

CARTOGRAFIA DA COSTURA SOCIAL COMUNITÁRIA: SAÚDE DA MULHER- PROFESSORA

Daniela De Maman¹.

Prof^a. Dr^a. Associada A. Unioeste - Campus de Francisco Beltrão/PR.

Docente no Curso de Graduação em Pedagogia e no Programa de Pós-Graduação (Mestrado em Educação – PPGE) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná- Unioeste – Campus de Francisco Beltrão/PR.

Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas GEPSICO/CNPq.

Coordenadora do Projeto de Pesquisa Institucional: Projeto de Pesquisa: Subjetividade na contemporaneidade: eu e o *eu social*.

<http://lattes.cnpq.br/0404092558435429>

RESUMO: O texto descreve ações voltadas para a promoção da saúde e o cuidado de si de mulheres-professoras, realizadas por meio de dinâmicas lúdicas interativas que exploram relações interpessoais. O objetivo é fomentar entre as profissionais da educação a atenção quanto ao cuidado de si em saúde mental por meio de encontros em grupo terapêuticos e operativos. Esses encontros, ocorridos em uma comunidade escolar de Francisco Beltrão/PR, fomentaram reflexões, discussões e acolhimento, com ênfase na escuta e no cuidado pessoal. As participantes eram professoras da Educação Infantil e usuárias de uma unidade básica de saúde. A metodologia utilizada foi a cartografia qualitativa, aliada à análise de conteúdo, para mapear as vivências cotidianas e os discursos das mulheres, proporcionando uma análise contextual. As considerações finais destacam a importância de propor ações de cuidado de si para melhorar as condições de vida e a saúde integral no território.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado. Mulher-professora. Saúde mental.

MAPPING COMMUNITY SOCIAL SEAM: WOMEN TEACHERS' HEALTH

ABSTRACT: The text describes actions aimed at promoting health and self-care among female teachers, carried out through interactive playful dynamics that explore interpersonal relationships. The objective is to encourage education professionals to pay attention to self-care in mental health through therapeutic and operational group meetings. These meetings, held in a school community in Francisco Beltrão/PR, encouraged reflections, discussions and support, with an emphasis on listening and personal care. The participants were early childhood education teachers and users of a basic health unit. The methodology used was qualitative cartography, combined with content analysis, to map the daily experiences and discourses of the women, providing a contextual analysis. The final considerations highlight the importance of proposing self-care actions to improve living conditions and comprehensive health in the territory.

KEYWORDS: Care. Woman-teacher. Mental health.

INTRODUÇÃO

A Atenção à saúde da mulher é um dos pilares do atendimento médico no Brasil, tornando possível o acesso aos níveis de atenção mais complexos. Trata-se de uma iniciativa fundamental para o acolhimento e a humanização da saúde no Brasil ao se destinar a prevenir e tratar inúmeras doenças, promovendo mais bem-estar à população.

Este relato caracteriza-se pelo desenvolvimento do projeto de pesquisa institucional, junto a um grupo de mulheres-professoras usuárias da rede de atendimento na saúde pública em Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Francisco Beltrão/PR. A intervenção propôs a cartografia dos processos de subjetivação de mulheres aliada ao método de análise de conteúdo em contextos de cuidado em saúde integral.

O público-alvo desta implementação de ações no território da saúde, são mulheres-professoras atuantes na educação básica, em especial, na modalidade de ensino da Educação Infantil do município de Francisco Beltrão/PR. A partir desta delimitação do campo empírico de pesquisa há composição de grupo composto por 10 professoras-mulheres participantes desta pesquisa. A intenção foi a de, mediante o acompanhamento dos processos de cuidado em saúde no grupo, atuar sob o foco no cuidado de si para além do binômio saúde-doença, o cuidado ganha contornos sobre o ser mulher/ devir-mulher a partir do dispositivo clínico-social, caracterizado como o grupo *cuidado de si* em saúde mental por mulheres-professoras.

Nesse sentido, há a intencionalidade em articular o contexto do cuidado em saúde pública analisando os dispositivos de subjetivação, que constituem as mulheres a partir da cartografia como método de pesquisa, estabelecendo alguns platôs para análise/discussão/mapeamento do território como categorias: o dispositivo mulher e o dispositivo clínico-social do cuidado de si de maneira a possibilitar experimentações sobre concepções e histórias singulares a respeito do cuidado de si.

A experimentação se dá por meio do desenvolvimento de ações (atividades lúdico-interventivas) com mulheres enfatizando o olhar sobre si e as concepções de cuidados em relação a saúde. As ações são em torno de discussões, reflexões, proposições e, o acolher por meio da escuta de um grupo de mulheres usuárias da unidade básica de saúde, com vistas as melhorarem suas condições de qualidade de vida em meio a busca pela atenção à saúde integral. Buscando, sobretudo, o desenvolvimento da autonomia, a qualidade da convivência familiar e comunitária, como também possibilitar o acesso a informações sobre assuntos relacionados ao cuidado a saúde da mulher.

OBJETIVO

Promover entre as profissionais da educação a conscientização e a prática do cuidado de si em relação à saúde mental. Essa iniciativa será realizada por meio de encontros em grupos terapêuticos e operativos, visando proporcionar um espaço de acolhimento, reflexão

e fortalecimento pessoal.

METODOLOGIA

Ao desenvolver as ações o percurso foi duplo, na medida em que envolve a ação de implementar atividades e de coletar as informações sobre esta implementação no campo empírico. Neste sentido, a cartografia como método que se assemelha ao movimento de leitura e experimentação coloca o cartógrafo diante de um território que ele não conhece e em relação ao qual pretende fazer avançar o entendimento e as práticas de trabalho. Assim, o trabalho de composição com as mulheres, usuárias da rede de atenção à saúde, ao ser posto pela cartografia em evidência pressupõe que pelo menos algumas questões são suscitadas, dentre estas, como construir entendimento em relação ao cuidado de si pensando na integralidade do atendimento em saúde? Como elaborar um traçado comum envolvendo pesquisadores e participantes, seus territórios, suas vivências singulares em torno do cuidado de si em saúde? Tal cenário, abarca as tessituras entre os entrelaçamentos do planejar, envolver e experimentar materializando as duplas conexões valorosas para a pesquisa cartográfica. As quais para, Passos, et al quando:

Lançados num plano implicacional, os termos da relação de produção de conhecimento, mais do que articulados, aí se constituem. Conhecer é, portanto, fazer, criar uma realidade de si e do mundo, o que tem consequências políticas ...é uma transformação da realidade, o processo de pesquisar ganha uma complexidade que nos obriga a forçar os limites de nossos procedimentos metodológicos (2009, p. 30).

Neste sentido, o método cartográfico, no desenvolvimento do projeto de intervenção trata do tema cuidado de si em saúde da mulher ao tracejar por entre o duplo movimento da cartografia: experienciar o singular e, ao mesmo tempo, heterogêneo construindo entrelaçamentos entre e por mulheres numa rede de cuidado em saúde mental. A análise de conteúdo compõem com a cartografia, quando propicia que o conteúdo dos discursos das mulheres possam ser organizados em categorias identificadas por meio do referencial teórico estruturado e, ainda possibilitar a análise fluida da construção das experiências vividas no desenvolvimento do projeto

A partir deste tracejar, a cartografia é tida, neste tracejar em saúde, como o método de investigação que propicia o desnudar sobre ações que tecem o cuidado de si como ato, inicialmente, de conhecer a realidade, sua representação pelas mulheres, e o fazer, mediante, conhecimento.

A tessitura cartográfica associada a análise de conteúdo proposta por Bardin (2004) possibilita intervir sobre a realidade buscando conhecê-la para se necessário, transformá-la, participando de seu processo de construção. A pesquisa contou com a participação de um grupo de 10 mulheres-professoras, cuja singularidade consiste na discussão sobre o cuidado de si no cotidiano do contexto escolar. Nesta perspectiva, Passos et al, diz:

A atenção se desdobra na qualidade de encontro, de acolhimento. As experiências vão então ocorrendo, muitas vezes fragmentadas e sem sentido imediato. Pontas de presente, movimentos emergentes, signos que indicam que algo acontece, que há uma processualidade em curso (2009, p. 39).

Deste modo, a investigação cartográfica delineia-se para posterior análise por entre tracejares de histórias de vida, diálogos fomentados nos encontros realizados na instituição escolar, onde a pesquisa foi realizada. A cartografia busca, neste contexto, por meio de narrativas do grupo de trabalho, olhar e analisar por entre algumas categorias: *o discurso de cuidado é exposto nos encontros; a produção de subjetivação em torno da condição de gênero; a costura social em torno do tema saúde mental e; a potência das relações entre gênero*, compondo tessituras sem generalizações e, sim como fluxos em torno de movimentos de produção de subjetivações em saúde mental.

Compreendendo a cartografia como processo múltiplo de um agrupamento sistêmico onde pontos de um rizoma¹, que comporta uma compreensão da vida – no sentido mais amplo – como um sistema de conexões, sem início e nem fim, permeado por linhas, estratos, intensidades e segmentaridades se conectam gerando agenciamento, campos subjetivos (Deleuze; Guattari, 1995). Assim, as ações no campo com o grupo de mulheres-professoras na Educação Infantil se caracterizam por atividades que caracterizam as duas tipagem grupais: operativos e terapêuticos se conectam, inter cruzam com o intuito de provocar encontros consigo e com o outro.

Neste sentido, descrevemos tais atividades, que de forma específica concentram-se na intencionalidade do *agir no cuidado de si*, acesso à informação. Tais atividades interventivas são desenvolvidas sob a base objetiva de cartografar as forças, composições, atravessamentos, agenciamentos, potências no viver e fluxos desejantes no cotidiano do cuidado de si num grupo de mulheres -professoras com a intencionalidade de fortalecer laços com a comunidade escolar e acesso ao direito pleno à saúde. Na sequência o quadro I mostra a distribuição dos encontros, temáticas e objetivos das ações lúdico-interventivas no campo psicossocial.

¹ O mundo considerado pela justaposição de opostos, que não se apresentam necessariamente de forma antagônica, uma vez que a realidade é pura diferença, o rizoma é um conceito deleuziano que surge no texto “Rhizome”, sendo posteriormente publicado como capítulo inicial de Mil Platôs (1980), a partir do qual se tornou mais conhecido.

Quadro I - Caracterização ações desenvolvidas nos encontros: dinâmicas (atividades lúdico-interventivas).

Encontros/temáticas	Objetivos
1º encontro: apresentação do projeto dos encontros	Discutir a viabilidade da proposta interventiva junto ao grupo de mulheres-professoras numa dada realidade escolar.
2º encontro: conhecendo uns aos outros	Apresentar a si em meio a entrelaçamentos no coletivo. Como o eu subjetivo se conecta, afeta e é afetado na multiplicidade de viveres na educação. (dinâmica da teia das relações interpessoais).
3º encontro: emoções e sentimentos	Reconhecer em si suas próprias emoções e sentimentos e como estas influenciam as/nas relações com o outro e consigo mesmo na experimentação do trabalho educativo. (dinâmica das emoções a flor da pele).
4º encontro: a tomada de decisões como ação	Pensar sobre a necessidade de tomada de decisão como processo que inclui posicionamento frente a demandas no viver cotidiano escolar. (dinâmica do escolher/direcionar).
5º encontro: as relações interpessoais no cotidiano do viver	Cooperar um com o outro, desenvolver a habilidade do equilíbrio, paciência estratégia e comunicação e o estabelecimento de uma relação de proximidade no campo educativo. (dinâmica dos laços e relações interpessoais).
6º encontro: investimentos em si	Trabalhar a percepção corporal de cada mulher distanciando-se dos padrões estabelecidos por um conjunto de fatores e ideais midiáticos aproximando-se do cuidado de si como aconchego a si próprio e perspectivas no campo do trabalho educativo. (dinâmica do olhar/tocar/cuidar).

Fonte: Elaborado por autora (2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise constitui-se de três momentos cartografados nos encontros no território da comunidade escolar: 1) *Pré-análise* (conhecendo as participantes-usuárias da rede de atenção básica); 2) *Análise descritiva* (descrição das narrativas-discursivas das mulheres participantes em diário de campo); 3) *Interpretação inferencial* (experimentação descritiva dos diálogos com as mulheres).). Tais etapas se alinham com os princípios cartográficos propostos por Deleuze e Guattari (1995), quando na análise das narrativas sob a ideia de construção ao aproximar das circunstâncias que envolvem os diálogos postos em narrativas diante das ações do projeto de intervenção sobre as emoções, os afetos, as histórias singulares e os modos de subjetivação sentidos pelo corpo (Rolnik, 2011).

A pesquisa intervenção contou com a realização de encontros junto ao grupo de mulheres-professoras usuárias da unidade Básica de Saúde - UBS, sendo decorrente dos encontros o desenvolvimento de atividade lúdico-interativas, as quais caracterizam-se por *dinâmicas de grupo operativos (agir no cuidado de si, acesso à informação) e terapêuticos (sentir/expo/compor no tecer do diálogo e da escuta sensível)*. As atividades propostas no grupo de mulheres- professoras tiveram a intencionalidade de fomentar atitudes de cuidado de si, o posicionamento frente a situações cotidianas, assim como proporcionar as mulheres o desenvolvimento de habilidades de conversação, conhecimento das próprias emoções, dos direitos ao acesso a saúde, assim como das suas singulares enquanto gênero feminino. As atividades desenvolvidas caracterizando encontros de grupo como dispositivo - operativos e terapêutico se conectam, inter cruzam têm o intuito, neste projeto interventivo de provocar encontros consigo e com o outro (Maraschin, 2004). A intencionalidade do agir no cuidado de si, a busca pela composição com o grupo de mulheres em meio ao tecer de fuxicos foi cartografado seguindo a intencionalidade de conhecer como é o movimento do cuidado de si em saúde. A seguir o esquema I ilustra esta tracejar junto ao grupo de mulheres-professoras em meio a diálogos da arte de narrar numa costurar social-dialógica.

Esquema I - Delineamento cartográfico a partir da experimentação com as mulheres sobre o cuidado de si.



Fonte: Elaborado por autora (2025).

A produções de subjetivação nos encontros do grupo de mulheres criaram um espaço para agenciamento coletivo para enunciações, quando no movimento de entrelaçamentos de diálogos se sentiam confortáveis para costurar reflexões ao mesmo tempo que teciam fuxicos em tecido para a elaboração do painel multifacetado (costurado por diversos corpos, em meio a diversas cores, tamanhos e junções numa trama de costura) produzindo estratégias de atenção e cuidado em espaços possíveis no território da atenção primária em saúde integral da mulher.

É possível então conjecturar que as atividades lúdico-interventivas, fomentaram entre as participantes, narrativas sobre sua identidade pessoal como diferença em movimento, pois, as mulheres que compuseram o grupo participaram ativamente nos encontros demonstrando desejo de contar suas histórias, as quais compuseram, nestes encontros *um mosaico de histórias de vida*. Neste contar o grupo experienciou formas de estar no coletivo se mostrando sensíveis as histórias de vida, as quais de forma pulsante ocuparam o espaço dos encontros, num movimento de contar sobre si que proporcionou vínculos de afetos entre as mulheres, entre as pesquisadoras correspondendo a etapa de *Pré-análise* na pesquisa-intervenção (Bardin, 2004).

Houve um compartilhar de cotidianos, de querereres, de sentires, compondo um mosaico de multiplicidades discursivas sobre o ser professora e mulher na experimentação do cotiando docente e comunitário atrelado ao cuidado de si em saúde mental. Assim, em meio a diálogos num costura social do cotidiano desta mulheres-professoras, juntamente com o desenvolvimento de atividades de promoção do diálogo como costura social-dialógica as participantes expuseram questões subjetivas ao dialogarem de uma forma ímpar, própria e no coletivo do grupo sobre cuidado de si em saúde mental. Ao exporem suas alegrias, tristezas, perspectivas e histórias passadas e constitutivas de si, elucidaram seus desejos, quanto ao cuidado de si, por vezes negligenciado em favor do outro, outras vezes esquecido e, ainda, por vezes sem saber como cuidar de si, caracterizando a etapa de análise *Descritiva* (Bardin, 2004).

O esquema II a seguir ilustra cartografia como método de investigação estruturou o mapeamento a partir da escuta e documentação das narrativas das mulheres nos encontros de dinâmicas associadas a costura social dos dizeres em saúde-educação²

2 A arte refere-se a atividade conjunta às dinâmicas de grupo, na qual, meio a conversações o grupo de mulheres-professoras construiu um painel multicolorido composto por narrativas representando as singularidades das vidas que ali se reúnem para compartilhar vivências de um território: a comunidade escolar.

Esquema II - representaram num sistema aberto, no qual foram muitas as entradas e saídas numa conexão e entrelaçamentos com o real.



Fonte: Elaborado por autora (2025).

A cartografia aberta ao tracejar, à construção de processos num sistema a-centrado, não hierárquico/significante aconteceu no movimento de investigação, experimentando os movimentos de propagação nos canais dos discursos das mulheres transpostos em narrativas de conteúdo sobre o cuidado de si em saúde. Pois, as atividades de grupo operativo- terapêutico compuseram-se de ações interventivas que colocam em foco a saúde da mulher por meio de conversações e fuxicos na busca da humanização do acesso à informação ao direito pleno sobre saúde da mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste sentido, umas das experimentações mais significativas vividas na prática de desenvolvimento da pesquisa foi a arte de cartografar as narrativas das mulheres participantes, de acompanhar, fazer parte do trabalho em costura social dialógica produzido por estas. O aprendizado em torno desta experimentação foi de compreender a *cartografia como método* que investiga e analisa o fenômeno a partir da lógica do rizoma distanciando-se da reprodução da realidade.

Outra, perspectiva, que delineia esta atividade é buscar pensar a atuação do psicólogo em territórios vivos e em movimento, estamos apostando em atitudes de engajamento, estabelecendo redes de comunicação, de composição por meio da sensibilização, contribuindo para a estruturação de grupo de trabalho. Esta perspectiva aponta para a linha de trabalho do profissional de psicologia no campo interventivo, como uma ação coletiva pensando a comunidade como um grupo empreendedor de ações para o seu grupo de sujeitos-atores de um determinado contexto social em movimento que gera incessantes composições.

Diante, deste cartografar, em meio a experiência de desenvolvimento de projeto de intervenção no campo empírico do território da saúde, aflorou a produção de sentidos em relação aos fenômenos investigados, levando em conta a história singular de cada mulher participante como ponto nuclear para a promoção do cuidado de si em saúde. A cartografia como método possibilitou uma geografia dos afetos, nômade, na medida em que se importa com os movimentos e deslocamentos dos corpos femininos no território.

Foram mapeamentos dos devires no território, onde o plano investigado é sempre um campo aberto numa variação contínua onde o constituído é o tracejado, pois, mapear a compreensão de relações sociais no âmbito democrático e solidário, diante da multiplicidade da diversidade de singularidades das mulheres, seus viveres em meio a forças, potências, produções de subjetividades.

Considerando que tais intensidades portam processos numa lógica dos sentidos que produzem diferenças, desigualdades em fluxo contínuo de variação, duração e ritmo. São acontecimentos no sentido do estriamento dos processos. Intensidade e ritmo criam e decorrem dos acontecimentos não como repetição e compasso, pois exprimem o desigual em si afirmam a diferença e a implicação a partir das extensões em diferentes graus de distensão e contração (Hur, 2023).

Nesta mesma linha de análise das ações de estágio deflagraram em meio a encontros, as intensidades, as quais, atravessam limiares instituídos sendo determinados nos processos de atualização: dramatização fomentando a produção de acontecimentos sem reduzir o sujeito. Assim, a ideia foi a de não fixar no campo consciencial das mulheres-professoras, a perspectiva do cuidado como ação individual e responsabilizatória reduzindo as potências do corpo, e sim, como cuidado coletivo, onde a consciência é resultante dos processos, da tensão e composição das forças do corpo em busca de melhores condições de vida, de igualdade de direitos de acesso, de produção de conhecimento expostas em modos de subjetivação frente ao acesso a serviços/equipamentos de saúde.

A partir desta inferência sobre o campo de atuação na saúde e com base no projeto de intervenção previamente elaborado é que as primeiras construções práticas ancoradas em elaborações conceituais teóricas da Esquizoanálise (Deleuze; Guattari, 1995) tomaram forma e propósito de buscar desenvolver a prática interventiva psicossocial e clínica, segundo esta abordagem, que combina práticas concretas com elaborações teóricas complexas. Sendo que para tanto, a cartografia dos desejos como a inferência de se dispor a mapear os fluxos de desejo e suas conexões, permitindo uma compreensão dinâmica da subjetividade dos participantes envolvidos na prática de estágio. Neste viés, a prática se configurou no envolvimento pela criação no mapeamento de cartografias das narrativas dos participantes, de modo a representar as relações e os movimentos dos desejos do grupo explicitando padrões e a explorar novas possibilidades de expressão e transformação.

Nesta perspectiva concluiu-se que o conjunto de aprendizados e crescimentos decorrentes de um estágio profissional é constituído por determinações múltiplas, que vão além do âmbito acadêmico apenas, abrangendo também as habilidades interpessoais,

na medida em que o estágio supervisionado em psicologia contribuiu para a formação profissional, proporcionando a interlocução entre a teoria aprendida em sala de aula e a prática profissional no contexto da saúde, em unidade de saúde, assim como a supervisão e orientação foram fundamentais para estruturar práticas clínicas e psicossociais e a desenvolver uma postura ética e profissional.

Um exemplo do envolvimento em ações interventivas, constituiu-se prática de implementação do projeto de intervenção foi a campanha em saúde mental de mulheres, cujo objetivo, foi o de sensibilizar a comunidade escolar sobre temas relacionados à saúde mental, promovendo a prevenção e o cuidado, mediante ações tais como, palestras e distribuição de materiais informativos promovendo benefícios, dentre eles, o aumento da conscientização sobre a saúde mental, redução do estigma associado aos transtornos mentais e promoção de comportamentos saudáveis.

Os pontos importantes sobre essa experiência foram a integração teoria-prática, sendo, o encontro com mulheres na comunidade tendo a perspectiva da discussão sobre o cuidado em saúde como locus para a implementação de conhecimentos teóricos produzindo uma visão multidisciplinar do cuidado de si e a importância do trabalho colaborativo quando esta possibilita a constatação referente a importância da atenção integral à saúde, abordando não apenas os aspectos psicológicos, mas também os sociais e profissionais apontando para experiência de mais humanizada (Muylaert, 1995).

A experimentação de técnicas como a da análise dos fluxos desejantes para ajudar mulheres-professoras na comunidade a transformar estados de sofrimento emocional, a partir de estratégias de enfrentamentos e suporte emocional é essencial para o reconhecimento das próprias potências em contextos psicossociais complexo, assim como, compreender as próprias emoções e expectativas.

O desenvolvimento emocional e social dos professores é fundamental para criar um ambiente educacional positivo e acolhedor. Professores emocionalmente saudáveis contribuem significativamente para a qualidade do ensino e para o bem-estar de si e do outro. O autoconhecimento e a gestão emocional como a habilidade para entender e manejar as próprias emoções são mais capazes de lidar com frustrações e mudanças, além de construir boas relações interpessoais. Isso inclui habilidades como empatia, tolerância ao estresse e organização e, ambiente acolhedor que promovem o diálogo e a empatia ajudam a desenvolver as habilidades socioemocionais.

Portanto, a implantação de ações interventivas no campo empírico do território da saúde-educação da mulher-professora caracterizou-se como etapa acadêmica fundamental para se organizar conhecimentos, desenvolver habilidades práticas e se preparar para os desafios da profissão. Outro aspecto, a considerar refere-se a experiência prática, aliada à supervisão contínua, garantindo o profissionalismo promove a compreensão e a aplicação dos princípios éticos da profissão de Psicólogo, em meio a atuação de maneira responsável e ética.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Centro de Documentação. Textos Básicos. Assistência Integral à Saúde da Mulher*: Bases de Ações Programáticas. Brasília, DF; 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil Platôs**: Capitalismo e esquizofrenia. 2º vol. São Paulo: Editora 34, 1995.

HUR, D. U. **Esquizoanálise e esquizodrama**: clínica e política. 2. ed. Campinas: Alínea.

MARASCHIN, Cleci. Pesquisar e intervir. In: *Psicologia e Sociedade*; 16 (1): 98-107; número especial, 2004.

MUYLAERT, Marília Aparecida. **Corpoafecto**: o psicólogo no hospital geral. São Paulo: Escuta, 1995.

PASSOS, Eduardo. (orgs.). **Pistas do método da cartografia**: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009.

ROLNIK, Suely. **Cartografia sentimental**: transformações contemporâneas do desejo. Porto alegre: Sulina, 2011.