

© Direitos autorais, 2013, da organização de

Alex Branco Fraga
Yara Maria de Carvalho
Ivan Marcelo Gomes.

Direitos de publicação reservados por

Hucitec Editora Ltda.,
Rua Águas Virtuosas, 323
02532-000 São Paulo, SP.
Telefone (55 11 2373-6411)
www.huciteceditora.com.br
lererler@huciteceditora.com.br

Depósito Legal efetuado.

Coordenação editorial

MARIANA NADA

Assessoria editorial

MARIANGELA GIANNINELLA

Circulação

comercial@huciteceditora.com.br / jmirivros@gmail.com
Tel.: (11)3892-7772 – Fax: (11)3892-7776

SUMÁRIO

Introdução	
As práticas corporais no campo da saúde	11
<i>Alex Branco Fraga</i>	
<i>Yara Maria de Carvalho</i>	
<i>Ivan Marcelo Gomes</i>	
Capítulo 1	
Por uma política da vida a partir da relação entre corpo e vida	23
<i>Severino J. Assmann</i>	
Capítulo 2	
A política da vida e a saúde	52
<i>Rui Machado Gomes</i>	
Capítulo 3	
Mapas corporais narrados: um método para documentar trajetórias de saúde, resiliência, adoecimento e sofrimento	83
<i>Denise Gastaldo</i>	
<i>Lilian Magalhães</i>	
<i>Christine Carrasco</i>	
Capítulo 4	
Pistas do método da cartografia na pesquisa em saúde: o problema do método e a aposta no comum	101
<i>Eduardo Passos</i>	

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação – CIP
Elaboração de Carmen Campos Arias Paulenas CRB 8º/3068

As práticas corporais no campo da saúde/organizado por Alex Branco Fraga, Yara Maria de Carvalho, Ivan Marcelo Gomes. São Paulo: Hucitec, 2013.
229 p. (Paideia 17)
ISBN 978-85-64806-81-8

1. Terapias complementares/tend 2. Conhecimento 3. Saúde Pública 4. Terapia por Exercício/tend I. Fraga, Alex Branco, org. II. Carvalho, Yara Maria de, org. III. Gomes, Ivan Marcelo, org. IV. Série.

Denise Gastaldo
Lilian Magalhães
Christine Carrasco

MAPAS CORPORAIS NARRADOS:
UM MÉTODO PARA DOCUMENTAR
TRAJETÓRIAS DE SAÚDE, RESILIÊNCIA,
ADOCIMENTO E SOFRIMENTO¹

O desejo e o desafio de estudar os determinantes sociais da saúde de trabalhadores e trabalhadoras latino-americanas que vivem no Canadá sem documentação evidenciarão que as ferramentas tradicionais da pesquisa qualitativa, como a entrevista ou o grupo focal, não seriam capazes de gerar simultaneamente dados sobre vivências transnacionais, manifestações psicossomáticas, condições de trabalho e questões identitárias com a riqueza necessária para realizar um estudo qualitativo. Esses estudos partem da premissa de que é a qualidade da informação gerada, e não a quantidade de dados, que permite formular novo saber com potência para explicar o fenômeno que está sendo analisado.

Partindo da perspectiva de que as pesquisas críticas e pós-críticas deveriam adotar metodologias que consideram o potencial dos participantes (*asset-based methodologies*), para evitar reproduzir estereótipos que simplesmente os vitimizam, nós

¹ Partes deste capítulo foram publicadas anteriormente em inglês no manual metodológico de Gastaldo, D.; Magalhães, L.; Carrasco, C. & Davy, C. *Body-map storytelling as research: methodological considerations for telling the stories of undocumented workers through body mapping*. Toronto, 2012 <<http://www.migrationhealth.ca/undocumented-workers-ontario/body-mapping>>.

decidimos explorar metodologias criativas e visuais, utilizando a ideia de Gaunlett & Holzwarth (2006, p. 8, original em inglês) de que “[...] precisamos de investigações capazes de ter uma noção completa de como as pessoas pensam sobre suas próprias vidas e identidades, o que as influencia e quais as ferramentas que elas usam para pensar, porque essas coisas são os blocos de construção da mudança social”.

Ao dar-nos conta da centralidade do corpo dos participantes e das suas jornadas migratórias para esse estudo, escolhemos adaptar uma técnica anteriormente utilizada para vários fins — como na saúde ocupacional e na terapia artística —, chamada de mapa corporal, e transformá-la integralmente numa técnica de pesquisa, que nomeamos como *mapa corporal narrado* (*body map storytelling*).

As origens dos mapas corporais

A expressão *mapeamento corporal* vem sendo usada no contexto de saúde ocupacional e segurança do trabalho há aproximadamente cinquenta anos como um modo de pesquisa participativa e de sensibilização para identificar riscos ocupacionais e doenças que se manifestam no local de trabalho (Keith & Brophy, 2004; Keith, Brophy, Kirby & Rosskam, 2002). Mais recentemente, a técnica recebeu outros usos, como aplicações para a prática clínica, terapia artística, ativismo político, fortalecimento de equipes e o trabalho biográfico (Solomon, 2002).

Na prática clínica, a técnica tem sido usada para o mapeamento da dor, de problemas musculoesqueléticos, monitoramento de doenças crônicas, entre outros. Na terapia, é uma ferramenta para ajudar os clientes a explorar aspectos particulares de suas vidas (por exemplo, quais são seus sistemas de apoio, a autoimagem, etc.).

O mapeamento corporal terapêutico se originou na África do Sul como uma abordagem fundamentada pela expressão

artística utilizada com mulheres que vivem com HIV/aids (Devine, 2008; MacGregor, 2009; Weimand, 2006). Jane Solomon (2002) adaptou essa técnica e desenvolveu um guia de facilitação para a terapia artística, e nós adaptamos seu trabalho para a pesquisa.

Ao contrário da aplicação de Solomon (2002), que visa a fornecer apoio psicossocial através de terapia de grupo, criamos uma técnica individual de mapeamento corporal para explorar e representar visualmente a intersecção da saúde, gênero, migração e fatores contextuais que influenciam a saúde e o bem-estar dos trabalhadores indocumentados. Acreditamos que a nossa abordagem baseada em potencialidades é congruente com essa metodologia visual que “permite às pessoas se comunicarem de forma significativa sobre suas identidades e experiências [...] através da confecção criativa de coisas feitas por elas mesmas, e em seguida, refletir sobre o que elas fizeram” (Gaunlett & Holzwarth, 2006, p. 82, tradução livre).

Premissas ontopistemológicas

Ao situar-nos dentro do paradigma crítico-social, em particular utilizando um marco teórico pós-colonial e de relações de gênero, adotamos uma série de pressupostos ontopistemológicos que fazem com que nossas concepções de ciência, de produção de conhecimento, de quem somos e de quem são as os participantes sejam distintas dos outros estudos qualitativos. Nossa abordagem vê o discurso científico — em qualquer formato, seja a matemática, a estatística, os estudos de caso, ou mesmo os estudos visuais — como formas literárias (ainda que distintas) de narrativas.

Enquanto reiteramos a ideia de que a ciência seja uma abordagem para adquirir entendimento profundo sobre um fenômeno e que as pesquisas requerem um problema claramente definido e precisão na descrição de seus métodos para serem criticadas e examinadas por seus possíveis usuários, tam-

bém entendemos que a subjetividade das(os) pesquisadoras(es) tem um papel importante na concepção dos estudos e é uma ferramenta essencial para o desenvolvimento dos estudos. Trabalhando nesse paradigma, produzir conhecimento é uma busca de entendimento para potencialmente mudar o mundo, fazendo da ciência um exercício político.

No caso específico do nosso estudo, tínhamos interesse de fazer uma pesquisa para criar novas maneiras de pensar e falar sobre o fenômeno comumente descrito como “trabalhador ilegal”, para desafiar a verdade (senso comum) estabelecida de que, ao cruzar uma fronteira e trabalhar para sustentar-se, uma pessoa comete um ato ilegal, um crime e, portanto, “é justo” negar assistência de saúde a essa pessoa e ignorar a exploração que ela sofre no ambiente de trabalho, como se a saúde não fosse um direito universal humano. Ao investigar este assunto demonizado no Canadá, raramente estudado e que situa os canadenses como atores invisíveis no processo, pretendemos promover discursos emergentes que ofereçam modos alternativos de conceber e falar sobre esse fenômeno que é gerado social e economicamente num mundo de intensa globalização.

Em princípio, esta não é uma pesquisa “aplicada”, “útil”, em consonância com a atual *epidemia de utilitarismo* na área da saúde no mundo anglo-saxão, em que tudo deve servir para rápida aplicação. Pensamos mudança social como uma categoria ampla, na qual possivelmente um estudo que mapeie iniquidades transnacionais e crie novas formas de ver o fenômeno da “ilegalidade” seja visto como lento e abstrato. Na verdade acreditamos, assim como Chamberlin (2004), que contar histórias ajuda a pensar diferentemente e encontrar termos comuns para discutir o futuro.

Do ponto de vista metodológico, o trabalho de Chamberlin (2004), que analisa o ato de contar histórias — que é o que pedimos aos participantes, ao criarem os mapas corporais narrados —, nos permitiu entender algumas premissas dessa

prática. O autor (2004, p. 21, original em inglês) diz que: “Assim como aprendemos a ler, precisamos aprender a ouvir [outras tradições orais], e essa aprendizagem não ocorre naturalmente”. Ao incorporar um elemento visual ao projeto, buscamos melhorar nossa capacidade de entendimento, criar uma escuta por mais de um sentido, ao mesmo tempo em que facilitamos aos participantes gerar narrativas sobre experiências complexas descritas nas suas línguas nativas.

Contexto do estudo

Um dos efeitos da intensificação da globalização nas últimas duas décadas foi a migração de mão de obra barata, flexível e móvel para países de alta renda, um processo denominado “novo sul” por alguns autores (Deeb-Sossa & Bickham, 2008). Esse fenômeno não foi acompanhado por mudanças legais de regulação migratória nos países de acolhida, levando grandes grupos de trabalhadores à falta de *status* legal, sem ter maneiras de regularizar sua situação. O conhecimento das experiências desses trabalhadores explicita que a atenção à saúde não é um direito humano no Canadá, mas sim um direito exclusivo do cidadão documentado (Gastaldo & Magalhães, 2010; Magalhães, Carrasco & Gastaldo, 2010; Gastaldo, Carrasco & Magalhães, 2012).

Metodologia do estudo

O estudo intitulado “As consequências de saúde da imigração econômica para mulheres e homens: o caso dos(as) trabalhadores(as) latino-americanos(as) indocumentados(as) em Ontário (Canadá)” foi realizado entre 2009 e 2012 na área da Grande Toronto, Canadá (Gastaldo, Carrasco & Magalhães, 2012). Os vinte e dois participantes que aceitaram o desafio de contar suas histórias são mulheres e homens trabalhadores latino-americanos que viviam e trabalhavam em situação

irregular por uma duração entre dezoito meses e dez anos. Eles tinham diversas ocupações, desde as tradicionais e majoritárias, como limpeza e construção civil, múltiplas funções na indústria de alimentos, até postos de gerente e contador. A geração dos dados ocorreu em três reuniões por participante (média de duas horas cada), incluindo entrevistas semiestruturadas e mapas corporais. No total foram feitas sessenta e duas entrevistas, completados vinte mapas corporais narrados. (Para uma descrição do projeto, ver <www.migrationhealth.ca/undocumented-workers-ontario/summary-findings>.)

O método de mapas corporais narrados: através de estratégias artísticas narrar visual e oralmente trajetórias de vida e trabalho

Os mapas corporais podem ser definidos como imagens do corpo humano em tamanho real criadas através de desenho, pintura ou outras técnicas baseadas nas artes gráficas para representar visualmente aspectos da vida das pessoas, de seus corpos e do mundo em que vivem. O mapeamento corporal é uma forma de contar histórias, como os totens, que contém símbolos com significados distintos que só podem ser entendidos em relação à experiência e à história dos seus criadores.

As narrativas de mapas corporais são essencialmente um método de pesquisa para geração de dados usados para contar uma história. Visualmente, as peças refletem processos sociais, políticos e econômicos, bem como as circunstâncias de vida e as transformações vividas pelos participantes. As narrativas através dos mapas corporais têm o potencial para conectar tempos e espaços na vida das pessoas, enquanto em narrativas tradicionais e lineares esses aspectos são vistos como separados e desconectados. O resultado final do processo é uma história mapeada composta por três elementos: um mapa do corpo em tamanho real, o testemunho (breve história narrada na primeira pessoa) e a legenda, descrevendo cada elemento do ma-

pa (ver galeria de mapas corporais narrados, em inglês, ao final do livro eletrônico de divulgação dos resultados do estudo: <www.migrationhealth.ca/undocumented-workers-ontario/summary-findings>).

Elementos norteadores/sulcadores do método

Premissas sobre a participação na pesquisa como uma atividade intelectual e política e sobre a contribuição dos participantes para os projetos de pesquisa norteiam o uso de mapas corporais narrados. Como outras metodologias criativas e visuais, esse formato oferece aos participantes um meio de comunicar ideias, experiências, significados e sentimentos, reconhecendo que há uma necessidade de reflexividade para a produção de dados de qualidade. Gaunlett & Holzwarth (2006, pp. 83-4, original em inglês) afirmam que uma metodologia criativa “oferece um desafio positivo para a ideia, dada como natural, que você pode explorar o mundo social apenas com perguntas, através da linguagem”. O exercício de criação de um artefato durante algumas sessões é um convite a pensar prolongadamente: “as pessoas pensam sobre as coisas de forma diferente quando fazem alguma coisa, usando as mãos — o que as leva a um engajamento mais profundo e reflexivo” (Gaunlett & Holzwarth, 2006, p. 89).

Outro pressuposto que apoia as narrativas de mapas corporais é que os participantes são vistos em uma luz positiva, como pessoas que têm uma contribuição a oferecer para as ciências sociais e da saúde. Isso é congruente com o princípio da metodologia baseada em potencialidades. Como pesquisadoras, oferecemos aos participantes um meio para facilitar o seu processo reflexivo e os desafiamos a contribuir (por exemplo, através de perguntas que pedem símbolos e mensagens para compartilhar com o público), sabendo que eles têm uma forma particular de conhecimento, bem como uma intencionalidade política na participação no estudo. No caso

dos nossos participantes, o estudo lhes permitia mostrar seu corpo, retratar-se como pessoa e falar à sociedade canadense como trabalhadores.

Benefícios identificados

Para os estudos na área da saúde, os mapas corporais narrados podem revelar múltiplos determinantes sociais de saúde ou se concentrar em determinantes particulares e suas intersecionalidades (no nosso caso, gênero, migração e condições de trabalho). Ao estudar a relação entre saúde e condições de trabalho, percebemos que os mapas corporais narrados aumentam a qualidade da descrição dos participantes, fazem que o corpo biológico, emocional e social apareça em suas narrativas, além de apoiar a visualização dos problemas enfrentados, bem como suas fontes de superação e resiliência. Trazer o corpo para o centro desse espaço de representações ajuda os participantes a discutirem suas experiências e percepções vividas corporalmente, e não de uma forma simplesmente temporal ou espacial.

Na literatura internacional, os mapas corporais têm sido descritos como uma poderosa ferramenta para avaliar o estado de saúde subjetivo e para a promoção da autoavaliação na identificação de problemas de saúde e segurança no trabalho (Keith & Brophy, 2004; Keith et al., 2001; O'Neill, 1998). Descobrimos que questões concretas sobre as condições de trabalho e seu impacto sobre o corpo ajudaram os participantes a mapear as consequências do trabalho precário e das circunstâncias da vida para a sua saúde.

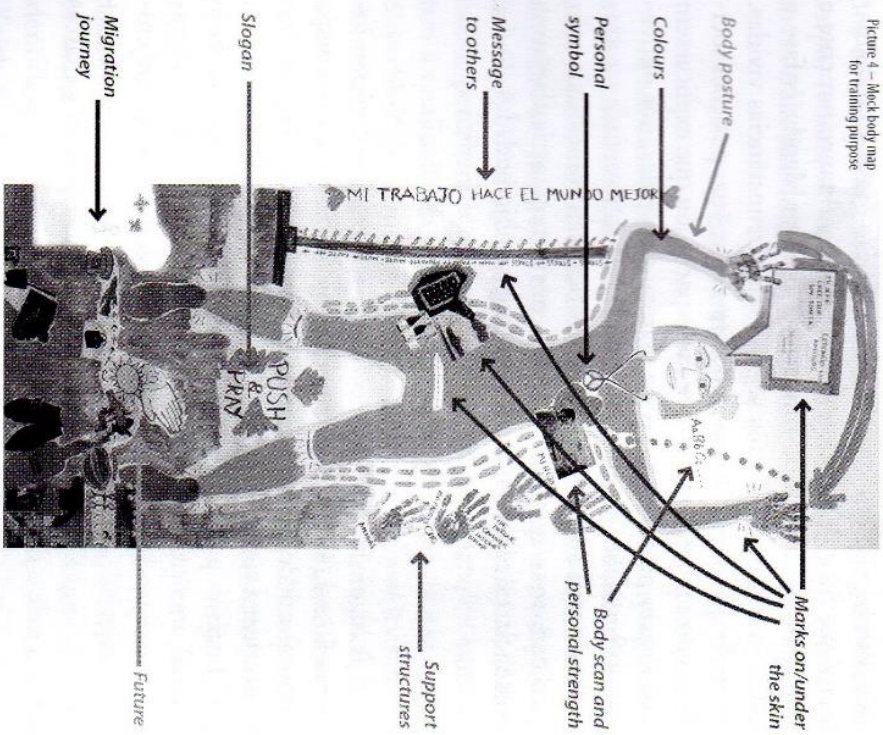
Além da possibilidade de acompanhar as trajetórias de saúde e adoecimento, a realização dos mapas corporais narrados nos permitiu observar a transformação das subjetividades dessas pessoas que revelavam múltiplas posições de sujeitos em suas narrativas. Por exemplo, ao mesmo tempo uma participante poderia se representar como uma pessoa honrada e trabalha-

dora, estrangeira que comete uma infração grave ao trabalhar sem visto, filha dedicada que ajuda os pais financeiramente e mãe que abandonou os filhos para imigrar, dando ênfase a cada um desses elementos segundo as circunstâncias vividas. Ao pedir que os participantes descrevessem suas posições sociais em dois países, ou em diversos espaços, ou que explicassem seus *slogans* pessoais, ou o que marcou suas peles, nós obtivemos informações sobre suas habilidades, sofrimentos e estratégias de resiliência. Essas características são contextuais e dinâmicas, mas quando narradas permitem articular uma existência transnacional com múltiplas subjetividades.

Resultados obtidos

A seguir, vemos os aspectos mapeados que oferecem informação e significados às experiências vividas (este é um mapa corporal criado pela equipe do projeto de pesquisa para fins de praticar a técnica). Do canto superior esquerdo, em sentido anti-horário: postura corporal, significado das cores, símbolo pessoal, mensagem aos outros, *slogan* pessoal, jornada migratória (que pode ser substituída por qualquer tipo de trajetória), projeto de futuro, estruturas de apoio, sondagem detalhada (*scanning*) do corpo, fontes de resiliência pessoal e marcas sobre a pele e dentro do corpo.

Picture 4 – Mock body map for training purpose



envolvimento artístico na produção dos mapas corporais narrados (ver exemplos abaixo). Tal variação não interferiu no processo de geração de dados, mas alguns mapas corporais são visualmente mais atrativos que outros pelo tamanho dos desenhos, pelo uso de cores, pela postura corporal, etc. Apenas na fase de tradução do saber à comunidade, em que os próprios mapas corporais narrados foram apresentados em uma exposição, essa questão pôde ser percebida.

Exemplos de limitado engajamento artístico

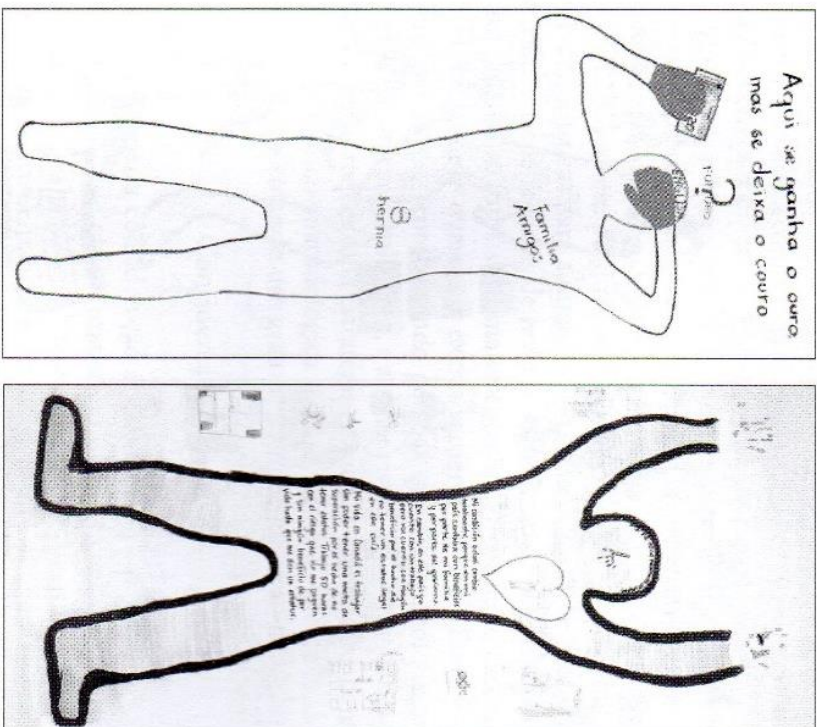
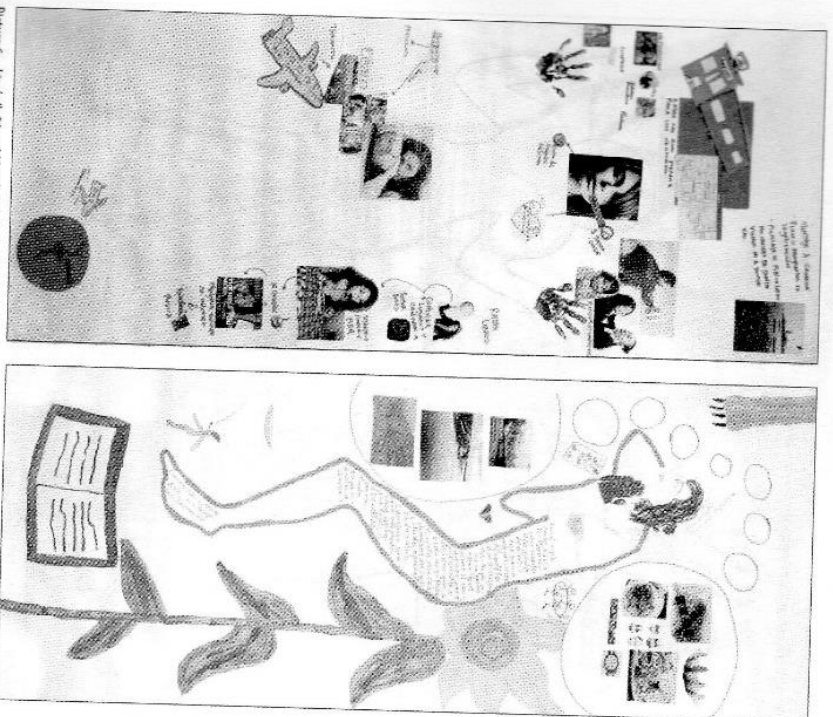


Figure 3 – Fabio's (left) and Rafael's (right) body maps represent examples of limited artistic engagement with the activity

Exemplos de forte engajamento artístico



Picture 6 – Lisa's (left) and Maya's (right) body maps represent examples of art-oriented participants

Desafios para a utilização do método

Questões de ordem prática, como em que local realizar as sessões de mapeamento e onde deixar secar e guardar os mapas entre sessões, representam um desafio para a realização deste método. O espaço requerido também pode ser um fator limitador. Uma mesa ou espaço no chão grande o suficiente

para que duas pessoas, o mapa corporal e todos os materiais possam ser usados em cada sessão podem ser difíceis de obter. Outros aspectos a considerar são: as limitações físicas e os interesses dos participantes, suas dificuldades em entender o que é um mapa corporal narrado e sentirem-se inseguros sobre suas capacidades para criá-lo, as habilidades artísticas do moderador, que auxilia ao longo de todo o processo, e a ênfase em gerar dados ou em produzir mapas corporais que tenham qualidades artísticas para a difusão dos resultados. No nosso caso, a utilização de recortes de revistas significou um desafio, pois comumente as fotos são uma celebração do consumo capitalista, mostrando quase que exclusivamente corpos hábeis, jovens e brancos, representando pessoas que pertencem a uma elite econômica. Finalmente, a análise visual dos mapas corporais narrados requer uma estratégia particular que deve ter consonância teórico-metodológica com os demais elementos do estudo, acrescentando um grau de complexidade ao processo.

Considerações éticas

A primeira consideração a se fazer no planejamento de uma pesquisa que utiliza mapas corporais narrados é sobre a autoria e a propriedade do mapa. É preciso decidir *a priori*, informar os participantes e obter consentimento informado sobre quem ficará com a versão final do mapa corporal e quais serão seus possíveis usos. Além disso, é preciso considerar o que fazer caso o participante mude de ideia e decida ficar com seu mapa corporal. Recomendamos planejar a criação de outras formas de reprodução dos mapas corporais, como neste estudo, no qual utilizamos fotos digitais para apresentações, relatórios e artigos e impressões em tecido de tamanho natural para exposições. Os participantes também devem consentir (ou não) com essas formas de uso.

Os mapas corporais narrados ainda representam um desafio quanto a confidencialidade. Ao apresentar tantos dados

sobre uma mesma pessoa, há o risco de que os participantes sejam identificados em suas comunidades. No nosso estudo, os mapas corporais e testemunhos foram despojados de identificadores significativos e, quando em dúvida, nós eliminamos informação, às vezes perdendo dados interessantes (educação, profissões, número de filhos, idades, cidades, países) para proteger a identidade dos participantes. Um deles queria utilizar seu próprio rosto, através de uma foto ampliada, o que nós não permitimos, dado o risco de deportação. É importante considerar, em função da metodologia, em que estudos os participantes desejam que sua identidade seja conhecida, como em uma pesquisa-ação participativa, e quando a confidencialidade dos dados deve ser mantida.

Elementos para a análise

Histórias mapeadas devem ser analisadas em sua integralidade, o que inclui o processo de criá-las (com transcrição completa das sessões e notas de campo), o mapa corporal e as narrativas que o acompanham (testemunho e legenda). O objetivo da análise não é avaliar psicologicamente os participantes por meio de sua arte, mas obter *insights* sobre certos aspectos da sua lógica, aspirações, desejos, circunstâncias materiais e maneiras de lidar com questões específicas.

Algumas representações visuais de doenças físicas e psicossomáticas foram muito úteis para descrever de forma direta as consequências para a saúde do trabalho indocumentado. No entanto, como pesquisadoras, somos confrontadas com o desafio de como passar de uma análise descritiva a uma interpretação crítica das histórias mapeadas.

A criação de todos os três elementos que compõem as histórias mapeadas é em si mesmo o primeiro nível de análise, um exercício interpretativo realizado em parceria com os participantes. Facilitador e participante discutem representações visuais de ideias e a criação de *slogans* e, conjuntamente,

te, interpretam o que está sendo narrado visualmente (por exemplo, uma imagem de revista de uma bolsa cara pode significar apenas uma mala para viajar) ou através de palavras-chave e frases curtas adicionadas ao mapa corporal. Depois de o mapa corporal estar pronto, um nível adicional e mais avançado de análise é necessário. Existem várias possibilidades para realizar esta segunda fase. Por exemplo, os mapas corporais podem ser analisados um a um, como estudos de caso ou uma estratégia comparativa pode ser empregada. Por exemplo, no caso desse estudo, pessoas que ansiavam conhecer outros países e outras formas de viver.

Outro elemento de análise a ter em mente é como os próprios pesquisadores pensam sobre mapas corporais narrados. Eles podem ser considerados como uma “carteira de identidade”, como descrições fixas de quem são as pessoas como indivíduos, ou ainda como um coletivo de pessoas com experiências semelhantes. Apesar do uso potencial de tal caracterização na produção do conhecimento, analiticamente é importante compreender que os mapas corporais narrados capturam um momento na vida das pessoas e oferecem um retrato de um determinado momento e local. Os participantes são convidados a falar sobre alguns temas de suas vidas — como, no nosso caso, serem trabalhadores em situação irregular. No entanto essas pessoas estão em contínuo movimento, criando e pensando suas subjetividades e as consequências para a saúde de seu trabalho, mesmo quando interagem com os pesquisadores. Essa sensação de movimento e a realidade transitória aprendida por esse processo não devem ser perdidas pelas imagens “definitivas” que os mapas corporais parecem retratar.

Propondo um novo método

Ao apresentar os resultados de nosso estudo em um livro eletrônico, em apresentações acadêmicas e ao expor os mapas

corporais narrados na Prefeitura de Toronto em junho de 2012, tivemos oportunidade de discutir essa metodologia com profissionais e pesquisadores na área da saúde, assim como com o público e a imprensa. Fica claro dessas discussões que profissionais e pesquisadores percebem paralelos entre a jornada migratória dos participantes com as jornadas de adoecimento de pessoas que desenvolveram uma doença crônica ou com pessoas que querem se restabelecer como seres saudáveis e voltar a trabalhar depois de um acidente. Também percebemos que os mapas corporais narrados poderiam ser usados para capturar movimento corporal se solicitarmos aos participantes que selecionem várias posições que seriam traçadas sobrepostas para retratar o corpo em atividade, o que pode ser de interesse para pesquisadores nas áreas da Educação Física e da Fisioterapia.

Independentemente de ter ou não formação na área da saúde, as pessoas que foram à exposição disseram ver cada traalhador como único, como um ser humano com sentimentos, desejos e compromissos. Esse processo de humanização dos participantes da pesquisa, tornando-os pessoas que contam suas histórias num ambiente onde eles são costumeiramente invisíveis ou inaudíveis, revela o potencial das técnicas criativas e visuais para pensar a produção de saber em saúde para além das fronteiras da comunidade científica, ao mesmo tempo que gera dados de qualidade.

Agradecimentos

As autoras agradecem aos organizadores da obra pelo convite de apresentar em língua portuguesa o trabalho realizado até o momento exclusivamente em inglês. Agradecemos também aos participantes do estudo por sua generosidade e coragem; aos centros comunitários que apoiaram as diversas fases do estudo: C SSP (Centro para Personas de Habla Latina) e Cais (Centro de Apoio e Integração Social Brasil-Canadá); aos con-

selheiros voluntários do estudo Cathy Tersigni, Community Health Officer, Toronto Public Health, Jussara Lourenço, Counsellor, St. Christopher House, Gerardo Betancourt, Aids Community Educator, Centre for Spanish Speaking Peoples, Celeste Joseph, HIV/Aids Counsellor, Centre for Spanish Speaking Peoples, Juliana Ferreira, Coordinator, Centre for Support & Social Integration Brazil-Canada por sua dedicação. Finalmente ao CIHR (Canadian Institutes of Health Research) pelo financiamento do estudo.

Referências

- CHAMBERLIN, J. E. *If this is your land, where are your stories? Finding common ground*. Toronto: Vintage Canada, 2004.
- DEEB-SOSSA, N. & BICKHAM, J. M. Enforcing borders in the Nuevo South: gender and migration in Williamsburg, Virginia, and the Research Triangle, North Carolina. *Gender and Society*, vol. 22, n.º 5, pp. 613-38, 2008.
- GASTALDO, D. & MAGALHÃES, I. International migration versus national health-care. *Nursing Inquiry*, vol. 17, n.º 3, pp. 185, 2010.
- GASTALDO, D.; CARRASCO, C. & MAGALHÃES, I. *Entangled in a web of exploitation and solidarity: Latin American undocumented workers in the Greater Toronto Area*. 2012. Disponível em <<http://www.migrationhealth.ca/undocumented-workers-ontario/summary-findings>>.
- GAUNTLETT, D. & HOLZWARTH, P. Creative and visual methods for exploring identities. *Visual Studies*, vol. 21, n.º 1, pp. 82-91, 2006.
- KEITH, M.; BROPHY, J.; KIRBY, P. & ROSSKAM, E. *Barefoot research: a workers' manual for organising on work security*. Malta: Interprint Limited, 2002.
- KEITH, M. M. & BROPHY, J. T. Participatory mapping of occupational hazards and disease among asbestos-exposed workers from a foundry and insulation complex in Canada. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, vol. 10, n.º 2, pp. 144-53, 2004.

MAGALHÃES, L.; CARRASCO, C. & GASTALDO, D. Undocumented migrants in Canada: A scope literature review on health, access to services, and working conditions. *Journal of Immigrant and Minority Health*, vol. 12, n.º 1, pp. 132-51, 2010 (publicado *on-line* em 6 de agosto de 2009).

O'NEILL, R. Body of evidence. *Hazards* 61: Centrepages, 1998.

SOLOMON, Jane. "Living with X": A body mapping journey in time of HIV and Aids. Facilitator's Guide. Psychosocial Wellbeing Series. Johannesburg: REPPSI, 2002. <http://www.repsi.org/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=37>.

Eduardo Passos

PISTAS DO MÉTODO DA CARTOGRAFIA NA PESQUISA EM SAÚDE: O PROBLEMA DO MÉTODO E A APOSTA NO COMUM

Algo se passa entre as disciplinas, entre as áreas do saber, entre os domínios do conhecimento e das tecnologias. Algo se passa nesse lugar limiar, fronteiriço, que não é meu nem seu, que não cabe em nenhuma propriedade, que não é de nenhum regime identitário.

A saúde coletiva é um dessas formas de produzir conhecimento e tecnologia que se faz de maneira transdisciplinar, não só porque pressupõe a participação de diferentes disciplinas, mas, sobretudo, porque na saúde coletiva domínios maiores — maiores do que é a medicina, a enfermagem, a psicologia, a educação física, por exemplo — se mantêm distintos e inseparáveis em um plano comum. Esses domínios são os da atenção e da gestão dos processos de produção de saúde, da clínica e da política, domínios indissociáveis nas discussões que fazemos no campo de debate da saúde coletiva. Há algo de comum entre a clínica e a política. Como fazer pesquisa quando nosso objeto de interesse tem tal hibridismo? Que direção metodológica pode nos ajudar a pensar uma realidade transdisciplinar como a da saúde coletiva? Qual o sentido desse coletivo que qualifica a saúde?

Esse texto visa apontar algumas questões metodológicas, considerando essa característica transdisciplinar da pesquisa em saúde. Não é intenção apresentar aqui regras ou protocolos, mas pistas: uma orientação menos prescritiva que nos