

## Cartografia do cuidado sobre saúde mental no contexto da Covid-19: revisão de escopo

Cartography of mental health care in the context of Covid-19: scope review

Cartografía de la atención en salud mental en el contexto del Covid-19: revisión del alcance

Recebido: 10/03/2022 | Revisado: 18/03/2022 | Aceito: 11/05/2022 | Publicado: 15/05/2022

**Tallys Newton Fernandes de Matos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6774-1733>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: [tallysnfm@gmail.com](mailto:tallysnfm@gmail.com)

**Maria Salete Bessa Jorge**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6461-3015>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: [maria.salete.jorge@gmail.com](mailto:maria.salete.jorge@gmail.com)

### Resumo

O objetivo geral do estudo foi investigar a produção cartográfica do cuidado sobre saúde mental no contexto da Covid-19. Foi realizada uma Revisão de Escopo com 9 etapas orientada pelo acrônimo “PCC”. A pesquisa aconteceu na “Scielo”, “PUBMED”, “LILACS” e “Cochrane”. Os descritores foram operados pelo booleano automático identificando apenas 14 documentos científicos, apresentando assim, carência de estudos cartográficos em saúde mental no contexto da Covid-19. Através dos critérios de inclusão restaram apenas 4 documentos. Nos resultados, foi elaborado uma tabela de conceitos-chave de acordo com o modelo protocolo de revisões da JBI. Os estudos apontaram como forma desenvolver saúde mental o apoio individual e coletivo; o cuidado mútuo; a importância de lutar para seguir vivendo através de caminhos de potência e desenvolvimento; a reflexão das vidas perdidas; a importância da formação de redes de cuidado e solidariedade para populações negligenciadas; e o compartilhamento de histórias possibilitando a conscientização de tempo-espaço. Por fim, ressalta-se a elaboração de novos estudos frente ao modelo cartográfico na compreensão destes artefatos que norteiam as demandas sociais.

**Palavras-chave:** Cartografia; Covid-19; Saúde mental.

### Abstract

The general objective of the study was to investigate the cartographic production of mental health care in the context of Covid-19. A 9-step Scope Review guided by the acronym “PCC” was carried out. The research took place at “Scielo”, “PUBMED”, “LILACS” and “Cochrane”. The descriptors were operated by the automatic boolean identifying only 14 scientific documents, thus presenting a lack of cartographic studies in mental health in the context of Covid-19. Through the inclusion criteria, only 4 documents remained. In the results, a table of key concepts was prepared according to the JBI review protocol model. The studies showed individual and collective support as a way to develop mental health; mutual care; the importance of struggling to continue living through paths of power and development; the reflection of lost lives; the importance of forming care and solidarity networks for neglected populations; and the sharing of stories enabling time-space awareness. Finally, we emphasize the elaboration of new studies against the cartographic model in the understanding of these artifacts that guide social demands.

**Keywords:** Cartography; Covid-19; Mental health.

### Resumen

El objetivo general del estudio fue investigar la producción cartográfica de la atención a la salud mental en el contexto de la Covid-19. Se realizó un Scope Review de 9 pasos guiado por las siglas “PCC”. La investigación se realizó en “Scielo”, “PUBMED”, “LILACS” y “Cochrane”. Los descriptores fueron operados por el booleano automático, identificando solo 14 documentos científicos, presentando así una carencia de estudios cartográficos en salud mental en el contexto de la Covid-19. A través de los criterios de inclusión, solo quedaron 4 documentos. En los resultados se elaboró una tabla de conceptos clave según el modelo de protocolo de revisión JBI. Los estudios mostraron el apoyo individual y colectivo como forma de desarrollar la salud mental; cuidado mutuo; la importancia de luchar para seguir viviendo por caminos de poder y desarrollo; el reflejo de vidas perdidas; la importancia de formar redes de atención y solidaridad para las poblaciones desatendidas; y el intercambio de historias que permiten la conciencia del espacio-tiempo. Finalmente, destacamos la elaboración de nuevos estudios frente al modelo cartográfico en la comprensión de estos artefactos que orientan las demandas sociales.

**Palabras clave:** Cartografía; Covid-19; Salud mental.

## 1. Introdução

A cartografia tradicional encontra-se ligada ao campo de conhecimento da geografia buscando o conhecimento das bases matemáticas e estatísticas, com instrumentos e técnicas sofisticadas. Sua característica é traçar mapas referentes a territórios, regiões, fronteiras, demarcações, topografia e acidentes geográficos, como também a distribuição da população em um espaço, apresentando características étnicas, sociais, econômicas, de saúde, educação, alimentação, entre outras. O mapa da representação do território e suas características de população é a ferramenta essencial da Geografia física e da Geografia humana (Prado Filho & Teti, 2013).

Já a cartografia social está ligada aos diferentes segmentos de conhecimento nas ciências humanas e ciências sociais, abordando os movimentos, relações, jogos de poder, enfrentamentos de forças, lutas, enunciações, modos de objetivação, modos de subjetivação de subjetivação, modos de estetização de si mesmo, práticas de resistência e liberdade. Não se refere a método como conjectura de regras ou procedimentos, mas uma estratégia de análise crítica e ação política, visão crítica acompanhada da descrição das trajetórias, relações, formações e arranjo de dispositivos, assinalando linhas de fuga, ruptura e resistência (Fortuna, 2003; Prado Filho & Teti, 2013).

A cartografia em sua essência é uma abordagem teórica que permite romper com a lógica positivista buscando expressar sentimentos, emoções, afetos e subjetividades, por meio da escrita. Nela, não há conclusão de acontecimentos, mas narração e discussão de processos de produção. Isto se dá pelo entendimento da experiência como algo irreproduzível pela técnica. Tal característica acontece por meio da construção de narrativas que se inspiram em sistematização (Dellbrügger, 2021; Guattari & Rolnik, 1996).

Neste sentido, pode-se assemelhar a narração ao trabalho do artesão através da moldura do barro na composição e elaboração de um objeto, por meio da comunicação, com a distinção entre narrativa e informação. A informação, por sua vez, ganha valor no momento em que é nova e vivida naquele momento, através da atuação e sentimento de se integrar por completo sem que haja interrupção para explicação da narrativa, buscando conservar a força desse período (Dellbrügger, 2021).

A análise cartográfica ganha relevância pela problematização e a exploração da dimensão participativa. O ponto de partida e atitude analítica irá questionar a neutralidade e naturalidade dos sujeitos, saberes e do processo em pesquisa, bem como a constituição das relações em seu território na sua homogeneidade. Nisto, é rompido a lógica da cristalização da pesquisa, para se afirmar a intervenção. O inquérito deve se voltar para o princípio e o funcionamento das instituições na constituição do sujeito e objeto de pesquisa. Nisto, é criada a possibilidade de emergência dos modos de pensamento e ação, para que a realidade atue de forma dada, natural e tomada como forma, para ser analisada (Barros & Barros, 2013; Passos et al., 2009).

Por conseguinte, destaca-se a pandemia da Covid-19, decretada em março de 2020, e inacabada, com: oscilações nas formas de contaminação, ondas de recontaminação, mutações do vírus e surgimento de variantes. Nisto, uma das marcas foi à reorganização da sociedade e desritualização da vida. A vida entrou em um colapso de vulnerabilidade e risco colocando a sociedade em novos modos de convivência (Lemos et al., 2021; Ministério da Saúde do Brasil, 2021; Ib, 2021).

Tais características citadas anteriormente possibilitaram nas pessoas diferentes formas de expressão, como: sintomas de dificuldade de concentração, irritabilidade, nervosismo, depressão, tristeza, estresse, medo e ansiedade. A saúde mental da população está abalada neste contexto e se intensifica como uma grande crise social atingindo todo o planeta (Matos et al., 2021; Inter Agency Standing Committee, 2020).

Tais eventos citados ocasionam perturbações psicológicas e sociais afetando o enfrentamento da pandemia em diferentes níveis de intensidade e propagação. Isto envolve medo de contrair a doença, medo de morrer, sensação de insegurança, produzindo uma vivência e experiência de uma carga elevada de tensões e emoções negativas, necessitando de cuidados na saúde mental (Matos et al., 2021; Jorge et al., 2021).

Neste aspecto, é relevante narrar a “entrelinhas” deste processo inacabado a fim de expressar sentimentos, emoções, afetos e subjetividades, através de movimentos, relações, enfrentamentos de forças e enunciações, dentre outras, como já citado anteriormente. É neste cenário, se destaca o modelo cartográfico, na busca por práticas de resistência e transformação para a liberdade. Com isso, o objetivo geral do presente estudo é investigar a produção cartográfica do cuidado sobre saúde mental no contexto da Covid-19.

## 2. Metodologia

O presente estudo é qualitativo cujo método é a Revisão de Escopo, precursor da revisão sistemática, proposto pelo Instituto Jonna Briggs (JBI). A revisão de escopo caracteriza-se pela busca dos tipos de evidências disponíveis. Com isso, ela mapeia os principais conceitos, classificando e analisando lacunas do conhecimento para o esclarecimento e definições na literatura. Isto permite a condução de determinado campo, identificando as principais características relacionadas a um conceito (Aromataris & Munn, 2020; Jbi, 2014).

A revisão de escopo, neste estudo, seguiu as seguintes etapas: (1) Título, (2) Desenvolvimento da pergunta, (3) Introdução, (4) Critérios de inclusão, (5) Estratégia de Pesquisa, (6) Seleção da fonte de evidência, (7) Extração de dados, (8) Análise das evidências e, por fim, a (9) Apresentação dos resultados (Aromataris & Munn, 2020). Tais etapas se constituíram em associação e corroboração com a recomendação do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), através do *checklist*, com o objetivo de facilitar o desenvolvimento e o relato de protocolos de revisão (Jbi, 2015).

A primeira etapa, com o título “Cartografia do cuidado sobre saúde mental no contexto da Covid-19: revisão de escopo” foi desenvolvida por meio da problemática sucedida através do acrônimo, na segunda etapa, com a seguinte pergunta: “Como se dá os estudos de cartografia sobre o cuidado em saúde mental no contexto da Covid-19?”.

Esta pergunta foi orientada pelo acrônimo “PCC”, adaptada, (População /Problema, Conceito e Contexto), em que foram considerados “P” (Cartografia), “C” (Saúde Mental) “C” (Covid-19) orientando a introdução como elemento da terceira etapa (Jbi, 2015).

**Quadro 1 - Acrônimo do PCC adaptada.**

<b>P</b>	<b>C</b>	<b>C</b>
<b>População /Problema</b>	<b>Conceito</b>	<b>Contexto</b>
Publicações científicas sobre cartografia	Saúde mental	Covid-19

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

A quarta etapa se deu através da inclusão de estudos empíricos e teóricos, publicados em inglês, espanhol e português, no contexto nacional (Brasil) e internacional, desde o princípio da pandemia decretado em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Lemos et al., 2021).

A quinta etapa, na estratégia de busca, foi utilizado os bancos de dados “Scielo”, “PUBMED”, “LILACS” e “Cochrane” com os descritores identificados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e selecionados de acordo com o interesse deste estudo, sendo: “Cartografia” (Identificador: 55055), “Saúde Mental” (Identificador: 28451), “Covid-19” (Identificador: 59585) (Biblioteca Virtual de Saúde, 2019).

Os descritores foram operados pelo *boolean* automático “AND” e “OR”, que são usados em operações lógicas para a conjunção, disjunção, disjunção exclusiva, equivalência lógica e negação.

**Quadro 2** - Operação automática de pesquisa.

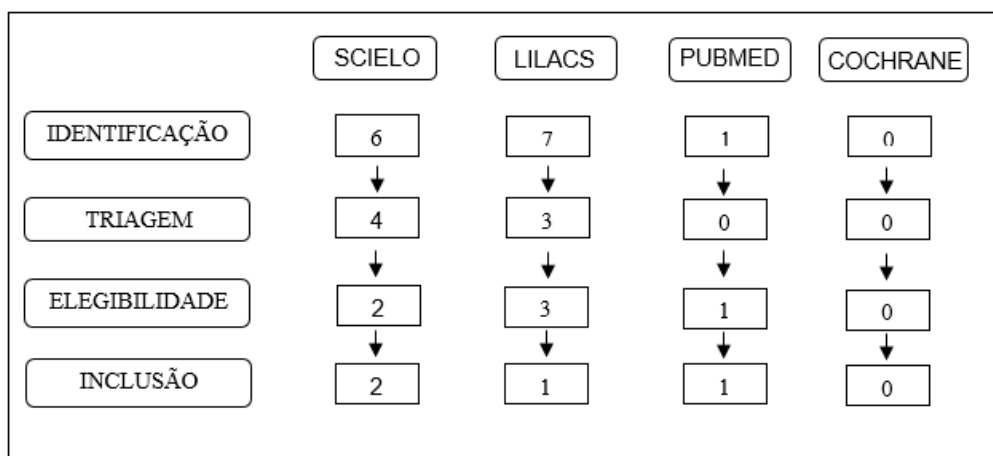
	Português	Espanhol	Inglês
SCIELO, LILACS, PUBMED E COCHRANE	Cartografia AND Saúde Mental AND Covid-19	Cartografía AND Salud Mental AND Covid-19	Cartography AND Mental Health AND Covid-19

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Na sexta etapa, a “Scielo” apresentou 3 resultados em português, 0 em espanhol e 3 em inglês, totalizando 6 resultados. 4 resultados foram excluídos por repetição, restando 2 artigos. Já “LILACS” apresentou 2 resultados em português, 2 em espanhol e 3 em inglês, totalizando 7 resultados. 3 foram excluídos por ausência de conexão com o tema e 3 por repetição, restando 1 resultado. Já na “PUBMED” apresentou 0 resultados em português, 0 em espanhol e 1 em inglês. Foi selecionado 1 artigo em inglês. Por fim, na “Cochrane” apresentou 0 resultados em português, 0 em espanhol e 0 em inglês, apresentando ausência de dados. Destaca-se que a pesquisa aconteceu em janeiro de 2022.

Neste sentido, foram identificados apenas 14 documentos científicos nestas bases de dados, apresentando assim, carência de estudos cartográficos em saúde mental no contexto da Covid-19. Através dos critérios de inclusão restaram apenas 4 documentos. A análise da seleção se deu através da triagem pelo título, resumo e leitura completa dos documentos identificados. A seleção deste processo está exposta abaixo através do fluxograma adaptado ao protocolo PRISMA (Jbi, 2015).

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

A sétima etapa, na extração de dados, foi desenvolvido uma tabela registrando as informações-chave da fonte, com os seguintes elementos: Autor, Ano de publicação, Origem, Objetivo, População, Metodologia e Resultados. Estes elementos estão expostos nos resultados (Jbi, 2014).

A oitava etapa, a análise das evidências, foi estruturada através do modelo qualitativo por meio do mapeamento descritivo das evidências baseado na pergunta inicial, exposto no tópico discussões. Por fim, a nona etapa, se configura no desfecho final do artigo exposto nas considerações finais (Aromataris & Munn, 2020).

### 3. Resultados e Discussão

A seguir, no quadro abaixo, os registros de informações-chave das fontes selecionadas:

**Quadro 3 - Informações-chave da fonte, adaptado do PRISMA.**

Nº	Autor	Ano	Origem	Objetivo	População	Metodologia	Resultados
A1	Dellbrügger, A. P. et al.	2021	Brasil	O presente artigo busca refletir sobre os caminhos percorridos das autoras até o momento da realização da pesquisa, identificando aspectos semelhantes e singularidades que atravessam a vida de todas as mulheres desse grupo.	12 participantes	Cartografia	Elencaram-se oito categorias de análise e inferiu-se que gênero, raça/etnia e classe podem ser privilégios ou obstáculos a depender da sua expressão: masculino/feminino, branco/negro, alta/baixa. Para as mulheres, a divisão sexual e a dupla jornada de trabalho, assim como a maternidade, ampliam a desvantagem causada pelo gênero.
A2	Rente, M. A. M., Merhy, E. E.	2020	Brasil	Este trabalho visou propor uma reflexão sobre a importância da vivência coletiva dos processos de luto, interditados pela emergência da pandemia da Covid-19.	Espaços de partilha e escuta na comunidade	Cartografia	Elaboração da potência de ações necessárias para cuidado em saúde mental. Elaboração das ações criativas e solidárias de cuidado comunitário.
A3	Batyrgareieva, V. S., Kalinina, A. V., Babenko, A. M.	2021	Ucrânia	O artigo tem como objetivo analisar as taxas de suicídio como indicador de saúde mental pública, considerar o mapa suicida do território da Ucrânia; calcular o preço do suicídio para o desenvolvimento socioeconômico do estado ucraniano, considerar os riscos de suicídio que surgiram como consequências sociais e criminológicas da pandemia do COVID-19.	Dados secundários	O artigo é baseado em dados dialéticos, analíticos, sintéticos, comparativos, estatísticos, cartográficos e sociológicos	Na Ucrânia, a taxa de mortalidade por suicídio nos últimos anos é em média 1,1% do número total de mortes. A taxa de declínio do suicídio na Ucrânia diminuiu significativamente nos últimos cinco anos, o que é um sintoma alarmante. Existem proporções quase estritas entre suicídio masculino e feminino O nível de automutilação por 100.000 habitantes da Ucrânia permanece quase estável, indicando uma grave crise demográfica na Ucrânia. As mulheres na Ucrânia são menos propensas a cometer suicídio do que nos países europeus. Na Ucrânia, nos últimos anos, ao contrário das tendências europeias, o suicídio dominou entre os idosos com mais de 65 anos. O número de anos de perda potencial de vida para suicídios de homens e mulheres na Ucrânia é de 103 mil, e o número de anos de trabalho é de quase 100 mil.
A4	Pahayahay, A., Khalili-Mahani, N.	2020	Canadá	Imediatamente após os bloqueios do COVID-19, investigamos a relação entre estresse subjetivo e mudanças no padrão de uso da mídia. Com base no modelo transacional de avaliação e enfrentamento de Lazarus, e com base em uma pesquisa semelhante anterior, levantamos a hipótese de que as diferenças individuais na avaliação da mídia predizem variações na abordagem ou evitação da mídia para lidar com o estresse do COVID-19.	Adultos, Feminino, Masculino, Meia-Idade e Jovem adulto	Utilizou-se um método de repertório de mídia, fizemos perguntas sobre preferências, mudanças no uso e avaliação pessoal de experiências de mídia (abordagem, evite e ignore) como resultado da pandemia de COVID-19 e investigamos diferenças interindividuais no uso de mídia por fatores como estresse subjetivo, idade, sexo e saúde mental autorreferida.	Mais de 90% dos entrevistados da pesquisa estavam no Canadá e na costa leste dos Estados Unidos. Das 685 respostas concluídas, 169 entrevistados estavam “muito estressados” e 452 estavam “ligeiramente preocupados” com a pandemia. O estresse da COVID-19 levou a aumento do uso do Facebook ( $\chi^2_3=11,76, P=.008$ ), televisão ( $\chi^2_3=12,40, P=.006$ ), YouTube ( $\chi^2_3=8,577, P=.04$ ) e streaming serviços como Netflix ( $\chi^2_3=10,71, P=.01$ ). Os entrevistados que consideraram sua saúde mental “não boa” tiveram duas vezes mais chances de preferem serviços de streaming como uma ferramenta de enfrentamento para o auto-isolamento. Mulheres e entrevistados não binários eram duas vezes mais propensos do que os homens a escolher as mídias sociais para lidar com a situação. Indivíduos com menos de 35 anos eram 3 vezes mais propensos a escolher jogos de computador, e indivíduos com mais de 55 anos eram mais propensos a escolher televisão em rede ou mídia impressa. O gênero afetou a avaliação da mídia (menos em homens do que em outros) em termos de evitar ( $F_{1,637}=5,84, P=.02$ ) e pontuações de aproximação ( $F_{1,637}=14,31, P<.001$ ). Saúde mental subjetiva afetou a pontuação de ignorar (menos naqueles que disseram “bom” do que nos outros; $F_{1,637}=13,88, P<.001$ ). A pontuação de avaliação e o uso aumentam explicaram as variações na preocupação com o estresse físico e mental devido ao aumento do tempo de tela. A análise qualitativa das questões abertas revelou que as mídias foram importantes para o enfrentamento e forneceram suporte e conexão por meio da disseminação de informações factuais e positivas, evitando o transbordamento de notícias sensacionais e falsas.

Fonte: Elaborada pelos autores (2022)

Estudo desenvolvido por Dellbrügger et al., (2021) buscou refletir sobre os caminhos percorridos de mulheres pesquisadoras e aspectos singulares frente a pandemia da Covid-19, apresentando características de sofrimento que foi dividido em oito narrativas, de acordo com o modelo cartográfico. Sofrimento, em narrar que, ser branco em um país como o Brasil é ter mais benefícios e maior facilidade ao de acesso ao sistema educacional e de saúde do que os demais.

Os resultados narrados também apresentaram um sistema de convergência em três marcadores sociais (gênero feminino, raça/etnia negra e classe baixa) que está combinada com a história escravocrata do Brasil resultado de um ciclo vicioso preso às oportunidades de trabalhos servis e desvalorizados. Nesse sentido, vivências de mulher branca e de mulher negra são absolutamente diferentes através do fator social (Dellbrügger et al., 2021).

Isto desenvolve e cristaliza oportunidades diferenciadas configurando um fator de privilégio ser branco para o sistema. Como forma de reverter este cenário as narrativas apresentam o apoio e cuidado mútuo entre estas mulheres que escolheram a profissão relacionada ao cuidado através de suas próprias histórias de vida. O cuidado dado por elas na linha de frente já era realizado antes da profissão que teve a busca pelo diploma como estratégia de libertação, em um cenário de preconceito e medo onde elas fazem parte da linha de frente de um país desigual (Dellbrügger et al., 2021).

Já Rente e Merhy (2020) destacam em pesquisa cartográfica elementos sobre luto e não-violência em tempos de pandemia, estruturando tópicos elementares a respeito deste processo de sofrimento e ressignificação. Ressaltam em narrativas a importância de enlutar para seguir vivendo através de caminhos de potência e desenvolvimento. Neste aspecto, salientam a importância da reflexão das vidas perdidas pela Covid-19, dos projetos interrompidos, das vidas confinadas, das relações comprometidas, da infecção, da confusão de informações e dos conflitos (Rente & Merhy, 2020).

Rente e Merhy (2020) destacam a importância da formação de redes autônomas de cuidado e solidariedade para populações negligenciadas. Isso confere o sentido das vidas promovendo emancipação coletiva. Essas redes é locus intermediário entre o mundo e o indivíduo, através do compartilhamento de histórias possibilitando a conscientização de tempo-espaço particular, na dialética da globalização. Isso se dá pela interdependência frente à cena de contribuição na formulação do “inédito viável”, permitindo lidar com as consequências da pandemia e vislumbrar novos modos de vida alinhados com justiça, igualdade e dignidade. Por conseguinte, é importante também a autodefesa para a reação à violência vivenciada em tempos de tumulto pelas instâncias que historicamente detém o poder de criar desigualdades. Tais desigualdades são construídas socialmente nas relações de política e poder.

Tais manifestações possibilitam novas formas de vida e potências nascidas do luto, que com a pandemia da Covid-19 rompeu a ilusão de que é possível uma vida sem morte. Isso possibilita a superação de traumas através da escuta como antídoto. O trauma, neste aspecto, é definido como uma lesão provocada por diferentes agentes. Na psicologia, o trauma se refere a uma marca de agressão emocional que pode desencadear transtornos mentais e físicos (Rente & Merhy, 2020).

São as novas vivências e formas de vida que podem proporcionar por meio da experiência, através da conscientização, desenvolvimento frente a um novo cenário de crise buscando a superação através da capacidade adaptativa que permite lidar com novos desafios (Rente & Merhy, 2020).

Por conseguinte, Batyrgareieva et al., (2020) desenvolveu um estudo na Ucrânia com o objetivo investigar e analisar as taxas de suicídio como indicador de saúde mental pública. Foi calculado também o preço do suicídio para o desenvolvimento socioeconômico da Ucrânia tendo como consequências sociais esta demanda oriunda da pandemia da Covid-19.

Neste sentido, foi identificado que na Ucrânia, a taxa de mortalidade por suicídio nos últimos anos é em média 1,1% do número total de mortes e teve um declínio significativamente nos últimos cinco anos. Porém, em 2019 houve um aumento em que os casos de suicídios representaram quase 21% das mortes por causas externas entre a população da Ucrânia. A situação suicida mais observada é na parte central do mapa do país no eixo vertical imaginário "Norte-Sul" (Batyrgareieva et al., 2020)

Batyrgareieva et al., (2020) apontam o estudo através de métodos misto indicando que durante a pandemia de Covid-

19 (ainda inacabada) diferentes fatores proporcionaram aumento no risco de suicídio entre os indivíduos que já tinham propensão e sofrimento mental, assim também entre toda a população em geral devido as diferentes demandas levantadas deste novo cenário global.

Pahayahay e Khalili-Mahani (2020) desenvolveram estudo misto no Canadá e apontaram que a necessidade de distanciamento social e físico devido à pandemia da doença de coronavírus (Covid-19), modificou a vida das pessoas. Porém, ela tornou as tecnologias de informação e comunicação indispensáveis na vida das pessoas levantando danos e benefícios para a superação de efeitos psicológicos como o estresse.

Na pesquisa citada os autores trabalharam o modelo qualitativo orientado pela cartografia utilizando o Nvivo 12 para Mac (QSR Inc) com uma abordagem orientada por dados à codificação de perguntas abertas, explorando palavras que mais eram usadas nas caixas de resposta. Em seguida, os temas foram relacionados às interrupções e consequências causadas pela pandemia da Covid-19 e as estratégias de enfrentamento (Pahayahay & Khalili-Mahani, 2020).

As declarações que incluíam as palavras foram analisadas e estudadas para codificar os seguintes temas: “impacto e a disrupção causados pela pandemia”. A análise de frequência de palavras identificou 267 respostas verificadas e corrigidas (removendo verbos de transição, preposições, pronomes, conjunções, artigos, quantificadores e advérbios). O resultado revelou que os impactos causados pela pandemia na vida das pessoas, foram: trabalho (217 contagens), casa (145 contagens), pessoas (96 contagens), social (84 contagens), meios de comunicação (67 contagens), tempo (66 contagens), ajuda (62 contagens), escola (53 contagens), notícias (52 contagens), atividades (49 contagens), formação (48 contagens), conexão (43 contagens), amigos (38 contagens), cancelamento (38 contagens) e família (35 contagens) (Pahayahay & Khalili-Mahani, 2020).

Por fim, o estudo destes autores proporcionou a compreensão que os recursos tecnológicos e mídias de comunicação através da visualização passiva de informações podem ocasionar a percepção de alívio do estresse, entretenimento, ajuda e maior suporte feminino (Pahayahay & Khalili-Mahani, 2020).

#### **4. Conclusão**

É importante subsidiar o propósito do presente estudo através da pergunta que foi elaborada pelos padrões metodológicos propostos anteriormente, se referindo a: “Como se dá os estudos de cartografia sobre o cuidado em saúde mental no contexto da Covid-19?”. Neste âmbito, é imprescindível perceber os diferentes fatores e demandas que a pandemia da Covid-19 causou na vida das pessoas e suas transformações envolvendo características que perpassam sofrimento até chegar à possibilidade de reverter com desenvolvimento através da conscientização.

Neste sentido, os estudos apontaram como forma desenvolver saúde mental o apoio e o cuidado mútuo, para compreender as novas demandas de vida, a importância de enlutar para seguir vivendo através de caminhos de potência e desenvolvimento. Foi ressaltada também a importância da reflexão das vidas perdidas, a importância da formação de redes autônomas de cuidado e solidariedade para populações negligenciadas, pois isto possibilita um novo sentido nestas vidas promovendo emancipação coletiva.

Vale ressaltar que contexto da saúde mental é importante o compartilhamento de histórias possibilitando a conscientização de tempo-espço, particular e coletivo, na dialética da globalização. É imprescindível, neste cenário, ainda inacabado, a autodefesa para a reação à violência (seja direta ou indireta) oriunda das instâncias que historicamente detém o controle social na busca pelo poder e interesses políticos.

São essas novas vivências e formas de vida que podem proporcionar através da experiência, a conscientização buscando superação, capacidade adaptativa positiva, por meio das novas formas de comunicação, informação e tecnologias, para que se possa alinhar a vida com os princípios de justiça, igualdade e dignidade.

Por fim, é importante destacar as limitações deste estudo através da ausência de investigações na área e a exposição de

poucas publicações nas principais plataformas de produção científica, como foi exposto nos critérios metodológicos. Ressalta-se a elaboração de novos estudos frente ao modelo cartográfico na compreensão destes artefatos que norteiam as demandas sociais.

## Referências

- Aromataris, E. & Munn, Z. (2020). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. Australia: JBI.
- Barros, L. M. R. & Barros, M. E. B. (2013). O problema da análise em pesquisa cartográfica. *Fractal: Revista de Psicologia*, 25(2), 373-390.
- Batyrgarejeva, V. S., Kalinina, A. V. & Babenko, A. M. (2020). Suicide as an indicator of the public mental health in ukraine (including period of covid-19). *Wiad Lek*, 73(12), 2743-2751.
- Biblioteca Virtual de Saúde. (2019). *Descritores em Ciências da Saúde: DeCS*. São Paulo: Bireme/Opas/Oms. Disponível em: <<http://decs.bvsalud.org>>.
- Dellbrügger, A. P., Oliveira, M. C., Guerra, C. R., Scaramussa, C. S., Zorzi, J. G. & Dimov, E. C. R. (2021). Encontros narrativos: mulheres pesquisadoras em meio à pandemia. *Saúde em Debate*, 45 (spe1), 181-199.
- Fortuna, C. M. (2003). *Cuidando de quem cuida – Notas cartográficas de uma intervenção institucional na montagem de uma equipe de saúde como engenhoca mutante para a produção da vida* (Tese de doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Guattari, F. & Rolnik, S. (1996). *Micropolítica, cartografias do desejo*. Petrópolis: Vozes.
- Inter Agency Standing Committee. Organização Pan-Americana de Saúde. (2020). *Guia preliminar: como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19*. Washington: IASC/OPAS.
- Instituto Butantan (IB). (2021). *Conheça os sintomas mais comuns da ômicron e de outras variantes da Covid-19*. <https://butantan.gov.br/noticias/conheca-os-sintomas-mais-comuns-da-omicron-e-de-outras-variantes-da-covid-19>.
- Joanna Briggs Institute (JBI). (2014). *Joanna Briggs Reviewers' Manual: 2014 edition*. Australia: Jbi.
- Joanna Briggs Institute (JBI). (2015). *Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs*. Australia: Jbi.
- Jorge, M. S. B., Vergara, C. M. A. C., Sampaio, H. A. C. & Moreira, T. M. M. (Org.s). (2021). *Tecnologias e-Health em Gestão em Saúde: fundamentos para seu desenvolvimento e avaliação*. Curitiba: Crv.
- Lemos, A. M., Jorge, M. S. B., Matos, T. N. F., Silva, D. M. F. & Linard, C. F. B. M. (2021). A Equipe de Saúde no contexto da saúde mental frente às condições da Covid-19. *Research, Society and Development*, 10, (14),1-10.
- Matos, T. N. F., Ferreira, D. S. & Jorge, M. S. B. O cuidar de si como estratégia de saúde mental na pandemia da COVID-19. In: Jorge, M. S. B., Vergara, C. M. A. C., Sampaio, H. A. C. & Moreira, T. M. M. (Org.s). (2021). *Tecnologias e-Health em Gestão em Saúde: fundamentos para seu desenvolvimento e avaliação*. Curitiba: Crv.
- Ministério da Saúde. Brasil. (2021). *Sobre a doença*. Brasília, Ministério da Saúde.
- Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde (2021). *Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil*. Brasília: OPAS/OMS.
- Passos, E., Kastrup, V. & Escóssia, L. (Org.s). (2009). *Pistas do método de cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina.
- Pahayahay, A. & Khalili Mahani, N. (2020). What Media Helps, What Media Hurts: A Mixed Methods Survey Study of Coping with COVID-19 Using the Media Repertoire Framework and the Appraisal Theory of Stress. *J Med Internet Res*, 22(8), e20186.
- Prado Filho, K. & Teti, M. M. (2013). *A cartografia como método para as ciências humanas e sociais*. *Barbaroi*, (38), 45-49.
- Rente, M. A. M. & Merhy, E. E. (2020). Luto e não-violência em tempos de pandemia: precariedade, saúde mental e modos outros de viver. *Psicologia & Sociedade*, 32(e020007).