

APLICATIVO SAÚDE NA VIZINHANÇA

Construção coletiva na pandemia em Pelotas

APP SAÚDE NA VIZINHANÇA
Collective construction in the epidemic

**Isabella Khauam Maricatto¹, Bianca Ramires Soares²,
Carolina Mesquita Clasen³ e Eduardo Rocha⁴**

Resumo

Este artigo relata o processo de construção coletiva e virtual do aplicativo Saúde na Vizinhança Pelotas, disponível para celular. Com o ponto de partida do seu desenvolvimento durante o período inicial de enfrentamento da pandemia pelo novo Coronavírus (SARS-Cov-2) no Brasil, em 2020, buscou-se, desde a sua concepção, estabelecer conexões com os procedimentos presentes no método cartográfico. A partir disso, o relato expõe reflexões sobre o modo de fazer pesquisa na contemporaneidade e as urgências decorrentes de um cenário pandêmico. Como possibilidade de abertura teórico-metodológica no contexto digital, são articulados conceitos como rizoma e *collage*, elaborados por uma perspectiva da filosofia francesa contemporânea.

Palavras-chave: app Saúde na Vizinhança, cartografia, rizoma, collage, pandemia.

Abstract

This article reports the process of collective and virtual construction of the downloadable mobile application, Saúde na Vizinhança Pelotas. The process of building the application begins during the beginning of the pandemic by the Coronavirus (SARS-Cov-2) in Brazil, in 2020. This article seeks to establish connections with cartography, a method capable of producing reflections on the way of doing research in contemporary times. It brings the proposal of monitoring processes as a work methodology, as a possibility of theoretical and methodological opening developed during the urgencies arising from the pandemic scenario. Concepts such as rhizome and collage, elaborated from a perspective of contemporary French philosophy, are articulated in the digital context. Keywords: app Saúde na Vizinhança, cartography, rhizome, collage, pandemic.

Introdução

¹ Mestranda em Arquitetura e Urbanismo, na linha de pesquisa Urbanismo Contemporâneo do PROGRAU/ UFPel. Graduada em Arquitetura e Urbanismo pela UEL.

² Mestranda em Arquitetura e Urbanismo, na linha de pesquisa Urbanismo Contemporâneo do PROGRAU/ UFPel. Graduada em Arquitetura e Urbanismo pela mesma universidade.

³ Mestre em Arquitetura e Urbanismo, na linha de pesquisa Urbanismo Contemporâneo do PROGRAU/ UFPel.

⁴ Professor Associado na Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade Federal de Pelotas. Arquiteto e Urbanista pela UCPel, Mestre em Educação pela UFPel, Doutor em Arquitetura pelo PROPARG/ UFRGS e Pós-Doutor pela Università Roma Tre.

Os últimos fatos sociais em escala global marcaram a história e possibilitaram deslocamentos de pensamentos que atingem os modos de vida nas cidades contemporâneas. A pandemia do novo Coronavírus, que teve início no primeiro semestre de 2020, trouxe consigo questionamentos acerca da mobilidade, dos procedimentos e do acesso à rede pública de saúde. Em um cenário inicial, os primeiros desdobramentos da evolução da pandemia ao redor do mundo fizeram a população brasileira temer a chegada do vírus ao país.

Como estratégia de redução do contágio, a Universidade Federal de Pelotas (UFPel) suspendeu suas atividades presenciais. Diante das telas, em videoconferências com o grupo Cidade+Contemporaneidade do Laboratório de Urbanismo da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo (FAUrb), começou-se a pensar de que maneira seria possível trabalhar coletivamente no cenário de isolamento que se instaurou naquele momento.

As estratégias de combate ao novo Coronavírus na cidade de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul, foram pensadas logo no início da pandemia (VITÓRIA, 2020; SENNA, 2020). Houve a suspensão das diretrizes de atenção primária e a readequação dos protocolos de atenção básica para as novas demandas que surgiram. Entretanto, a falta de informação acessível dificultava a comunicação entre a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Pelotas e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como o acesso físico aos serviços oferecidos, já que os horários de circulação do transporte público foram reduzidos em função do isolamento social para o enfrentamento à Covid-19.

Reconhecendo a dificuldade de acesso à informação atualizada conforme as novas determinações da SMS de Pelotas, incluindo as modificações dos horários de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) para o atendimento de usuários suspeitos de infecção pela Covid-19, buscou-se reunir e compatibilizar o material disponível. Diante disso, levando em consideração as UBSs como portas de entrada dos usuários ao sistema público de saúde, em decorrência da pandemia, algumas unidades precisaram ser incorporadas a outras, concentrando e fortalecendo as equipes para se prestar um melhor atendimento à população.

O aplicativo Saúde na Vizinhança Pelotas foi desenvolvido pelo Laboratório de Urbanismo da UFPel em parceria com o Grupo de Investigación Geografía Acción do Instituto de Investigaciones Geográficas de la Patagônia (GIGAT) da Universidad Nacional de la Patagonia San Juan del Bosco (UNPSJB) com o objetivo de sistematizar e disponibilizar para o usuário as informações sobre a saúde pública da cidade de Pelotas. A busca pela contenção da taxa de contágio através da possibilidade de visualização das UBSs mais próximas em funcionamento motivou esse processo de produção cartográfica. As UBSs compunham territorialidades específicas no contexto urbano. Cada territorialidade foi denominada como *vizinhança*, dando nome ao aplicativo.

Pensado para uso através de um dispositivo móvel, o aplicativo foi criado por meio de um ambiente de programação visual chamado MIT App Inventor 2 (MIT, 2012-2020). A compilação e produção do conteúdo científico foi feita pelo grupo de pesquisadores do Laboratório de Urbanismo da UFPel, composto por uma base de informações georreferenciadas e dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Gestão da Cidade e Mobilidade Urbana de Pelotas (SGCMU) e SMS.

A produção cartográfica próxima da demogeografia auxilia na montagem e compreensão de um retrato da propagação da Covid-19 no território. Aspectos como

faixa etária, densidade demográfica e áreas de concentração de pessoas possibilitam o rastreamento do vírus e dinâmicas dentro dos contextos de cada cidade. Além das análises dos dados e registros quantitativos, novas demandas referentes ao modo de fazer pesquisa surgiram como parte de um processo que exigia abordagens diferenciadas nesse período excepcional.

Até o momento, foram desenvolvidas duas versões do aplicativo. O conteúdo das interfaces traz a localização das UBSs e Centros de Apoio Psicossocial (CAPSs) da cidade de Pelotas, com informações sobre horário de atendimento e contato com seus serviços. Desse modo, traça-se um diálogo entre o modo de produzir cartografia, como metodologia de pesquisa, e a atualização constante que o aplicativo Saúde na Vizinhança Pelotas oferece para um cenário pandêmico. Objetiva-se evidenciar o processo em que o produto *mapa* se apresenta em aberto, como rastros de pensamentos em deslocamento. Esse movimento pode ser relatado a partir da experiência dinâmica de trabalhos dispostos em rede, assim como a abordagem tecnológica do aplicativo, tecida e viabilizada através de uma ferramenta como suporte digital.

O processo cartográfico

A palavra cartografia, num sentido tradicional, remete à ideia da construção de mapas através de um conjunto de ações. Em outras palavras, os *mapas oficiais*⁵ aparecem como instrumento da representação de um todo estático. A definição provisória de cartografia, apontada por Suely Rolnik (1989), acompanha e registra processos que desmancham e formam mundos. Nesse sentido, a cartografia deleuziana utilizada como método de pesquisa aparece como um *mapa movente*, caracterizado por ser:

[...] aberto, conectável em todas as suas dimensões, desmontável, reversível, suscetível de receber modificações constantemente. Ele pode ser rasgado, revertido, adaptar-se a montagens de qualquer natureza, ser preparado por um indivíduo, um grupo, uma formação social. Pode-se desenhá-lo numa parede, concebê-lo como obra de arte, construí-lo como uma ação política, ou como uma meditação. Uma das características mais importantes do rizoma talvez seja a de ter sempre múltiplas entradas (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 30).

A pesquisa cartográfica pressupõe uma percepção da realidade em que os experimentos constroem o chão que se pisa e nele aparecem como territórios de pensamento. É possível pensar que os mesmos abandonam a noção de realidade como representação. A análise desses processos de investigação acontece a partir de um olhar cartográfico voltado para diferenças e multiplicidades que possibilitam desdobramentos, considerando as infinitas conexões possíveis na produção de mapas heterogêneos.

Os territórios existentes, os territórios que podem ser inventados ou preenchidos oferecem um pensamento múltiplo. O pensamento múltiplo é por si rizomático, bem como as redes, que têm capacidade de funcionar em conjunto formando sistemas. O *rizoma* é em si mesmo conexões, redes, linhas, processos que se interligam, já que “[...] qualquer ponto de um rizoma pode ser conectado a qualquer outro e deve sê-lo” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 22). O *rizoma* tem um mapa de conexões cuja

⁵ A expressão mapas oficiais foi retirada da tese de doutorado Contramapas de acolhimento (PAESE, 2016).

realidade de construção é constituída de aspectos heterogêneos. Essas conexões estabelecem vínculos com as redes de processos colocados em ação. Nesse sentido, é possível entender as redes como tudo aquilo que pode ou tem capacidade de se construir.

A continuidade do processo a partir da perspectiva conectiva de realidade rizomática mostra que o mundo não está acabado. Não existem estruturas universais que impõem a realidade a coisas, a realidade é uma produção e o território existe para nos proteger do caos.

Nessa perspectiva, o *rizoma* possui ressonância com a temática contemporânea das redes. A tecnologia que funciona por redes, conexões possíveis que diminuem as distâncias e oferecem possibilidades de comunicação, acaba construindo pontes que facilitam o acesso à informação.

Outro termo que pode ser discutido a partir de conexões rizomáticas é *collage*. Este conceito, de origem francesa, aproxima-se de uma linguagem da desacomodação promovendo, em seu processo, desvios que desencadeiam outros significados. Nisso, difere-se do termo colagem, que se traduz simplesmente em recortar e colar figuras objetivando um resultado final, material, sem se preocupar com as transformações durante o processo (FUÃO, 2014). Esse estudo da técnica da *collage* dentro do campo da Arquitetura e Urbanismo não é algo novo, os autores Collin Rowe e Fred Koetter (1981) já a utilizavam para observar e pensar as cidades através de uma espécie de jogo para testar alternativas, mesmo sem problematizar ainda questões urbanas. Porém, é Fernando Fuão (2014) que compreende a *collage* como um ato de criação a partir de elementos conhecidos, existentes. Instrumento que auxilia o investigador na descoberta de rupturas que são desveladas no encontro de diferentes figuras. Na *collage*, o propósito não está na imagem final, no que foi colado, mas sim no processo e na arte das possibilidades.

A primeira etapa desse processo de *collage* consiste na escolha, no recorte e na separação das figuras levando em consideração interesses específicos. Essas figuras, ou fragmentos, são os seres que compõem a *collage*. Sua justaposição possibilita o surgimento de uma nova significação. Nesse instante, a expressão *encontros* é utilizada para denominar as aproximações de figuras livres de contextos anteriormente pensados e funções anteriormente realizadas. Por fim, a última etapa, que oferece o nome ao procedimento, é a utilização da cola. O objetivo é fixar as figuras entre si ou no suporte. A cola em seu sentido etimológico estabelece conexões com o conceito de *ponte* – conexão, acesso, rede.

Fuão (2014, p. 76) denomina o *encontro* como “[...] a relação recíproca envolvente entre figuras, objetos e corpos, ou do próprio ser frente ao outro, ou mesmo de sua representação”. Acontece repentinamente a partir de um intervalo significante, entre os limites que aparecem após o recorte e antes da colagem. A produção ganha forma, sendo estruturada e transposta em um mapa por meio de um suporte. Ainda é uma *collage* em construção. Outras camadas de *collage* podem aparecer, as figuras camadas se buscam e o mapa continua aberto.

A estrutura conceitual nos dá suporte para a apreensão filosófica do cenário, fazendo com que seja possível o contato entre os marcos teóricos que embasaram a construção do projeto, assim, se faz possível a montagem de um cenário que elabora uma visão integral da reprodução da pandemia no espaço tridimensional. A partir desta elaboração conceitual, a intenção foi mapear os deslocamentos produzidos e suas alterações, por meio dos trajetos do usuário, tendo como principal função o encontro com equipamentos de saúde.

Registros da metodologia adotada

As medidas de contenção da pandemia colocaram a população de Pelotas diante de um contexto em que vários dados se encontravam dispersos, sem uma síntese a respeito da situação do atendimento de saúde. Em função disso, o aplicativo Saúde na Vizinhança foi criado para reunir informações referentes à localização e ao funcionamento das UBSs na cidade. Coletaram-se dados dos usuários através de um formulário e, a partir deles, produziram-se mapas. Como o atendimento estava sendo constantemente modificado, a intenção foi construir um aplicativo que pudesse ser atualizado conforme o avanço e a mudança das informações de localização devido ao contexto pandêmico, promovendo uma comunicação alinhada entre os usuários do SUS e as UBSs de Pelotas.

O ambiente de domínio virtual serviu de ferramenta de suporte para reunir todas essas estruturas de informação e pensamento. Tendo em vista que nada é estático e permanente, principalmente no período pandêmico, alguns conceitos – *cartografia*, *rizoma*, *collage* – que estavam atrelados à metodologia vieram à tona durante esse processo.

A construção do aplicativo teve como intuito propiciar uma ferramenta capaz de informar quais estavam sendo as estratégias de combate ao Coronavírus na cidade de Pelotas. A UBS é considerada a principal ponte para se pensar em ações de combate e prevenção à Covid-19 na Atenção Primária à Saúde, já que é o primeiro destino buscado pela população infectada e, por isso, centro de comunicação com a Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2007). Por esse motivo deveria ser considerada como alvo dos estudos de mobilidade e acessibilidade das unidades de saúde, colaborando para a saúde preventiva da população.

Apesar de se ter escolhido o Google Forms⁶, também se teve contato com formulários utilizados pelo GIGAT em momentos anteriores⁷. Nesse sentido, a plataforma kobotoolbox⁸, que possibilita o preenchimento offline do formulário, se abriu como possibilidade para as próximas versões.

A construção do aplicativo foi dividida em três *vertentes* principais: a produção das imagens e da identidade juntamente com o site para divulgação⁹, a produção do mapa e a programação do aplicativo que abrangia os dois aspectos anteriores.

A versão 1.0 oferecia informações atualizadas do sistema público de saúde da cidade a partir das UBSs – e possibilitou a coleta de dados e interação com os usuários através do formulário. O programa básico inicial lançado na versão 1.0 consiste em três telas (Figura 01). A primeira é de boas-vindas. A segunda dá acesso ao mapa das UBSs (Figura 02), fornecendo informações como endereço, horários de funcionamento e serviços prestados por cada centro de atendimento na cidade de Pelotas. Ambas as versões necessitam a permissão de localização habilitada para mostrar os pontos mais próximos.



Figura 01: Interfaces APP Saúde na Vizinhança versão 1.0. Fonte: Equipe App Saúde na Vizinhança, 2020.

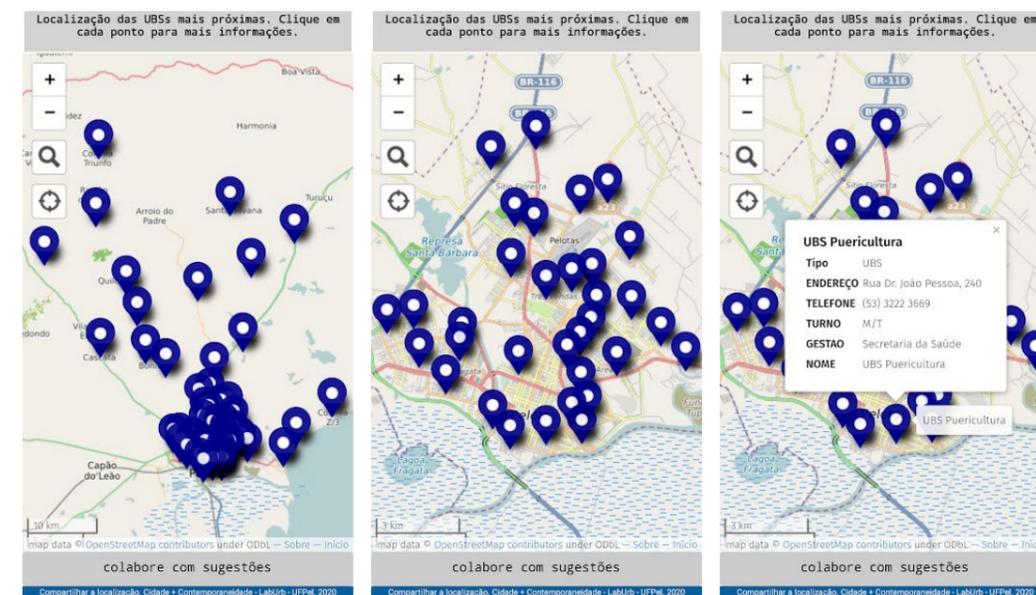


Figura 02: Ponto de localização das UBSs e informações disponibilizadas no aplicativo Saúde na Vizinhança Pelotas 1.0. Fonte: Equipe App Saúde na Vizinhança, 2020.

A terceira tela (Figura 03), por sua vez, redireciona o usuário do aplicativo para uma página da web na qual está um formulário do Google disponível para preenchimento. O formulário solicita idade, gênero e bairro de residência, além de questionar se o respondente já utilizou o sistema público de saúde e se gostaria de deixar nome e contato para identificação. Disponibiliza também um campo de comentários para que a equipe do app Saúde na Vizinhança Pelotas possa melhorar o conteúdo nas próximas versões do aplicativo de acordo com as sugestões dos usuários. Isso permite uma comunicação direta entre os pesquisadores e a comunidade como estratégia para mitigar as lacunas entre os desenvolvedores e os usuários. Contudo, o preenchimento do formulário do aplicativo Saúde na Vizinhança não é obrigatório.

6 Disponível em: <https://www.google.com/intl/pt-BR/forms/about/>. Acesso em: 20 abr. 2020.

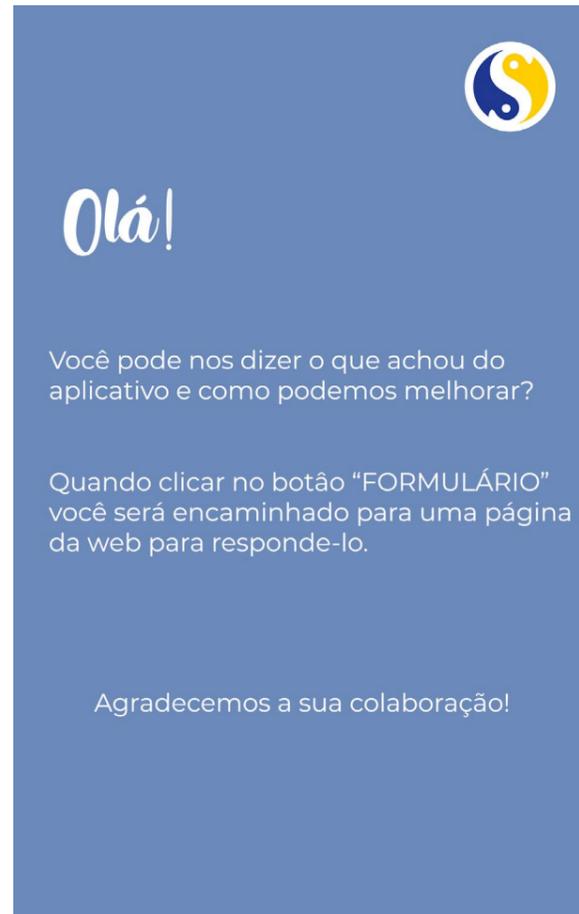
7 Formulário que auxiliou o registro de danos causados por um temporal em Codomoro em 2017 (PAREDES, 2017).

8 Ferramenta de coleta de dados. Disponível em: <https://www.kobotoolbox.org/>. Acesso em: 15 jul. 2020

9 Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/appsauade/>. Acesso em: 12 nov. 2020.

Figura 03: Página de redirecionamento do aplicativo Saúde na Vizinhança 2.0 para formulário. Fonte: Equipe Saúde na Vizinhança, 2020.

Figura 04: Ponto de localização das UBSSs, CAPSs e informações disponibilizadas pelo App Saúde na Vizinhança Pelotas 2.0. Fonte: Equipe App Saúde na Vizinhança, 2020.



Você sabe onde ir quando está resfriado ou precisa fazer um curativo? E se seu filho cair e fraturar o braço, pra qual endereço com serviço público levá-lo? Você entende o objetivo de cada uma das unidades de saúde do município? Atualmente, Pelotas conta com 50 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), duas Unidades Básicas de Atendimento Imediato (UBAI), uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e um Pronto Socorro (PS), além de contar com 6 Centros de Atendimentos Psicossociais (CAPS), um CAPS AD (especializado em Álcool e Drogas), um CAPS Canguru (atendimento para crianças e adolescentes de até 18 anos com transtornos moderados e graves) e um CASE (amparo e cuidado de crianças e adolescentes de até 15 anos com problemas relacionados a aprendizagem).

QUAL UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE É A MAIS PRÓXIMA DA SUA LOCALIZAÇÃO?



O mapa georreferenciado foi construído a partir do site Umap¹⁰, que utiliza como base a plataforma de domínio livre OpenStreetMap. Para a criação do mapa, não foi necessária a realização de um cadastro, o link editável foi restrito e compartilhado apenas com os membros do grupo para manter os dados disponibilizados seguros. Iniciou-se a partir do levantamento dos dados disponibilizados pela prefeitura de Pelotas dando corpo a uma tabela que auxiliou o processo de mapeamento. Dentre as informações, estão: nome de cada UBS, endereço, número de integrantes da equipe, programa e especialidade.

As informações básicas e necessárias sobre cada um dos pontos possuem caráter fundamental para entender cada um e fizeram com que eles deixassem de ser apenas pontos em um ambiente digital com localização física geográfica para que se tornassem carregados de significados e atributos. Ao serem fragmentadas todas essas informações, passou-se para outro movimento: a classificação, que inicialmente seguiu a ordem geográfica da localização dos pontos. Após concluída a primeira etapa, foram inseridas as informações fornecidas pela prefeitura: telefone, atualização, horários de atendimento, etc.

Na versão 2.0, soma-se a localização de outros níveis de atendimento considerados de média complexidade para o SUS, como os CAPS (Figura 05), que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Considerando o desconhecimento da população sobre as estratégias de atendimento iniciais do sistema de saúde, no que tange à abrangência do problema de atenção à saúde nos diferentes níveis de atendimento e complexidades, o aplicativo estabelece uma teia de funcionamento simultâneo entre estes sistemas, criando conexões entre eles.

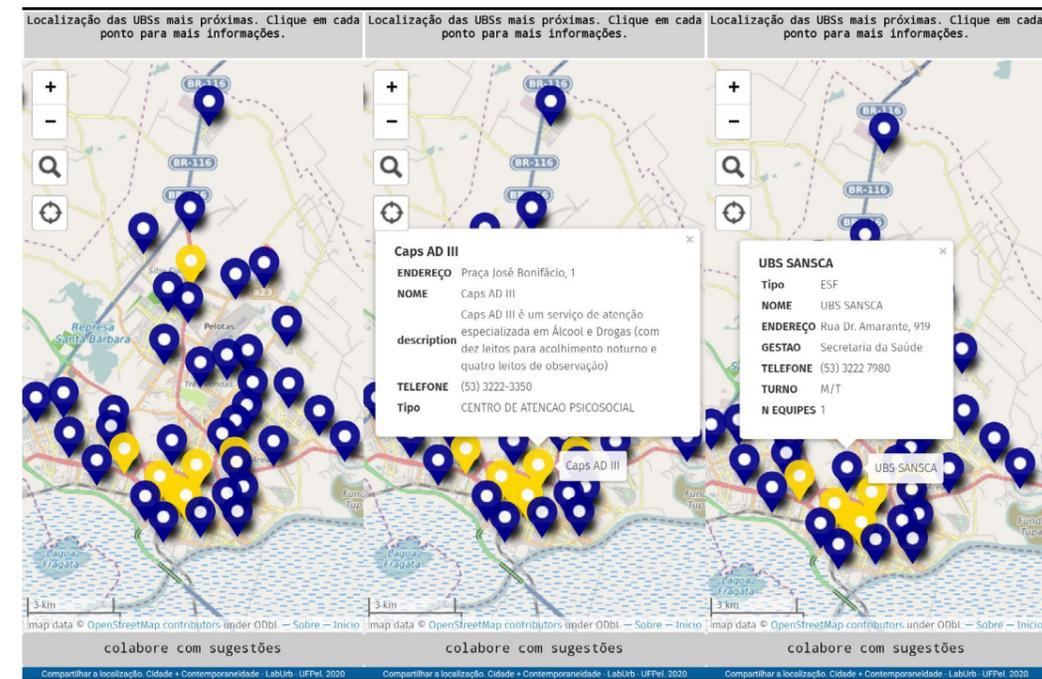


Figura 05: Ponto de localização das UBSs, CAPSs e informações disponibilizadas pelo App Saúde na Vizinhança Pelotas 2.0. Fonte: Equipe App Saúde na Vizinhança, 2020.

As conexões entre os sistemas seguem por meio do ambiente virtual, considerando a disponibilidade do aplicativo em ser instalado a partir do Google Play (Figura 06) e dos possíveis acessos a partir de páginas de divulgação do conteúdo, em Wordpress (Figura 07) e na rede social Facebook (Figura 08). Essas ligações contribuem para a formação de uma rede passível de extensão e aberta.

10 Disponível em: <https://umap.openstreetmap.fr/pt-br>. Acesso em: 20 abr. 2020.

Figura 06: Aplicativo Vizinhança Pelotas 2.0 disponível no Google Play. Fonte: Equipe App Saúde na Vizinhança, 2020.

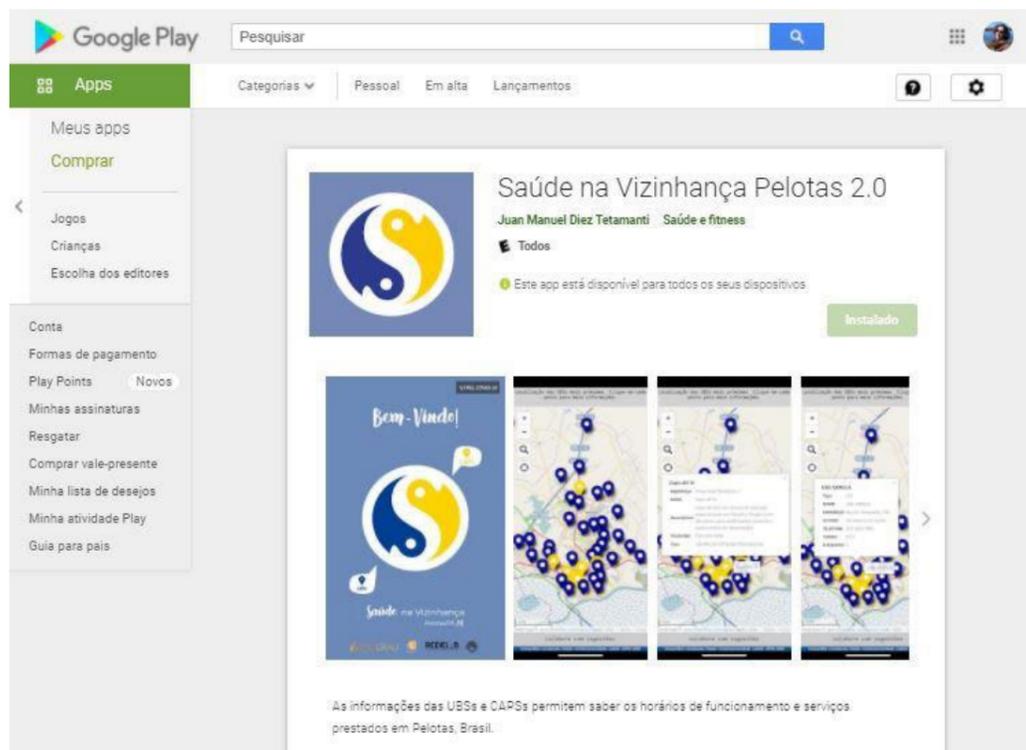


Figura 07: Página da web em Wordpress UFPel. Fonte: Equipe app Saúde na Vizinhança, 2020.

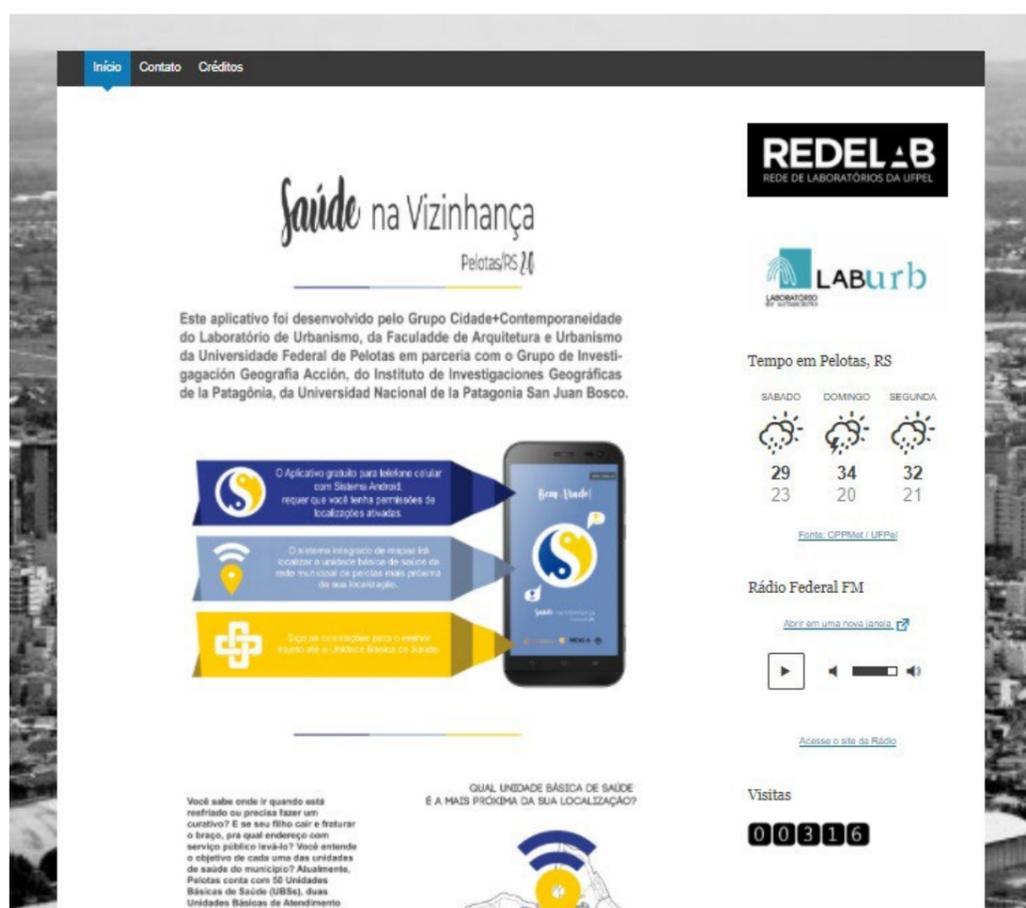


Figura 08: Página no Facebook como estratégia de divulgação do aplicativo. Fonte: Equipe app Saúde na Vizinhança, 2020.

A aproximação entre a saúde física e a saúde mental, aparece como ponto fundamental para o desdobramento da segunda versão do app Saúde na Vizinhança. A localização desses pontos, bem como o contato com os usuários do app, se fez necessária para o suporte e o apoio de rupturas que aconteceram durante a pandemia do novo Coronavírus em 2020.

A cartografia como processo de desenvolvimento do app Saúde na Vizinhança

O objetivo principal de facilitar o acesso às informações entre os usuários do SUS pelo aplicativo Saúde na Vizinhança Pelotas trouxe à tona questionamentos sobre quais informações poderiam ser inseridas no app^{2.0} para facilitar e mitigar o acesso ao atendimento básico de saúde. Para isso, foram levados em consideração tanto os programas cotidianos que continuaram sendo oferecidos como as estratégias de atendimento inicial para suspeitos de infecção pela Covid-19.

Isso explica a utilização de uma cartografia inspirada no conceito de rizoma, que tem a capacidade de tecer tramas, conexões. A dinâmica mundial de acontecimentos da pandemia demonstrou a incapacidade de os estudos científicos trabalharem com dados estáticos. A realidade que emergiu desse cenário proporcionou um manejo para a produção de conhecimento que só se fez possível por meio de pesquisas e experimentações realizadas na trama de vivências conjuntas com as situações, as realidades e os fatos emergentes. Nesse caso, a trama da realidade de um mapa de localização dos pontos é um *rizoma*. E, nesse sentido, são eminentes a produção contínua e o estabelecimento de novas conexões rizomáticas. O estabelecimento de diferentes conexões faz com que se construa uma trama da realidade em que o vírus não é visto de maneira isolada, mas é configurado em rede, um vírus que se prolifera desenfreadamente, estabelecendo conexões contínuas e de maneira não linear, uma trama de deslocamentos e contágio. São conexões de elementos dispersos como: Covid-19; saúde física; SUS; UBS; vizinhança; relações sociais; quarentena; saúde mental; CAPS.

Como a *collage* envolve diversos processos, é necessário abordar as características de cada um deles. O percurso da *collage*, compreendido durante o desenvolvimento do aplicativo, apresenta-se como território de meio comum em uma plataforma virtual na qual aspectos estéticos, físicos e psíquicos se conectam, produzindo um novo mundo. Configura-se uma outra possibilidade de vida que modifica a postura diante do entendimento do que vem a ser a realidade. Uma continuidade reinventada aparece por meio da criação coletiva, uma trama de conexões que segue novos arranjos é tecida.

O conceito vai se construindo e conectando fatos e momentos de cada etapa do projeto, estabelecendo ligações entre eles. A saúde física e a mental como abordagem de sistemas de atendimento à saúde se conectaram por meio de uma base comum. A capacidade de estabelecer conexões múltiplas faz com que fatos novos apresentados durante o processo de construção sejam incorporados à proposta de projeto do aplicativo. A *collage* é ressignificada.

O encontro que a *collage* oferece se dá a partir da intenção de conectar pensamento físico e mental, ambos práticos e passíveis de localização no mapa processual percorrido. Mapeou-se o deslocamento dos pensamentos atentando não somente aos sintomas físicos que apareceram durante esse período, mas também ao que nos impactou na esfera do mental: a redução drástica do contato social através do distanciamento.

O impacto gerado resultará apenas em estatísticas? O que fica nas entrelinhas do que é posto e *collado* no mapa são pensamentos e deslocamentos de pensamentos. A *collage* não aconteceu apenas a partir dos dados, mas também da soltura e da abertura de outras possibilidades de conexões, redes rizomáticas, outros encontros que rompem e reinventam uma realidade já proposta.

O momento da *collage* oportuniza a composição das figuras, o experimento das aproximações e significados antes de fixar definitivamente os pontos sobre o suporte. Nesse caso, UBSs e CAPSs estão referenciados no mapa aberto virtual e modificável, em um território específico com a intenção afetiva de juntar, unir, compor e colar uma rede de vizinhança possível. Partem, assim, de conexões rizomáticas que se espalham em redes dentro de um mundo cada vez mais tecnológico.

Considerações finais

Apesar do surgimento do aplicativo Coronavírus-SUS (BRASIL, 2020) em meio ao processo de desenvolvimento do app Saúde na Vizinhança, o conteúdo daquele apresentou divergências em relação às estratégias de combate ao novo Coronavírus desenvolvidas pela SMS de Pelotas, dificultando o alinhamento e as atualizações dos serviços oferecidos pelo município.

No início do processo, acompanhar as atualizações e as medidas de enfrentamento da SMS foi um desafio. O grupo ainda não tinha estabelecido contato com agentes e usuários que possuíam vínculos com as UBSs para sustentar e manter a atualização dos dados constante, o que foi possibilitado posteriormente por meio do formulário disponibilizado por uma das telas de redirecionamento do aplicativo.

Além disso, outra limitação técnica se voltava para a própria programação. O grupo não tinha familiaridade com a plataforma MIT App Inventor 2, que o apoiaria na construção do aplicativo. Nesse sentido, contou-se com o auxílio e a consultoria internacional do GIGAT. As etapas iniciais se basearam no aplicativo Cerca Comodoro

(TETAMANTI, 2020), utilizado em território argentino com função semelhante. Nos diálogos traçados entre os dois grupos, apontou-se o problema referente à mobilidade e à eficácia da estrutura de saúde nos territórios descentralizados.

O registro e mapeamento proposto pela cartografia propiciou uma busca pela multiplicidade. Representando mais do que objetos, o relato do desenvolvimento cartográfico acompanhou processos. A partir disso, com a veiculação do aplicativo e seu uso, ainda é possível conectar downloads, site, redes sociais, Google Play, ou seja, variadas formas de acesso como novas camadas para refletir na contribuição para o cenário pandêmico. O aplicativo apresentou características rizomáticas, além de funcionar como ferramenta mapeadora de *vizinhanças*, levando em consideração as mensagens recebidas pelo formulário, que reivindicavam maiores especificações de territorialidades, apresentando novas sugestões dos usuários para a equipe de tempos em tempos.

Aproximar as pessoas oferecendo possibilidades de comunicação em dispositivos individuais pareceu fundamental para a proposição de uma rede de vínculo afetivo em um contexto urbano específico e em um momento pandêmico. A rede ficou disponível e aberta a todos. Ainda assim, sabe-se que nem todas as conexões foram possíveis. Por mais que as facilidades de acesso existam e possam diminuir as distâncias, houve limitações de alcance do aplicativo em relação ao acesso tanto a dispositivos móveis individuais quanto informacionais. Contudo, estabeleceu-se uma rede.

Agradecimentos

A toda equipe App Saúde na Vizinhança, que esteve presente apoiando o processo de desenvolvimento do aplicativo. Bianca Ramires Soares, mestranda em Arquitetura e Urbanismo no PROGRAU - UFPel; Carolina Mesquita Clasen, arte educadora, mestra em Arquitetura e Urbanismo no PROGRAU - UFPel; Eduardo Rocha: professor associado da FAUrb - UFPel; Isabella Khauam Maricatto, mestranda em Arquitetura e Urbanismo no PROGRAU - UFPel; Juan Manuel Diez Tetamanti, professor da Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco - Argentina; Katiane Leticia Ferreira Da Silva, bolsista desta ação do projeto e aluna do CEART (maio a junho de 2020); Lorena Maia Resende, mestra em Arquitetura e Urbanismo no PROGRAU - UFPel, doutoranda PROARQ - UFRJ; Luana Pavan Detoni, mestra em Arquitetura e Urbanismo no PROGRAU - UFPel, doutoranda PROPUR - UFRGS; Maurício Couto Polidori, professor associado da FAUrb - UFPel; Otávio Martins Peres, professor adjunto da FAUrb - UFPel; Rafael Dias Oliveira, bolsista desta ação do projeto e aluno do CEART (junho a dezembro de 2020).

Referências

BRASIL. Ministério do Planejamento. *UBS – Unidade Básica de Saúde*. Brasília, DF, [2007?]. Disponível em: <http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/ubs-unidade-basica-de-saude>. Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Planejamento. *Coronavírus - SUS*. Brasília, DF: Governo do Brasil, 2020. Disponível em: https://play.google.com/store/apps/details?id=br.gov.datasus.guardioes&hl=pt_BR&gl=US. Acesso em: 5 mai. 2020.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: Capitalismo e esquizofrenia*. Tradução de Ana Lúcia de Oliveira, Aurélio Guerra Neto e Célia Pinto Costa. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2011. Vol. 1.

FUÃO, Fernando. *A collage como trajetória amorosa e o sentido de hospitalidade: acolhimento em Derrida. Ensaios Filosóficos*, Volume IX – Maio/2014. Disponível em: http://www.ensaiofilosoficos.com.br/Artigos/Artigo9/Fernando_Fuao.pdf. Acesso em: 10 set. 2020.

PAESE, Celma. *Contramapas de Acolhimento*. Tese (Doutorado em Arquitetura) – PROPAR - Programa de Pesquisa e Pós-Graduação em Arquitetura, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2016. 330 p. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/151123>. Acesso em: 13 out. 2020.

PAREDES, José Matildo (Comp.). *Proceso y producción de daños ante el temporal*. In: PAREDES, José Matildo (Comp.). *Comodoro Rivadavia y la catástrofe de 2017: visiones múltiples para una ciudad en riesgo*. Comodoro Rivadavia: Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, 2019. p. 142-155. Disponível em: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/comodoro_rivadavia_y_la_catastrofe_de_2017.pdf. Acesso em: 15 jul. 2020.

ROLNIK, Suely. *Cartografia Sentimental: Transformações contemporâneas do desejo*. São Paulo: Editora Estação Liberdade, 1989.

ROWE, Colin; KOETTER, Fred. *Ciudad Collage*. Barcelona: Gustavo Gili, 1981.

SENNA, Alessandra. *Pelotas é referência em projeto da OMS por ações na pandemia*. 12 ago. 2020. Disponível em: <http://www.pelotas.com.br/noticia/pelotas-e-referencia-em-projeto-da-oms-por-acoes-na-pandemia>. Acesso em: 13 ago. 2020.

TETAMANTI, Juan Manuel Diez. *Salud Cerca Comodoro*. Comodoro Rivadavia, Chubut, Argentina, 2020. Disponível em: https://play.google.com/store/apps/details?id=appinventor.ai_jmdiezte.saludcr&hl=pt_BR&gl=US. Acesso em: 28 mai. 2020.

VITÓRIA, Angela Moreira. *UFPEL e você no combate a COVID_19*. Vídeo (12 min), mar. 2020. Disponível em: <https://amigosdepelotas.com.br/2020/03/31/video-ufpel-monta-acao-de-combate-ao-covid-19/opiniao/amigosdaredacao/>. Acesso em: 1 abr. 2020.