

A CARTOGRAFIA E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: CONSTRUINDO UMA ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Catia Paranhos Martins
Cristina Amélia Luzio

Apontamentos iniciais

Este texto visa tecer considerações sobre a cartografia enquanto estratégia metodológica para pesquisa em territórios movediços, tal como a produção de subjetividades e demais preocupações do campo da Saúde Coletiva. Durante todo o escrito faremos referência à Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção – HumanizaSUS (PNH) ilustrando a aposta na cartografia enquanto exercício de pensamento sobre novos caminhos na produção de conhecimento visando compreender e narrar um processo de mudança.

Apresentaremos então considerações sobre a cartografia na busca por novos modos de fazer pesquisa, a partir de leituras de Deleuze, Guattari e Foucault e de autores brasileiros que se balizam pela Filosofia da Diferença. Primeiro, realizamos breves comentários sobre o método para incluir a cartografia na pluralidade metodológica necessária na atualidade. Depois, problematizamos dimensões da cartografia para em seguida articulá-la com a proposta metodológica da PNH, o método da triple inclusão. Por fim, consideramos que a cartografia e a PNH se potencializam no constante exercício de estranhar o que é dado como natural e imutável tanto nas relações e práticas de saúde, quanto no próprio conceito de saúde e, quiçá de fazer ciência.

Objetivo

Este texto tem como objetivo tecer considerações sobre a cartografia enquanto estratégia metodológica em nossa pesquisa sobre a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção – HumanizaSUS (PNH). Busca-se aqui realizar um exercício de

pensamento sobre novos caminhos na produção de conhecimento visando compreender e narrar um processo de mudança.

Discussão

O método em tempos de mudanças

Um dos desafios atuais localiza-se na produção de conhecimento sem enquadrá-lo nos moldes hegemônicos da Ciência Moderna caracterizada pela objetividade, neutralidade e racionalidade técnica. A oposição dos métodos de pesquisa quantitativos e qualitativos tornou-se insuficiente na abordagem de complexas questões das Ciências Humanas e Sociais, tal como a produção de subjetividades e demais questionamentos provenientes à criação da Saúde Coletiva.

A Saúde Coletiva é um campo de conhecimento constituído nos limites do biológico e do social, uma invenção genuinamente brasileira (Canesqui, 1995) e que desde o final de 1970 vem se organizando, articulado aos movimentos reformistas em saúde, enquanto campo teórico, prático e político para além das fronteiras da saúde pública (Nunes, 1994).

Concomitante às mudanças brasileiras e que de modo algum estavam circunscritas no setor saúde, o mundo ocidental vivencia um período de efervescência desde o final do século XX. São muitas as denominações para caracterizar esse momento marcado por profundas transformações tecnológicas, nas práticas culturais, político-econômicas, sociais, subjetivas e nos demais aspectos da vida humana, tais como pós-modernidade, modernidade líquida, modernidade tardia, sociedade pós-industrial, sociedade de controle, sociedade da informação e do espetáculo (Giddens, 1991; Harvey, 1992). Novos modos de experimentar o espaço e o tempo, de trabalhar, de viver, de adoecer e morrer estão em curso. Entretanto, não há consenso se tamanhas mudanças alteram ou poderão alterar de forma radical a vida no modo capitalista de produção.

Essa transição paradigmática influencia também a produção e a função do conhecimento científico, segundo Santos (2006). O abandono aos critérios convencionais da racionalidade e objetividade moderna, revalorização das humanidades, pluralidade e

transgressão metodológica, defesa do senso comum, centralidade das ciências sociais e, principalmente, o grande desafio “de como viver vidas éticas num mundo crescente complexo e ambíguo” (Santos, 2006, p. 640) são algumas das vertentes discutidas pelo autor para um novo paradigma.

O conhecimento não pretende mais o universal, é tomado como localizado e, sempre, como autoconhecimento nessa transição. Almeja-se um “conhecimento-emancipação” (Santos, 2006) cujo compromisso ético-político é com a produção de mudanças no mundo atual. Para isso, é necessário “dilatando o presente” (idem), um convite para olhar o cotidiano e enxergar o excesso de experiências bem-sucedidas e que estão mudando a ordem das coisas, e usar o pensamento para novas possibilidades de construção social, mesmo que não inseridas num plano hegemônico da ciência e da razão ocidental moderna.

Orientação metodológica, pressupostos teóricos, questões ético-políticas referentes à produção e função do conhecimento, posição do pesquisador, relação deste com os sujeitos da investigação, dentre outros meandros do ato de pesquisar são algumas das controvérsias que compõe o atual debate científico. Como essencial ao processo de produção de conhecimento, a decisão metodológica não pode ser reduzida a

apresentação dos passos de uma pesquisa, mas engloba os caminhos da investigação científica, de forma que o método deve explicitar os pressupostos teóricos que sustentam a maneira pela qual o pesquisador estudará uma dada realidade, a concepção dessa realidade e a finalidade ética do conhecimento (Fodra, et al., 2007, p. 76).

Esse texto tem o intuito de contribuir para o debate complementado as preocupações acima, principalmente quando a pesquisa refere-se à produção de subjetividades e às questões da Saúde Coletiva. Sendo assim, a configuração de um novo campo de conhecimento traz a abertura também para fabricação de tecnologias e propostas de investigação que sejam

capazes de tomar a produção de saúde e de sujeitos como dimensões complexas em constante mutação.

Retomamos uma reversão no sentido tradicional do método científico feita por Passos e Barros. Os autores propõem “não mais um caminhar para alcançar metas pré-fixadas (*metá-hódos*), mas o primado do caminhar que traça, no percurso, suas metas” (Passos e Barros, 2009, p. 17). Deste modo, *hódos-metá* é um convite para construção de outros modos de fazer pesquisa, produzir conhecimento e, de forma concomitante, torna-se pesquisadora.

A inversão de Passos e Barros (2009) e o otimismo das idéias de Santos (2006) referenda assim a proposta desse artigo em refletir sobre a cartografia enquanto discussão metodológica ou um exercício de pensamento na ampliação das estratégias de produzir conhecimento não limitado aos padrões da racionalidade hegemônica. Aceitamos o convite de Santos para “dilatar o presente” (idem) visando pensar e cartografar a potência de criação e invenção de gestores, trabalhadores e usuários que constroem um “SUS que dá certo” (Brasil, 2010) a despeito de tantas dificuldades.

Como investigar um processo de produção de inflexões e acontecimentos no SUS?

Certa vez, numa aula da pós-graduação em Psicologia, ouvimos uma história sobre o prático, aquele sujeito que avistava o navio ao longe e ia ao seu encontro para trazê-lo ao porto. Essa função era desempenhada por alguém com muita habilidade e conhecimento para conduzir uma grande embarcação, com segurança, até a margem.

As primeiras pistas (Passos, Kastrup e Escóssia, 2009) sobre como abordar a temática de pesquisa vieram dessa história imprecisa e foram inaugurando questões, tais como: como problematizar um movimento que se torna uma política de saúde, em 2003, e com a qual trabalhamos desde 2004? Em quais aspectos prestar atenção? Como contar um processo que está em curso? Como dizer de uma política que visa ser pública, produzir comum e que está sendo experimentada em contextos diversos da rede SUS? Enfim, como investigar um processo sem deixá-lo escapar por entre os dedos (Passos, et al., 2009)?

Para utilizar a história acima visando ampliar a compreensão do ato de pesquisar, primeiro é necessário dizer que, em nossa discussão, o prático é produzido ao longo do encontro com o navio, o mar e o caminho ao porto. São dimensões que se constituem no processo, não existindo antecipadamente. Fazer investigação cartográfica é partir da premissa que não há uma meta, distante, esperando para ser descoberta e tampouco há uma suposta verdade a ser encontrada no final do percurso. Não há aqui um sujeito neutro, despido de seus valores, olhando de fora e analisando um determinado objeto, mas sujeitos de pesquisa que se relacionam e se transformam durante o trajeto. Além disso, o ato de pesquisar e tornar-se pesquisadora são concomitantes ao caminho, não existindo *a priori*.

O modo de fazer as perguntas já comporta a direção das respostas. Assim sendo, perguntar se o SUS está ou não humanizado, se a PNH está sendo efetivada nos diferentes níveis de atenção e gestão, ou ainda, quantos dispositivos foram implantados num determinado serviço ou município, por exemplo, traz respostas limitadas. Tais respostas como sim ou não, é ou não é, ou mesmo somente pelo viés quantitativo não respondem o que é o primordial nessa reflexão. O interesse aqui está no como, nos modos de produzir saúde, de ampliar o conceito de saúde e também de diferir. Então, almeja-se problematizar como a PNH está em composição com as demais políticas do SUS para transformar os modos hegemônicos de cuidar e gerir. Como diferem as apostas e propostas da PNH das demais políticas do SUS? Como a PNH e o movimento HumanizaSUS estão se produzindo desde sua criação em 2003? Como compreender a força de contágio e mobilização dessa Política?

Nessa empreitada, uma discussão metodológica vai se destacando mais do que escolher um método de investigação com seus procedimentos e técnicas *a priori*. Ao olhar para as nossas experiências como trabalhadora em diferentes pontos da rede SUS e para as reflexões feitas anteriormente, visualizamos uma composição de diversas linhas. Linhas oficiais, linhas experimentais, linhas de ousadia e de submissão, entre outras que compõem um amplo processo de humanização do e no SUS, no qual também estamos incluídas.

Essas linhas produzem um território que não pode limitar-se a um espaço físico (uma unidade de saúde) e uma totalidade estática (uma legislação a ser cumprida) reduzidos a uma

origem (quando e onde começa?). Mas é produzido no encontro entre pessoas, valores, teorias, técnicas, artificios, modos, saberes, poderes e etc. Trata-se de um território movediço formado por forças e formas de um processo que está em ebulição. Desse modo, o que vai se configurando enquanto campo de pesquisa é um movimento que está em curso e que não irá superar, de uma só vez, o modo hegemônico de fazer saúde e sim, de modo processual, fomenta mudanças e constrói novos saberes, práticas e sujeitos.

A partir de Deleuze, Guattari e Foucault e demais pensadores da Filosofia da Diferença, destacamos alguns autores brasileiros do campo da Saúde Coletiva ou da produção de subjetividades que estão construindo indicativos sobre o método cartográfico ou investigação cartográfica, tais como Rolnik (1989), Baremlitt (1998), Benevides (1993) Guattari e Rolnik (2000), Fonseca e Kirst (2003), Merhy (2005), Pelbart (2007), Passos, Kastrup e Escóssia (2009), Barros (2012), Lima (2012), dentre outros. Mais do que um conjunto de regras a serem seguidas, esses autores primam em suas proposições pela construção de uma metodologia inventiva e que escapa ao plano da representação.

A cartografia configura-se como uma experimentação a procura de outros modos de fazer pesquisa e produzir conhecimento na busca por novas racionalidades. Não é um instrumento para verificação da verdade e tampouco se limita a criticar a ciência positivista, mas sim almeja fomentar novas formas de ver, falar e conhecer. Deste modo, trata-se de um exercício realizado pelo pesquisador que se propõe a “construir sua própria trajetória, sempre experimental, sempre aventureira” (Baremlitt, 1998, p. 59) numa experiência de lançar-se ao “(...) desafio de fazer ciência sem uma forma determinada e antecipadas verdades que sobrecodificam e aprisionam as potencialidades do próprio encontro” (Fonseca e Kirst, 2003, p. 10).

Quais encontros interessam numa cartografia? Seja o encontro com o cotidiano de trabalho ou com um campo problemático, com os muitos estranhamentos, questionamentos e embates que são produzidos a partir disso e vai configurando-se enquanto um campo de pesquisa. É a Ética de Espinosa que amplia a compreensão sobre um encontro. Um afeto é um encontro, um acontecimento simultâneo no corpo e na mente, uma vez que “são

realidades complexas ou múltiplas, aptas para a pluralidade simultânea de afecções ou percepções (corpo) e de afetos e idéias (mente)” (Chauí, 2011, p. 147). Segundo Espinosa, não há relação de cisão ou de hierarquia entre a paixão e a razão, entre o corpo e a mente. O ato de pensar implicar usar, de modo indissociável, a paixão e a razão ao contaminar-se pelos encontros na busca por aumentar nossa potência de agir. Assim sendo, não estamos separados do que conhecemos.

Nessa experiência, mais do que acumular conhecimento absorvido sem fome ou necessidade, “uma quantidade descomunal de indigestas pedras de saber” que tem transformado o homem moderno em “enciclopédias ambulantes” (Nietzsche, 1996, p. 277), busca-se aqui o pensamento como uma “máquina de guerra” (Deleuze e Guattari, 1997). Assim, “pensar significaria descobrir, inventar novas possibilidades de vida” (Deleuze, 1976, p. 83), fazer conexões, encontrar outras saídas e, de forma concomitante, produzir novos problemas.

Com quais riscos deve-se tomar cuidado durante o caminho? Seja com a aparente imprecisão ou certo relativismo a que comumente são caracterizados os modos numa perspectiva metodológica contra-hegemônica. Há também o risco de que critérios de avaliação aos moldes positivistas sejam impostos a essa proposta. Além disso, é necessário prudência para não localizar numa dimensão onde o “conhecimento dá à vida leis que a separam do que ela pode, que a poupam de agir e proíbem-na de agir, mantendo-a no quadro estrito das reações cientificamente observáveis: mais ou menos como um animal num jardim zoológico” (Deleuze, 1976, p. 82).

É o mar novamente que serve de inspiração nessa reflexão metodológica com a máxima “navegar é preciso. Viver não é preciso”¹. Assim, na ciência marítima a exatidão é imprescindível na busca por controlar as variáveis da natureza, como o vento, a maré, a

¹ Fernando Pessoa popularizou a frase em seu poema “Navegar é preciso”, de 1914, mas a autoria de "*navigare necesse; vivere non est necesse*", é atribuída ao general romano Pompeu, 106-48 ac., e utilizada para acalmar os marinheiros amedrontados que se recusavam a viajar durante as guerras na Antiguidade. Vide estudos sobre Pessoa em <http://www.revista.agulha.nom.br/>

chuva e etc. Aqui, nessa discussão sobre um modo de fazer pesquisa e exercitar o pensamento, a precisão é de outra ordem.

A precisão não pode ser mensurável, mas isso não quer dizer que os instrumentos quantitativos devem ser ignorados numa cartografia. Pelo contrário, nada é bom ou mal *a priori*, como ensina Espinosa. Para captar uma processualidade podem-se mesclar questionários, entrevistas, fotografia, observação, intervenção, diário de campo e demais instrumentos utilizados para a denominada coleta de dados. Ao pesquisador cabe avaliar como, com quais modos irá acompanhar as forças e as formas que compõe uma dada experiência ou um campo problemático.

Os modos são as estratégias e as táticas no pensamento foucaultiano. A estratégia diz da racionalidade utilizada para alcançar uma meta, ou ainda, dos meios empregados para se obter um fim. A tática, por sua vez, implica a arte de construir uma máquina em que produtos de diferentes forças são combinados e se potencializam (Castro, 2009). Em suma, a estratégia é a decisão de como intervir e a tática, quais armas estão disponíveis, ou melhor, o que se torna uma arma no momento de luta.

Nesse caminhar, mais um aspecto do ato de pesquisar é colocado em análise aqui. Um campo de pesquisa não está dado. O que há é o interesse e a atenção do pesquisador com suas lentes treinadas, ou melhor dizendo, em treinamento para ver e detectar riquezas e potencialidade a serem conhecidas, transformadas e desnaturalizadas. Assim, campo e objeto de pesquisa já é o modo como se olha para ele. É uma composição, o olhar e o que se vê. Uma atenção que está à espreita, à procura de encontros, a partir de Deleuze e Espinosa.

Como inversão metodológica a cartografia se utiliza também das proposições da análise institucional, principalmente, das contribuições de René Lourau e Félix Guattari. Uma das máximas desse movimento é transformar uma realidade para conhecê-la e não o contrário. Nessa proposta não se inicia com o diagnóstico que irá balizar uma intervenção futura, e sim é na intervenção que se torna possível conhecer uma realidade com suas múltiplas facetas e complexas relações de saber e poder.

A intervenção, então, é no modo de fazer pesquisa com a definição das estratégias e táticas, no olhar do pesquisador e na própria produção do conhecimento colocados também em análise. É nesse caminhar por processos mutantes e territórios movediços que “conhecer e fazer se tornam inseparáveis, impedindo qualquer pretensão à neutralidade ou mesmo suposição de um sujeito e de um objeto cognoscentes prévios à relação que os liga” (Passos e Barros, 2009, p. 30). Deste modo, pesquisar é aceitar um convite para levar o pensamento ao seu limite: “quando há coragem de levar as questões até seu extremo, aí o pensamento necessariamente deixa de ser um sonífero da prática para tornar-se ele mesmo ato político” (Pelbart, 1991, p. 131).

Numa cartografia aventura-se pelos arriscados e singulares processos de constituição de si e do mundo, a formação de um “território existencial” (Guattari, 1985). Nessa investigação, “(...) pode-se apenas marcar caminhos e movimentos, com coeficientes de sorte e de perigo. (...) análise das linhas, dos espaços, dos devires” (Deleuze, 1992, p. 48). Não há a pretensão de representar algo ou traçar metas, segui-las a qualquer preço e conhecer o já sabido. Mas sim de se ocupar da construção singular desse caminho sem saber onde a pesquisa irá acabar. Como diz Foucault, seja no ato da escrita assim como para a vida “(...) só vale a pena na medida em que se ignora como terminará” (Foucault, 2004, p. 294).

A verdade comumente encontrada no final de uma pesquisa desenvolvida aos moldes científicos na racionalidade moderna deixa de ser primordial. É a vontade de verdade, questão abordada por Nietzsche e retomada por Foucault e Deleuze, que se torna uma preocupação para o pesquisador cartógrafo. O que merece atenção é que cada sociedade possui um regime de verdade, uma “política geral de verdade” (Foucault, 2004b). Há discursos aceitos como verdadeiros e, para isso, são criados procedimentos, mecanismos, técnicas e instrumentos que os diferem dos falsos. Ao desconstruir a verdade enquanto valor superior, ideal, de difícil acesso ou preexistente, Foucault devolve a verdade para este mundo “a verdade é deste mundo; ela é produzida nele graças a coerções múltiplas e ela possui nele efeitos regradados de poder” (idem, p. 12).

O verdadeiro, em oposição ao falso, é considerado como uma ilusão, como ilusão que se esqueceu o que é (Nietzsche, 1996). Ao ser destituído do status de neutralidade, a - historicidade e universalidade, a busca desenfreada pela verdade, como se nada fosse mais necessário que o verdadeiro, demonstra, portanto, uma impotência da vontade de criar, a decadência de uma vida reativa (Machado, 1999).

A preocupação da cartografia, então, não é com a produção da verdade, com a origem e tampouco com a essência. Busca-se um caminho para compreender, em nossa pesquisa, por exemplo, as lutas que as apostas da PNH estão travando no interior do paradigma hegemônico quando propõe superá-lo. O interesse são as relações de poder que se dão na micropolítica (Guattari, 1981) desse campo de batalha e os rastros que podemos acompanhar. Além disso, nossa atenção busca captar os modos de subjetivação produzidos nesse jogo de forças e que não podem ser centralizados no indivíduo, no 'eu', que não são passíveis de totalização. Aqui, a construção da realidade, dos sujeitos e do mundo são partes indissociáveis desse movimento.

Mesmo não se reduzindo a isso, a cartografia ao se propor a acompanhar processos de constituição de si e do mundo problematiza os fundamentos da ciência uma vez que coloca em análise a neutralidade científica; a cisão entre sujeito e objeto de conhecimento; a verdade do objeto que será descoberto após a pesquisa; a supremacia da razão na compreensão de uma determinada realidade; a universalidade do conhecimento; as relações de saber e poder, entre outros aspectos naturalizados pela racionalidade hegemônica.

Como ensina Proust “a inteligência é boa quando vem depois” (Rolnik, 1993, p. 244) já que

para praticar o pensamento (...), aquilo para o que temos de nos tornar dotados é então, fundamentalmente, a capacidade de nos deixarmos estranhar pelas marcas; ora, para isso não há método, mas um longo e sutil aprendizado (...) uma delicada preparação onde se opera uma verdadeira torsão em nosso modo de subjetivação, torsão que nunca está definitivamente conquistada (idem).

Desde modo, essa aposta metodológica vai se configurando como um convite para estranhar o que é considerado como natural e imutável no modo de fazer ciência e, para o propósito de nossa pesquisa, nas práticas de saúde. Esse processo, um longo e árduo aprendizado, força a uma ‘torsão’ para compreender que no processo de cartografar, e também de humanizar as instituições de saúde tal como propõe a PNH, o caminho é a meta e não o contrário. É na proposição de outros modos de fazer ciência e política de saúde que ocorre o bom encontro entre a cartografia e a PNH.

O método da PNH, denominado “tríplice inclusão”, visa incluir os diferentes sujeitos implicados na produção de saúde para o enfrentamento dos problemas e desafios do SUS; incluir os fenômenos que desestabilizam os modelos tradicionais de atenção e gestão, problematizar os conflitos e os não-ditos ao tomá-los como analisadores imprescindíveis para as necessárias mudanças no campo da saúde; e incluir o coletivo. O coletivo, que a PNH de forma estratégica toma como tarefa incluir, não é a mera junção de pessoas, mas remete ao conceito de grupalidade (Guattari, 1981). Assim, a inclusão do coletivo implica desde o incentivo a participação dos movimentos sociais e demais grupos organizados até a capacidade humana de produzir redes, agenciamentos, laços e solidariedade. Então, essa metodologia visa à condução de um processo; trata-se de um modo de caminhar para promover intervenção, de forma indissociável, nos sujeitos e nas práticas hegemônicas.

A PNH, uma política de saúde, e a cartografia, uma discussão metodológica, estão abertas, são convites à experimentação. Ambas não são receitas a ser seguidas a qualquer custo, não partem de ideais e universais e compõem juntas um modo de problematizar uma realidade, resignificá-la e aumentar a potência de agir dos sujeitos envolvidos. Sendo assim, a PNH é um produto (política de saúde) e um processo das lutas reformistas em saúde, e nesse percurso, a cartografia coloca-se como estratégia para mapearmos as forças e formas desse diagrama. Tal empreendimento não pode ser conhecido pelo pensamento aprisionado a uma “racionalidade carcerária” (Pelbart, 1991).

Ter no caminho a meta e preocupar-se com sua construção inverte a finalidade tanto da metodologia científica quanto da política de saúde. A inclusão proposta pela PNH de sujeitos, desejos, coletivos, conflitos, saberes, poderes e políticas de saúde, e a cartografia, que toma como tarefa acompanhar um movimento, um processo e construindo-se junto com ele, se potencializam no constante exercício de estranhar o que é dado como natural e imutável nas relações, práticas e no próprio conceito de saúde e, quiçá de fazer ciência.

Considerações Finais

Ao longo do texto buscamos refletir sobre a cartografia como estratégia metodológica na empreitada de produzir novos modos de pesquisar em terrenos movediços tal como a produção de subjetividades e demais preocupações do campo da Saúde Coletiva. Utilizamos aqui o campo problemático no qual estamos implicadas, a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão, um território composto pelas transformações nos modos de ver, fazer e pensar a saúde e a doença. Essa é uma mudança que está em curso e que vem ganhando força com a inclusão de novos atores e suas experiências visando superar a racionalidade hegemônica com seus modos assépticos de fazer saúde.

Em coerência com o referencial teórico-metodológico, esse texto configura-se como uma experimentação do pensamento e que não tem a pretensão de produzir verdades tampouco um conjunto de regras orientadoras para o uso da cartografia. Nosso intuito foi utilizar o pensamento na busca por fazer conexões, produzir novos problemas e aumentar nossa potência de agir.

Referências

Baremlitt, G. (1998). *Introdução à esquizoanálise*. Belo Horizonte, MG: Instituto Félix Guattari.

Benevides, R. (1993). Dispositivos em ação: o grupo. In P. P. Pelbart, S. Rolnik (orgs.), *Cadernos de Subjetividade*. Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade do

Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUCSP. São Paulo, 1, 1, 97-106.

Benevides, R., Passos, E. (2005). A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 10, 3, 561-571.

Barros, M. E. B. (2012). *Do modelo da representação à pesquisa cartográfica: Desafios para pensar a produção de conhecimento*. Aula no Programa de Pós-graduação em Psicologia da UNESP/Assis. Assis – SP.

Brasil. (2010). Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização – HUMANIZASUS*. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília- DF.

Canesqui, A. M. (1995) Ciências sociais, a saúde e a saúde coletiva. In *Dilemas e desafios das ciências sociais da saúde coletiva*. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec; Abrasco.

Castro, E. (2009). *Vocabulário de Foucault – um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Belo Horizonte, MG: Autêntica Editora.

Chauí, M. (2011). *Desejo e paixão na ética de Espinosa*. São Paulo: Companhia da Letras.

Deleuze, G. (1976). O pensamento e a vida. In *Nietzsche e a filosofia*. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro: Editora Rio.

Deleuze, G. (2005). *Foucault*. São Paulo: Brasiliense.

Deleuze, G.; Guattari, F. (1997). *Mil platôs - Capitalismo e Esquizofrenia* vol. 5. Rio de Janeiro: Editora 34.

Ferigato, S. H., Carvalho, S. R. (2011). Pesquisa qualitativa, cartografia e saúde: conexões. *Interface* (Botucatu), 15, 38, 663-676.

Fodra, R., Ribeiro, S., Costa-Rosa, A. & Luzio, C.A. (2007). Metodologia de pesquisa qualitativa em saúde mental: a abordagem dialética. In E. Constantino (Org.). *Percursos da Pesquisa Qualitativa em Psicologia* (pp. 79-101). São Paulo: Arte&Ciência.

Fonseca, T. G., Kirst, P. (2003). *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Ed. UFRGS.

Foucault, M. (1988). *História da sexualidade: cuidado de si*. Vol. 3. Rio de Janeiro: Graal.

Foucault, M. (2004). Verdade, poder e si mesmo. In *Ditos & Escritos V* (pp. 294-300). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Foucault, M. (2004b). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal.

Foucault, M. (2006). *O Nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Guattari, F. (1981). *Revolução Molecular: pulsações políticas do desejo*. São Paulo: Brasiliense.

Guattari, F. (1985) Espaço e poder: a criação de territórios na cidade. *Espaço Debates*, 5, 16, 109-120.

Guattari, F., Rolnik, S. (2000). *Cartografias do desejo*. Petrópolis: Editora Vozes.

Giddens, A. (1991). *Conseqüências da modernidade*. São Paulo: Ed. Da Unesp.

Harvey, D. (1992). *Condição Pós-Moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural*. São Paulo: Loyola.

Heckert, A. L. C., Passos, E. & Barros, M. E. B. (2009). Um seminário dispositivo: a humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) em debate, *Interface* (Botucatu), 13, (1) 493-502.

Lima, E. A. (2012). *Pesquisar, Criar e experimentar: apontamentos para pensar a produção de conhecimento a partir da filosofia da diferença*. Aula no Programa de Pós-graduação em Psicologia da UNESP/Assis. Assis - SP.

Martins, C. P. (2010). *Possibilidades, limites e desafios da humanização do SUS*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Estadual Paulista, Assis, SP.

Machado, R. (1999). *Nietzsche e a Verdade*. São Paulo: Paz e Terra.

Merhy, E. (2005). *Saúde: A Cartografia do Trabalho Vivo*. São Paulo: Hucitec.

Nietzsche, F. (1996). *Os Pensadores*. São Paulo: Nova Cultural.

Nunes, E. (1994). Saúde coletiva: história de uma idéia e de um conceito. *Saúde e Sociedade*, 3, 2, 5-21.

Pasche, D., Passos, E. (2008). A importância da humanização a partir do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, América do Norte*, 18(12).

Pasche, D., Passos, E. & Barros, M. E. (2009). A Humanização do SUS como uma política do comum. *Interface (Botucatu)*, 13, (1), 491-491.

Passos, E., Barros, R. (2009). Por uma política da narratividade. In Passos, E.; Kastrup, V.; Escóssia, L. *Pistas do Método da Cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 150-171). Porto Alegre: Sulina.

Passos, E., Kastrup, V. & Escóssia, L. (2009). *Pistas do Método da Cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina.

Pelbart, P. P. (1991). Manicômio Mental – a outra face da clausura. In A. Lancetti, *Saúde Loucura 2*. São Paulo: Hucitec.

Pelbart, P. P. (2007). Elementos para uma cartografia da grupalidade. Disponível em: <http://www.itaucultural.org.br/proximoato/pdf/textos/textopeterpelbart.pdf> Acesso em: 30 de mai. de 2012.

Rolnik, S. (1989). *Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo*. São Paulo: Estação Liberdade.

Rolnik, S. (1993). Pensamento, corpo e devir. Uma perspectiva ético/estético/política no trabalho acadêmico. In *Cadernos de Subjetividade*. Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade. Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC/SP, 1, (2).

Santos, B. V. S. (Org.). *Conhecimento prudente para uma vida decente: um discurso sobre as ciências revisitado*. São Paulo: Cortez, 2006.

Telles, V. S. (1994). Cultura da dádiva, avesso da cidadania. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, 25, 45-48.