

O pesquisador *in-mundo* e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde

Ana Lúcia Abrahão

Emerson Elias Merhy

Maria Paula Cerqueira Gomes

Claudia Tallemberg

Magda de Sousa Chagas

Monica Rocha

Nereida Lucia Palko dos Santos

Erminia Silva

Leila Vianna

Introdução

A produção do conhecimento abre diferentes possibilidades na relação objeto e pesquisador, e nas formas de compreensão de como se aprende e se conhece. Algumas se centram na neutralidade do investigador, em como assegurar um processo em que se controla e se isola o objeto e, no entendimento de que conhecer guarda uma íntima relação com revelar uma verdade, a ser despontada pelo pensamento racional.

Aposta-se na imparcialidade como elemento fundamental daquilo que se produz: um modo de olhar o mundo de fora, buscando a “não contaminação” do pesquisador pelo objeto, num processo de produção do conhecimento neutro sem interferência e influência. Isola e recorta da realidade aquilo a estudar-se, sob o imperioso controle das variáveis intervenientes, posto que elas confundem o objeto a ser pesquisado. A lógica é: quanto mais isolado for o objeto do mundo, da vida, maior a possibilidade de produzir-se conhecimento que não falseie “a” verdade. Há uma aposta na necessária limpeza do campo de observação.

Outras formas de produção de conhecimento não operam na cisão paradigmática sujeito-objeto das chamadas ciências duras. Ao contrário, operam com

a perspectiva da constituição do sujeito pesquisador no mundo, *in-mundo*³⁹, com o objeto. Nesta perspectiva, a implicação é intrínseca à produção do conhecimento.

O conceito de implicação (LOURAU, 2004) consiste na produção de questionamentos sobre a própria prática do pesquisador, *in-mundo*. Análise que se amplia no movimento de produção do sujeito em ato e de suas afecções, pertença, referências, motivações, investimentos libidinais, bem como das relações de saber-poder sempre produzidas nos encontros entre o pesquisador e seus objetos. Aqui se abre espaço para a experiência, para o exercício de produzir um conhecimento interessado, implicado na transformação de práticas e saberes que, por exemplo, prescrevem formas universais de se andar a vida.

A construção do conhecimento se processa como ativadora e produtora de intervenção na vida e acontece nesta mistura, neste tingimento do pesquisador com o campo. A vida como algo capital, a vida como produção e expressão de subjetividades.

Tomamos a definição de vida “escovando-a a contrapelo”, deslocando-a de sua acepção predominantemente biológica⁴⁰, que ganha uma amplitude inesperada, como o poder de afetar e ser afetado, revestindo-se de seu caráter iminente político. É nesta perspectiva que a vida é tomada como algo capital: vital, na sua força criadora, na medida em que ela faz variar suas formas, reinventando suas coordenadas de enunciação, afirmadoras da potência da vida, como também capital, no que se refere ao atravessamento da vida por uma série de forças, inclusive as do capital, que poderiam ser traduzidas como o poder sobre a vida, onde um de seus principais insumos é o investimento na captura dos modos de vida, visando a sua modulação e reprodução. É nessa bifurcação que assumimos a direção da forma de produção de conhecimento aqui apresentada.

Para tanto, é necessário sustentar um exercício de desaprendizagem do já sabido, um exercício de desinstitucionalização do prescrito. Um exercício que convoca como parte integrante do processo da pesquisa a problematização e invenção de si e do mundo. O pesquisador não é neutro, pelo contrário, produz ação política, ativa e, nessa produção, contamina-se ao dar passagens para múltiplos processos de subjetivações e de fabricação de mundos.

Nesta perspectiva, o pesquisador *in-mundo* emaranha-se, mistura-se, afeta-se com o processo de pesquisa, diluindo o próprio objeto, uma vez que se deixa

39 Termo utilizado por Ricardo Moebus, pesquisador-doutor da Linha de Pesquisa Micropolítica do Trabalho em Saúde da UFRJ, durante uma discussão sobre metodologia para designar a implicação do pesquisador com o objeto. 04/10/2012

40 Fazemos referência ao texto “Poder sobre a Vida, Potencia da vida” de Pelbart (2003, p. 25).

contaminar com esse processo, e se sujando de mundo, é atravessado e inundado pelos encontros. Como conector e na busca pelo incremento do coeficiente de transversalidade, ele é atravessado. A transversalidade, segundo Guattari (1992), é um operador que pretende romper com a dicotomia de uma dimensão verticalizada nas instituições, que se refere a uma hierarquização tanto organizacional como das relações de saberes e poderes; tanto numa dimensão horizontalizada, de possibilidades de conexões entre saberes e territórios identitários, homogêneos. A transversalidade produz uma articulação entre os diferentes níveis e, sobretudo, dos diversos sentidos experimentados, engendrando outros, desacomodando as relações de saber-poder instituídas, indutora de novos territórios existenciais. De acordo com Merhy (2004: 08) neste tipo de situação o sujeito está “tão implicado com a situação, que ao interrogar o sentido das situações em foco, interroga a si mesmo e a sua própria significação enquanto sujeito de todo este processo.”

Nessa mesma direção, Sztutman (2008), ao falar de Viveiros de Castro e dos estudos etnográficos que este realizou, expressou:

Se todos os seres podem ser sujeitos, podem ocupar a posição de sujeito, já não é mais possível estabelecer um só mundo objetivo. Em vez de diferentes pontos de vista sobre o mesmo mundo, diferentes mundos para o mesmo ponto de vista. (SZTUTMAN, 2008, p.14)

Viveiros de Castro na formulação do perspectivismo ameríndio afirma que “o ato de conhecer é constitutivo do objeto de conhecimento” deslocando a posição do sujeito do conhecimento como parte integrante daquilo que se pretende conhecer.

(...) Para nós, explicar é reduzir a intencionalidade do conhecido. Para eles (Xamãs), explicar é aprofundar a intencionalidade do conhecido, isto é, determinar o “objeto” de conhecimento como um “sujeito”.

(...) Sejamos mais objetivos? – Não! Sejamos subjetivos, diria o xamã, ou não vamos entender nada (ibidem, p. 40).

Assume-se, assim, que não há neutralidade na produção do conhecimento e que o pesquisador implicado, transita pelo território das suas implicações como sujeito *in-mundo*, ele produz e se produz na construção do conhecimento.

Tomar a produção do conhecimento nesta perspectiva exige a construção da investigação em ato, ela se dá in-mundo, na invasão e na vazão do sujeito/objeto implicado ao sujeito epistêmico (MERHY, 2004). Um movimento permanente de atravessamentos, nos territórios que se forma, deforma e se transforma durante a investigação.

Nesse artigo, apresentamos a construção de um modo de produzir conhecimento, no campo da saúde que opera sobre a perspectiva do pesquisador in-mundo. Descreveremos o modo como se constituiu o território de conhecimento a partir da pesquisa realizada, pela Linha de pesquisa Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde e a Coordenação de Estado de Saúde Mental do Estado do Rio de Janeiro, em cinco municípios do estado do Rio de Janeiro e que teve como foco uma rede complexa de cuidado, voltada à saúde mental⁴¹. Essa pesquisa buscou investigar a acessibilidade e barreira, sobretudo na atenção à crise em seus territórios de existência e redes de cuidado.

Produção da Pesquisa em Ato

Procurar estudar barreiras e acessibilidades em complexas redes formais de cuidado exige cruzar estratégias de investigação múltiplas. Por isso, nesse estudo lançamos mão da cartografia, como modo da experiência do pesquisador in-mundo. O foco da investigação foram os encontros que os usuários produzem em algumas estações de cuidado tanto as institucionais (hospitais, unidades de saúde) como outras, que ultrapassam os muros dos centros de atenção psicossociais - Caps, revelando assim diversos atores com os quais os usuários se conectam no movimento nômade pelas redes. Essa aproximação das redes de relações que os usuários constituem-se nos seus modos de andarem a vida, constituiu uma importante fonte de informações para o estudo.

Como no seu nomadismo o usuário abre novas redes de cuidado que constrói para fora do próprio sistema de saúde, às vezes, para vencer barreiras não facilmente visíveis, procurou-se associar outras estratégias de investigação não tão tradicionais, que procuram apreender a construção dos fluxos existências, elementos que pertencem imanentemente ao território da produção da vida em si do próprio usuário. Aqui, tomamos como referência a metodologia vivenciada no campo da história social da cultura pela historiadora Erminia Silva (SILVA, 2007), em sua pesquisa sobre circo-teatro que, para enfrentar o nomadismo dos artistas

41 Pesquisa “Acessibilidade na Atenção a Crise nas Redes Substitutiva de Cuidado em Saúde Mental no Estado do Rio de Janeiro” PP-SUS – 2010/FAPERJ.

circenses e do próprio circo, trabalhou com alguns artistas-guia que lhe permitiram mapear lugares, instituições, práticas e saberes, na construção das memórias dos seus viveres circenses. Espelha-se nesse modo de investigar e, também, na busca da construção de uma memória não institucional sobre o cuidado produzido como forma de trazer para a cena do estudo muito do que habita a oralidade dos processos de cuidado, em particular, para fora das redes formais.

Para tanto, trabalha-se como eixo ordenador dos materiais de campo esse nomadismo com a noção de usuário-guia. O usuário-guia tem as características de um caso traçador do cuidado – louco muito louco - institucionalizado e/ou não institucionalizado, escolhido entre os usuários que circulam nas redes de cuidados da saúde mental e nas estações de cuidado.

Louco muito louco – demandam muitas redes de cuidado e que criam, a todo o momento, muitos problemas para as equipes em termos de construção dos modos de cuidar em saúde mental. (Relatório Final da Pesquisa Saúde Mental – acesso e barreira em uma complexa rede de cuidado: o caso de Campinas, MERHY, 2011)

A escolha do usuário-guia se fez utilizando como critério central ser um caso de alta complexidade para a rede de cuidado, em situação de crise, que traz como consequência o fato de ser um grande utilizador de práticas cuidadoras nas redes em oferta. Assim a equipe de pesquisa, debruçou-se sobre vários usuários apontados pela equipe de saúde mental dos CAPS que apresentavam essas características. Dentre eles foi escolhido o que permitiu colocar em análise os movimentos de produção de acesso e barreira construídos pela equipe na condução do cuidado de um modo muito intenso. Tratava-se de um caso reconhecido por todos da equipe como “de intensa gravidade e nenhuma adesão ao tratamento, considerado praticamente fora de qualquer possibilidade terapêutica”. Um caso que colocava em questão as formas de cuidado, a insuficiência das ferramentas empregadas na percepção das próprias equipes, traduzindo o caso como aquele que “desestabiliza o conjunto dos trabalhadores” e para o qual a equipe “não sabe o que fazer”.

A identificação do usuário-guia foi realizada durante os encontros do coletivo da pesquisa – pesquisador apoiador e pesquisador local⁴² -, quando foram realizados apresentações e debates dos casos selecionados pela equipe de cada

42 Pesquisador apoiador se refere aos profissionais vinculados as Universidades que compõem a coordenação do projeto, juntamente com a equipe da secretaria estadual de Saúde Mental do Rio de Janeiro. Pesquisador local é considerado o profissional vinculado aos serviços

município envolvido com o estudo. A dinâmica consistia em trazer à tona, e dar visibilidade aos desconfortos e dificuldades causados pelo usuário durante o seu percurso pelo serviço. A continuidade deste processo era realizada pela equipe de pesquisador apoiador, juntamente com a equipe de pesquisador local, com aprofundamento das possibilidades de cuidado e levantamento de dúvidas e questões que ajudavam na definição, na escolha do “usuário-guia”.

Após a identificação do usuário, foi fornecido o “kit pesquisador” aos pesquisadores locais, composto de termo de consentimento livre esclarecido para os usuários, profissionais de saúde e gestores assim como um conjunto de indicadores para a realização das entrevistas.

A etapa seguinte foi de identificação das fontes e conexões que diziam respeito ao usuário-guia, a partir de reuniões com o grupo de pesquisadores apoiadores e os pesquisadores locais, foram considerados os seguintes atores, para investigação das fontes: profissionais, usuários, cuidadores, gestores, familiares e outras pessoas que de alguma forma estiveram ou permaneciam envolvidos com o usuário-guia. O resultado foi um conjunto de serviços e pessoas pelos quais o usuário-guia se vinculou ao longo de sua vida. Para essa ação foi necessário o emprego de distintas técnicas de coleta: entrevistas e/ou observações, como também a busca de informações em fontes secundárias, como prontuário, registros no CAPS e em outros serviços de saúde etc. As entrevistas e verificação *in loco* foram gravadas em áudio, respeitando-se os procedimentos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, com discussão sobre os objetivos e finalidades do estudo e anuência do entrevistado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pelo comitê de ética sob o nº do CAAE 0016.0.249.000-11, inclusive com informação de descarte do material após uso.

Após a identificação dos pontos de conexão que constituíram as redes de cuidado, houve o reconhecimento dos agentes institucionais e, estes, tomados como fontes de informações nas estações de cuidado mapeadas.

A investigação das fontes se deu como produção de montagem de diversos pontos de conexão do usuário na construção do cuidado, uma espécie de bricolagem, afirmando a multiplicidade de várias narrativas fragmentadas e, simultaneamente de desmontagem quanto a uma narrativa hegemônica, padrão dos casos apresentados, que reforçava sua identidade e unidade, mas que, na transversalização entre os casos, as equipes e as diversas narrativas, fizeram transbordar

municipais de saúde mental, que estão ligados diretamente ou indiretamente ao cuidado com o usuário-guia.

outros modos, outras formas de ver e fazer falar do caso, para além deste, no contágio dos pesquisadores e trabalhadores *in-mundo*.

O encontro com as fontes operou nas equipes a radicalidade de uma escolha ética (GUATTARI, 1991): ou objetivam-se as narrativas e conexões nos padrões da ciência oficial, ou, ao contrário, tenta-se apreendê-la em sua dimensão de criatividade processual, vazando as subjetivações que operam na construção das redes e territórios do cuidado.

O tratamento de montagem-desmontagem tomando como disparador as fontes, possibilitou apreender, nos diferentes campos envolvidos na pesquisa, o reconhecimento e em alguns momentos a ruptura com a repetição (aquilo que nos faz re-conhecer e reificar “este “ou “aquele caso”) e afirmação da diferença (aquilo que nos força a pensar, e não a identificar e reproduzir), para a construção de sentidos com o “outro” no mundo do cuidado (MERHY, FEUERWERKER e CERQUEIRA, 2010).

(...) No que diz respeito aos efeitos da pesquisa no serviço, a intervenção neste caso promoveu uma modificação na aposta dos técnicos. A pesquisa possibilitou que a equipe colocasse o caso em questão. Os serviços podem fazer a rede fria, preocupação com o burocrático e outros a rede quente, na qual se vê uma preocupação com o sujeito. A rede tem que ser entendida como um espaço a ser preenchido com a relação cuidado-compartilhado e não apenas encaminhamentos isentos de subjetivação. Vale colocar como questão, qual o projeto terapêutico que a pesquisa produz para as equipes? (...) Ainda sobre os efeitos da pesquisa, esta vem disparando a necessidade de supervisão pela equipe, mesmo que ela não tenha esse objetivo. (pesquisador apoiador, agosto de 2012)

Nesse intenso exercício de experimentação e construção coletiva com os pesquisadores locais e os pesquisadores apoiadores foi possível questionar toda a espécie de automatismo do saber, do dizer e do cuidar desses casos. Assim, o exercício de mapeamento das fontes e as diversas narrativas que surgiam sobre o mesmo sujeito, sobre o mesmo caso, abriam novas zonas de visibilidade e de dizibilidade, até então desconhecidos pelas equipes de saúde mental. Essas aberturas produziam novas formas de cuidar.

(...) Percebi que a proposta da pesquisa foi também a de nos fabricar como pesquisador fazendo pesquisa, (...) esse vai e vem das descobertas das fontes, dos debates na equipe, da conversa nos seminários trouxe para nós outros tipos

de mapa sobre os usuários que não imaginávamos.(...) (Pesquisador apoiador, junho de 2012).⁴³

Neste quadro foi possível revelar várias das redes de conexões existenciais do usuário-guia, muitas vezes acionadas a partir dos encontros proporcionados pela pesquisa que funcionou em si com um dispositivo a disparar eventos previsíveis e outros imprevisíveis, o que funcionou como analisador da potência de produção de existências nem sempre operadas no plano do cuidado já instituído, até então.

O tratamento do material foi ancorado na análise dos processos de enunciação, organizados de forma a identificar alguns temas analisadores e articulados com os autores referenciados, além da experiência dos pesquisadores. O relato dos entrevistados foi identificado com letras fictícias que marcam as falas dos sujeitos durante a apresentação do material.

O material empírico foi apresentado em seminários aos participantes do estudo (todos eles pesquisadores apoiadores e pesquisadores locais dos seis municípios em estudo) e outras pessoas com interesse no tema em discussão.

Os seminários tiveram como propósito a devolução dos resultados, o debate em torno das novas narrativas que surgiam a partir do mapeamento das fontes e a construção de um processo de análise coletiva que teve como efeito ampliar a análise das redes de conexões existenciais dos usuários. O tratamento e análise dos dados empíricos constituíram-se em uma etapa importante da pesquisa posto que permitiu um intenso exercício de análise de todos os campos da pesquisa, acionados a partir dessa construção coletiva.

(...) O caso que apresentamos é um documento produzido por nós, não é um somatório de informações. (Pesquisador local, junho de 2012)⁴⁴

Em situações vividas nesse processo há relatos de pesquisadores locais que são bem expressivos do que ia acontecendo, no coletivo: “como a pesquisa mostrou o caso de forma diferente e como a própria equipe se viu produzindo barreira, esse também é o caso do R” (fala de pesquisadores locais de uma das redes pesquisadas)

43 Fala de um pesquisador apoiador durante as oficinas de apresentação dos dados dos campos em junho de 2012.

44 Fala de um dos pesquisadores locais do município de São Pedro na oficina de trabalho do dia 6 de junho de 2012.

Buscou-se construir, então, um mapeamento dos usuários-guia em sua multiplicidade, na tentativa de se estabelecer a partir de analisadores dos elementos produzidos pelo processo de cuidado, um quadro referencial que fizesse sentido para o coletivo de pesquisadores, apoiadores e locais.

A Pesquisa como Intercessor em nós: pesquisadores, trabalhadores e usuários.

Os intercessores⁴⁵ se constituem como interferências, artificios que incitam a diferenciação de elementos, saberes e acontecimentos, que deslocam e desacomodam outros planos nas relações de saber-poder, desterritorializando-os, criando novos territórios e modos de existência. Ativam potências do ainda impensável, do clínico com o não clínico, da saúde com a não saúde e novos conceitos e problemas são produzidos nestes agenciamentos. Um intercessor produz movimento para a descoberta, para o não saber. Parte-se do que se tem, do que se sabe para o que não se tem, o que não se sabe, como, por exemplo, sustentar novas formas de cuidar em liberdade.

Nesse exercício foi possível para as equipe de investigação abrir um debate sobre a própria finalidade do mundo do cuidado como lugar de operar dispositivos que atuam sobre a construção ou o encolhimento da produção de redes de conexões existenciais e, como tal, mais vida em certos casos, ou menos vida em outros. Trouxe para cena novamente a afirmação de que agir em saúde é operar na micropolítica dos encontros, nesse campo de práticas sociais que são constituídas por dispositivos sustentados no universo do trabalho vivo em ato (MERHY, 2002).

Por meio das narrativas construídas, pelos impactos produzidos na vida de usuários-guia e na forma como as equipes avaliam e retomam a condução dos projetos terapêuticos singulares⁴⁶, foi igualmente possível experimentar os múl-

45 Intercessão não no sentido de convergência, mas ao contrário, daquilo que diverge, produz desvios, interferências, tal como Deleuze define o conceito de intercessor como a possibilidade de desvio que cria, isto é, podem ser pessoas, acontecimentos, objetos inanimados. Deleuze cita que Guattari desempenhou esta função intercessora em sua obra, bem como a Segunda Grande Guerra, como também o peiote na obra de Carlos Castañeda, e o ópio e o haxixe na criação dos “Paraisos Artificiais” na obra de Baudelaire (DELEUZE, 1998, p. 156).

46 Os Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) se constituem como uma série de ações dentro e fora do serviço de saúde, negociadas entre os usuários e os diferentes atores envolvidos direta e indiretamente na produção do cuidado, visando o aumento da autonomia do usuário e a produção de vida e de territórios existenciais indutores de novos sentidos para além do sofrimento psíquico. O PTS também pode ser tomado como um operador organizacional, na

tiplos elementos agenciadores de acesso e barreira à rede de cuidados em saúde. Assim, agentes institucionais, trabalhadores, estabelecimentos, práticas discursivas, arranjos organizacionais passam a figurar como tecnologias de cuidado restritivas ou ampliadoras do acesso. Tecnologias essas que revelam a complexidade de conexões produzidas nos encontros entre esses elementos no plano micropolítico, que convocam a todos nós profissionais de saúde mental a construção de um esforço coletivo que coloque em análise nossos processos de trabalho, questionando sempre a medida dos nossos agenciamentos cotidianos na produção do cuidado, nas suas potencializações ou não, dos próprios modos de viver e de todos que aí se encontram.

Essa pesquisa convocou a todos nós, sujeitos da pesquisa a repensar o que é acesso e barreira diante de uma oferta de cuidado que aposta na multiplicidade e em novas conexões de produção de vida muito além da simples entrada ou não nos serviços. A ideia é a de se dar a conhecer as infinitas e provisórias formas de conexão nas redes existenciais desses sujeitos. E, ao conhecê-las abrir-se a criação de múltiplas formas de produção de cuidado e acolhimento. Acesso e barreira não é simplesmente uma questão de ampliação de cobertura de serviços de saúde, ou de oferta de certo cardápio de cuidados aos usuários, mas traz para a cena, toda a radicalidade do campo da vida e da ética. A visada de outra cena refere-se ao tipo de aposta que a rede de cuidados afirma e tensiona: produzir mais vida ou não, no enriquecimento ou empobrecimento das redes existenciais dos vivos.

Referências

DELEUZE, G. *Conversações*. São Paulo: Ed. 34, 1998.

GUATTARI, F. *Caosmose: um novo paradigma estético*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992.

LOURAU, R. *Análise Institucional*. São Paulo: Hucitec, 2004.

MERHY, E. E. “O conhecer militante do sujeito implicado: o desafio de reconhecê-lo como saber válido”. In: FRANCO, T. B; PERES, M. A. A. (Orgs.) 2004. *Acolher Chapecó*. Uma experiência de mudança do modelo assistencial, com base no processo de trabalho. São Paulo: Editora Hucitec, v. 1, p. 21-45.

_____. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.

medida em que pode desacomodar as relações de saber-poder, deslocando a relação usuário-cuidador para uma perspectiva crítica problematizadora dos processos de trabalho das equipes, tomando a avaliação compartilhada, sobretudo do usuário, na construção das estratégias de produção da vida e de reorganização dos serviços.

MERHY, E. E. et al. *Pesquisa Saúde Mental – acesso e barreira em uma complexa rede de cuidado: o caso de Campinas* Processo575121/2008 4. Relatório Final CNPq, 2011.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L.C.M.; CERQUEIRA, M.P. “Da repetição à diferença: construindo sentidos com o outro no mundo do cuidado”. In: RAMOS, V.; FRANCO, T.B. (orgs.) *Semiótica, Afecção e Cuidado em Saúde*. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.

MERHY, E. E. et al. *Acessibilidade na Atenção a Crise nas Redes Substitutivas de Cuidado em Saúde Mental no Estado do Rio de Janeiro*. Relatório Final da pesquisa PP-SUS/ 2010. FAPERJ, 2012. Mimeo.

PELBART, P. P. “Poder sobre a Vida, Potencia da vida”. *Vida Capital: ensaios de biopolítica*. São Paulo: Iluminuras, 2003.

SILVA, E. *Circo-teatro: Benjamim de Oliveira e a teatralidade circense no Brasil*. São Paulo: Altana, 2007.

Sztutman, R. *Encontros: Eduardo Viveiros de Castro*. Rio de Janeiro: Azougue Editorial, 2008

■.....**Ana Lúcia Abrahão** é professora titular EEAAC/UFF. Pesquisadora da Linha de pesquisa micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde-UFRJ. abrahaoana@gmail.com.

■.....**Emerson Elias Merhy** é professor titular de Saúde Coletiva, UFRJ-Macaé. Coordenador da Linha de pesquisa micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde-UFRJ. emerson.merhy@gmail.com.

■.....**Maria Paula Cerqueira Gomes** é professora associada do IPUB-UFRJ. Pesquisadora da Linha de pesquisa micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde-UFRJ. Coordenadora da Residência Multiprofissional de Saúde Mental IPUB/UFRJ. paulacerqueiraufrj@gmail.com.

■.....**Claudia Tallemberg** é psicóloga, Apoiadora Institucional da Gerência de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde. Doutoranda da Linha de pesquisa micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde-UFRJ. claudia.tallemberg@gmail.com.

■.....**Magda de Sousa Chagas** é enfermeira apoiadora do Ministério da Saúde. Pesquisadora da Linha de pesquisa micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde-UFRJ. magdaschagas@gmail.com.

■.....**Monica Rocha** é fonoaudióloga, professora do curso de Fonoaudiologia da UFRJ. Doutoranda da Linha de pesquisa micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde_UFRJ. monicarochaufjr@gmail.com.

■·····**Nereida Lucia Palko dos Santos** é enfermeira, professora adjunta da Faculdade de Enfermagem da UFRJ. Pesquisadora da Linha de pesquisa micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde-UFRJ. santosnereida@gmail.com

■·····**Erminia Silva** é professora convidada da pós-graduação em Artes Cênicas da UNESP-SP. Pesquisadora convidada do Centro de Memória da UNICAMP-SP. Pesquisadora da Linha de pesquisa micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde-UFRJ. Coordenadora do site www.circonteudo.com.br - mina.silva@gmail.com

■·····**Leila Vianna** é psicóloga, apoiadora institucional da Gerência de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde. Pesquisadora da Linha de pesquisa micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde-UFRJ. lviannareis@gmail.com