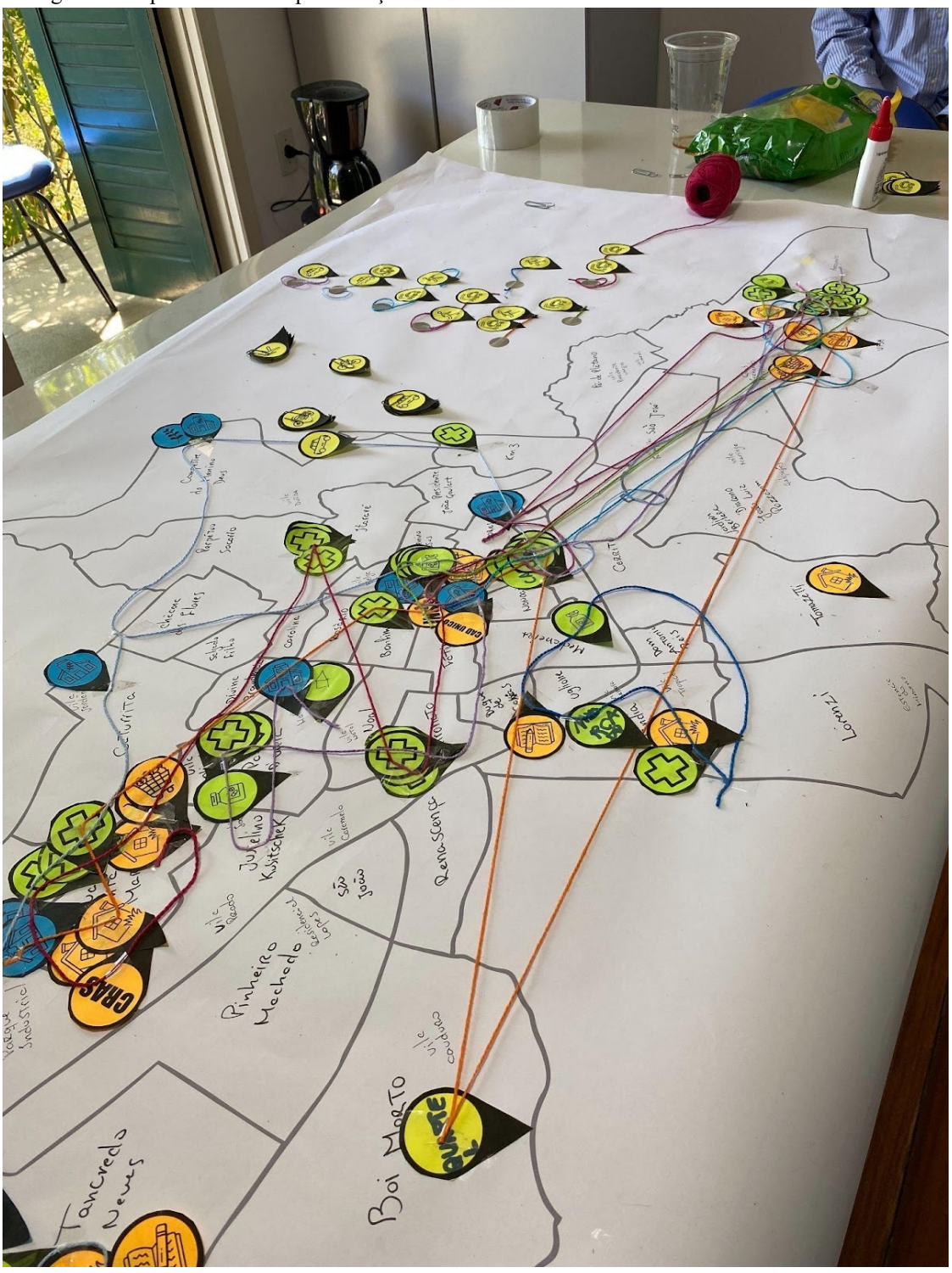
Na última oficina foram produzidos icones classificados com base em todos locais apresentados nos mapas produzidos ao longo do ano e um mapa da cidade traçado apenas com as linhas das divisões dos bairros e o nome de cada um. Nesta oficina foram distribuídas linhas coloridas para cada sujeito presente na oficina e proposto que a busca por saúde através de equipamentos públicos e privados fosse reproduzida neste mapa, com a adição de ícones para as pessoas envolvidas nesta itineração e o modo com que eram feitas (carro, moto, ônibus, caminhando, bicicleta).

Figura 7: Mapa - equipamentos públicos e privados.



Fonte: Acervo da autora (2024).

Figura 8: Mapa - linhas de espacialização: movimentos constantes de ir e vir em busca de saúde.



Fonte: Acervo da autora (2024).

Deste modo, explorar os diferentes sentidos por meio do emprego de estratégias visuais, envolve uma natureza processual, interativa e criativa da aquisição, da construção e da transmissão do conhecimento etnográfico (Pussetti, 2016). Explorar a cartografia como linhas em uma espacialidade capaz de fazer emergir reflexões sobre as relações que elas traçam, compõe a busca por modos diferenciais de inscrição e experiência no mundo, ritmos processuais relacionados à saúde mental e à configuração da pessoa em contextos sociais específicos. No mesmo eixo conceitual, *devires* humanos são considerados linhas de vida, modos dinâmicos de conhecimento – sempre abertos à improvisação, criatividade e imaginação – onde questionam-se suposições universalizantes e lineares acerca dos sujeitos e suas agências. Assim, os itinerários podem ser analisados a partir da noção de itineração, que será apresentada na discussão de João Biehl, Peter Locke e Octavio Bonet.

Cartografia social: uma relação entre paisagens dinâmicas e itinerações terapêuticas.

No artigo *Deleuze and the Anthropology of Becoming*, de João Biehl e Peter Locke, os autores exploram como as experiências individuais podem ser mapeadas em suas complexidades através de seus trabalhos de campo etnográficos, um realizado por João Biehl, em um asilo manicomial em Porto Alegre, e outro realizado por Peter Locke na Bósnia-Herzegovina pós-guerra. Deste modo, oferecem caminhos relevantes para a microanálise na antropologia e um papel ampliado para cartografia como uma ferramenta de escuta às reivindicações dos sujeitos por suas próprias experiências.

Os contextos político-econômicos específicos são apresentados como campos que imprimem formas de conhecimento, significados morais e demandas subjetivas. No caso das instituições de saúde mental brasileiras, compreender os espaços públicos como uma intersecção de racionalidades científicas, econômicas, de cidadania, com influências transnacionais, em uma paisagem de políticas e serviços públicos frágeis, permite uma análise em camadas das experiências vividas, desafiando categorias pré-concebidas.

Na etnografia de João Biehl, realizada junto à figura de Catarina no asilo Vita, a reivindicação por subjetividade revela a complexa malha de experiências vividas. Essa dinâmica, também conceituada por Octavio Bonet como itinerações na busca por cuidado, destaca o potencial transformador das trajetórias humanas e a plasticidade inerente ao conceito de cuidado (ou à sua ausência) no cotidiano desses contextos de saúde. Esse movimento atravessa tanto o nível da

experiência individual quanto os macroprocessos sociais, configurando subjetivações constitutivas dessas vivências.

> Em nossas reflexões, baseamo-nos no trabalho de Biehl com Catarina Moraes, uma jovem abandonada por sua família e deixada para morrer em um asilo chamado Vita, na cidade de Porto Alegre, no sul do Brasil (Biehl, 2005). Largamente incapacitada e considerada louca, Catarina passava seus dias em Vita montando palavras no que ela chamava de 'meu dicionário'. Ela escreveu: 'Os caracteres neste caderno viram e desviram. Este é o meu mundo, afinal.' A linguagem enigmática de Catarina exigia uma escuta intensa, a suspensão de diagnósticos e uma leitura aberta. Desde o primeiro encontro com ela, Biehl não a considerou em termos de doença mental, mas como uma pessoa abandonada que reivindicava a experiência em seus próprios termos. Catarina sabia o que a tornara um vazio na esfera social — 'Sou assim por causa da vida' — e organizou esse conhecimento para si mesma e para o antropólogo, trazendo assim o público para dentro de Vita. 'Eu dou a você o que está faltando.' Sua ex-família, segundo ela, pensava nela como um regime de medicação fracassado. A família dependia dessa explicação para se eximir de sua responsabilidade por tê-la abandonado. Nas palavras de Catarina: 'Querer meu corpo como uma medicação, meu corpo.' Sua condição refletia a farmacologização da saúde mental no Brasil; no trabalho etnográfico de Biehl, ele traça os efeitos colaterais sociais que acompanham a introdução desregulada de novas tecnologias médicas em contextos urbanos de pobreza. (Biehl; Locke, 2010: 318).

A reflexão sobre a busca por cuidados em saúde como processos de devir, e as subjetivações que emergem dessa busca enquanto fenômenos sociais, ocupa um lugar central na obra de João Biehl e Peter Locke. Os autores apresentam essa perspectiva como um potencial analítico significativo para a antropologia.

Essas subjetivações estão inseridas em fenômenos sociais mais amplos, caracterizados por mudanças paradigmáticas no campo da saúde mental. Conforme argumentam Biehl e Locke, à medida em que as pessoas buscam cuidados e recursos, elas enfrentam "as people scavenge for resources and care, they must deal with the encroachment of psychiatric diagnostics and treatments in broken public institutions and in altered forms of common sense" (Ibidem: 317). Essa dinâmica evidencia a complexidade das interações entre indivíduos, sistemas de saúde e transformações sociais, destacando como esses processos contribuem para a produção social da experiência em saúde mental.

O que estes antropólogos trazem à tona por meio de suas teorizações e etnografias, é a possibilidade de repensar a própria antropologia à luz da noção de devir, compreendida como um paradigma que constitui o conhecimento no desenrolar do presente e na emergência dos elementos que mobilizam os emaranhados de vida. É na possibilidade de repensar a própria antropologia e suas ortodoxias que segundo Bonet, em interlocução com Ingold, trata-se de rastrear linhas, compreender suas condições e explorar as potencialidades que elas apontam, onde quer que possam nos conduzir.

> A proposta de Ingold é conceber uma antropologia através de linhas de vida, de linhas de crescimento, como um processo em aberto no qual o homem não pode ser pensado como separado do ambiente; ambos, homem e ambiente, estão em um processo de desenvolvimento e são produto dele. (Bonet, 2014: 330).

As dinâmicas de subjetividade apresentam-se como um desafio significativo para a compreensão antropológica das itinerações terapêuticas dos sujeitos no campo da saúde. A pluralidade de experiências que compõem os sentidos do adoecimento e da cura envolve buscas culturalmente situadas, resistências e negociações frente aos sistemas biomédicos e instituições diversas. Ao revisar as problemáticas relacionadas às itinerações na antropologia da saúde, Bonet destaca esse caráter situacional como uma perspectiva fenomenológica, que busca "recuperar os modos de estar no mundo dos sujeitos" (Bonet, 2014: 339).

A partir da cartografia, a noção de itineração implica a produção de territórios existenciais constituídos por meio da criatividade e da improvisação, abertos à produção de sentido no encontro com múltiplos agenciamentos. Essa abordagem compreende a experiência como resultado de agenciamentos coletivos que se constituem enquanto subjetivações. No trecho descrito acima sobre Catarina e sua subjetividade, que Biehl relaciona às subjetivações neoliberais — configuradas por uma multiplicidade de racionalidades, tecnologias médicas e intensa medicalização da vida —, essa perspectiva de devir e multiplicidade torna-se evidente.

Nesse contexto, o próprio ato de reunir sujeitos para a produção de mapas pode ser considerado um agenciamento coletivo e um processo de subjetivação. Isso porque os caminhos traçados não são pré-existentes; tampouco se constituem como itinerários universais e pré-determinados.

> Para usar as metáforas de Ingold, os serviços seriam agregados de linhas de vida, sempre abertos, que deixam linhas soltas que se associam com outros agregados. Essas linhas são as consequências do trilhar o ambiente, por parte dos sujeitos e das coisas; são condições de possibilidade porque tornam possível que os usuários e os profissionais sejam, que se encontrem, que se relacionem. (Bonet, 2014: 342).

Esta abordagem relacional permite visualizar linhas e processos como possibilidades de criação da própria vida, ultrapassando a noção de autonomia limitada ao indivíduo e sua trajetória. Em vez disso, enfatiza os entrelaçamentos que envolvem coisas, invenções, criatividade, pessoas, associações diversas e paisagens

> A passagem dos itinerários e dos sistemas para as itinerações e as malhas permite que apareçam os fluxos, as linhas e as multiplicidades. Em outras palavras, permite enfatizar as relações e não as entidades, sejam elas serviços, usuários e profissionais. Cada um deles vai depender de como se agencia com os outros, e assim desenharão malhas diferentes, segundo as improvisações diferenciais que realizem. (*Idem*: 342).

Referências Bibliográficas

ANDRADE, Ana Paula, MALUF Sônia. 2016. *Sujeitos e(m) experiências: estratégias micropolíticas no contexto da reforma psiquiátrica no Brasil.* Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 26 [1]: 251-270.

ANDRADE, Ana Paula, MALUF Sônia. 2017. *Loucos/as, pacientes, usuários/as, experientes: o estatuto dos sujeitos no contexto da reforma psiquiátrica brasileira.* Saúde Debate. Rio de Janeiro, V. 41 (112): 273-284.

AZEVEDO, Aina. 2016. *Desenho e antropologia: recuperação histórica e momento atual*, Cadernos de Arte e Antropologia, Vol. 5 (02):15-32.

ALVES, Paulo; SOUZA, Iara. 1999. "Escolha e avaliação de tratamento para problemas de saúde: considerações sobre o itinerário terapêutico". In: RABELO MC, ALVES PCB, SOUZA IMA (eds): Experiência de doença e narrativa. RJ: Editora Fiocruz; pp 125-38.

BONET, Octavio. 2014. *Itinerações e malhas para pensar os itinerários de cuidado: a propósito de Tim Ingold.* Revista Sociologia & Antropologia, RJ, vol 14 (02): 327–350.

BIEHL. João. 2020. *Do incerto ao inacabado: Uma aproximação com a criação etnográfica.* Revista MANA 26(3): 1-33.

BIEHL, João; LOCKE, Peter. 2010. *Deleuze and the Anthropology of Becoming.* Revista Current Anthropology. V. 51 (3).

DELEUZE, Gilles. 2013. *Foucault.* SP: Brasiliense.

DESCOLA, Philippe. 2023. *As formas do visível: uma antropologia da figuração*. Editora 34.

GERHARDT, Tatiana. 2006. *Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade.* Cad. Saúde Pública 22 (11).

INGOLD, Tim. 2016. *Chega de etnografia!* Educação (Porto Alegre), vol 39 (3): 404-411.

KUSCHNIR, Karina. 2016. *A antropologia pelo desenho. Experiências visuais e etnográficas.* Cadernos de Arte e Antropologia, v (2): 5-13.

PAULON, Simone, OLIVEIRA, Carmen. 2018. *Rizomas da formação para a Reforma Psiquiátrica: Educa-se para o cuidado em liberdade? 25 anos da lei da reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul.* Porto Alegre : Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul. Comissão de Saúde e Meio Ambiente.

PEIRANO, Mariza. 2014. *Etnografia não é um método.* Revista Horizontes Antropológicos, ano 20, v. 42: 377-391.

PUSSETTI, Chiara. 2016. *Nenhuma ferida fala por si mesma. Sofrimento e estratégias de cura dos imigrantes por meio de práticas de ethnography-based art.* Revista Interface. Comunicação, saúde, educação; 20(58):811-27.

REINHEIMER, Patrícia *et al*. 2009. *Território e práticas em Saúde Mental: um diálogo possível entre saúde, geografia e antropologia.* Goiânia, v. 7 (2): 125-163.

Recebido em: 13/01/2025
Aprovado em: 17/03/2025
Publicado em: 02/07/2025

Ethnography and the drawing of subjective maps: critical reflections on therapeutic itineraries in a public mental health unit

Abstract: The essay reflects on on the development of a drawing and cartographic creation workshop as an ethnographic tool to analyze the therapeutic itineraries of individuals in a public mental health unit in Santa Maria/RS. The practice of drawing and the development of subjective maps were systematically applied, allowing the visualization of the individuals' trajectories, their lived movements, and care relationships in the context of mental health. The construction of these maps provided a spatialization attributed to the routes and experiences of care and health, followed by interpretations of the individuals' subjective relationships with the spaces. The research revolves around how the policies of the Brazilian Psychiatric Reform shape the lived experiences of individuals, their therapeutic movements, and care. The drawing workshop, as an ethnographic proposal, enabled a critical analysis of the different ways individuals inscribe themselves in the world, highlighting the paradigmatic transformations in mental health in Brazil.

Keywords: ethnography; subjective maps; drawing; therapeutic itinerary; mental health.

La etnografía y el dibujo de mapas subjetivos: reflexiones críticas sobre itinerarios terapéuticos en una unidad pública de salud mental

Resumen: El ensayo reflexiona sobre la elaboración de un taller de dibujo y creación cartográfica como herramienta etnográfica para analizar los itinerarios terapéuticos de sujetos en una unidad pública de salud mental en Santa María/RSLa práctica del dibujo y la elaboración de mapas subjetivos se aplicaron de forma sistemática, permitiendo la visualización de las trayectorias de los sujetos, sus movimientos vividos y relaciones de cuidado en el contexto de la salud mental. La construcción de estos mapas proporcionó una espacialización atribuida a los recorridos y experiencias de cuidado y salud, seguida de interpretaciones de las relaciones subjetivas de los sujetos con los espacios. La investigación orbita en torno a cómo las políticas de la Reforma Psiquiátrica Brasileña moldean las experiencias vividas por los sujetos, sus movimientos terapéuticos y de cuidado. El taller de dibujo, como propuesta etnográfica, posibilitó un análisis crítico de las diferentes maneras en que los sujetos se inscriben en el mundo, evidenciando las transformaciones paradigmáticas de la salud mental en Brasil.

Palabras clave: etnografía; mapas subjetivos; dibujo; itinerario terapéutico; salud mental.

Direitos autorais das pessoas autoras, 2025. Licenciado sob Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Esta licença permite compartilhar o material para fins não comerciais, desde que seja dado o devido crédito à obra original, sem modificações. Texto da Licença: https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/