

# FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE MENTAL: MOVIMENTOS SENSÍVEIS

*Flávia Helena Miranda de Araújo Freire<sup>1</sup>  
Ana Cristina dos Santos Vangrelino<sup>2</sup>*

## RESUMO

*A proposta de dialogar com a formação e Educação Permanente em saúde mental parte da necessidade de reflexão sobre as relações entre o campo da educação e do trabalho em saúde. Consideramos que os processos de aprendizagem são intrínsecos às relações que acontecem no mundo do trabalho e reconhecemos que a formação em saúde mental pode ser importante para as mais diversas ações no mundo do trabalho em saúde, como por exemplo no caso de atores políticos que contribuem com a formulação do desenho de uma política antimanicomial. Essa aposta nos leva a produzir movimentos de um agir sensível no campo da saúde mental. Diante dessa perspectiva, propomos nesse texto compartilhar experiências de formação em saúde mental, a partir de vivências experimentadas com estudantes de graduação em psicologia, bem como a vivência de processos formativos com estudantes-residentes na rede de Atenção Psicossocial, trazendo para a cena a experiência com os Centros de Convivência e Cooperação e a Residência Multiprofissional. Cartografar nossas experiências, afetações e possibilidades de invenção no mundo do trabalho, assim como na relação com a formação em saúde mental, é um desejo de compartilhar e colocar-se em debate.*

**Palavras-chave:** *Educação Permanente; Formação; Saúde Mental; Trabalho em Saúde*

---

<sup>1</sup> Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense (UFF) – Volta Redonda. Doutora em Saúde Pública pela ENSP/FIOCRUZ.

<sup>2</sup> Mestre em Educação pela Universidade Federal de São Carlos. Psicóloga do Centro de Convivência da Saúde Mental do Distrito de Saúde Sudoeste do Município de Campinas.

## TRAINING AND PERMANENT EDUCATION IN MENTAL HEALTH: SENSITIVE MOVEMENTS

### ABSTRACT

*The aim of discussing training and permanent education in the mental health field has its starting point in the need for further discussions on the links between education and health work. We consider that processes of learning are intrinsic to relationships that happen in every kind of work and we recognize that training in mental health can be part of every action in healthcare, for example when political actors contribute to formulate anti-asylum policies. This opinion leads us to generate trends to a more sensible way of acting in the mental health field. From this perspective we propose, in this paper, to share training experiences in mental health issues, observing situations occurring to psychology students, as well as experiences with formative processes of resident-students in the psychosocial attention network, bringing on the experiences of the Living and Cooperation Centers and the Multiprofessional Residence. Mapping our skills, affections and possibilities of invention in healthcare and mental health training, is a desire for sharing and putting ourselves in debate.*

**Keywords:** *Permanent Education; training; mental health; health work*

### ABERTURA AO ENCONTRO<sup>3</sup>

O artigo que aqui compartilharemos é fruto de uma experiência que tivemos o prazer de vivenciar com Tatiana Ramminger no IV Congresso Brasileiro de Saúde Mental da (ABRASME)<sup>4</sup> realizado no mês de setembro de 2014 em Manaus. Na cidade que habita o Encontro das Águas, tivemos a alegria (marca tão típica quanto contagiante de Tatiana) de desfrutar desse Encontro em Nós, a partir de uma mesa redonda, em formato de roda de conversa, cujo tema intitula esse artigo. Em uma quente tarde no congresso da ABRASME, compartilhamos nossas experiências no terreno do ensino e do serviço, e dialogamos sobre a formação em saúde mental e a Educação Permanente na rede de Atenção Psicossocial. Saímos dessa mesa redonda de conversa, com o desejo de escrever sobre nossas falas e os ecos que foram se produzindo em nós e nas pessoas que ali estavam presentes. Agora, a quatro mãos e não mais seis, traremos nossas reflexões, afetações e movimentos sensíveis emanados dos processos educativos no campo da saúde mental, disparados no ensino (academia) e no serviço (SUS).

Bom deixarmos às vistas aqui a conexão em comum entre as autoras: o Curso de Educação Permanente em Saúde em Movimento<sup>5</sup>, do qual somos as três (incluindo Tatiana Ramminger), formadoras desse processo. Essa conexão nos moveu a dialogar sobre o movimento de Educação Permanente no campo da saúde mental.

O objetivo desse artigo é cartografar os movimentos sensíveis que se desdobram em reflexões pautadas na compreensão da relação entre trabalho e educação em saúde mental, como que em uma dobra, que se produzem e acontecem mutuamente, bem como na transversalidade dos diferentes modos de como se ensina e aprende a ser profissional de saúde no SUS, nos processos formativos que advém do mundo do trabalho no campo da saúde mental e da luta antimanicomial.

Compartilhar as experiências do mundo trabalho é dar visibilidade às afecções que nos tocam, produzindo vibratilidades que movem o pensamento a respeito da formação e Educação Permanente a partir de experiências que se produzem nos diversos encontros com

---

<sup>3</sup> Texto escrito em homenagem a Tatiana Ramminger *in memoriam*, professora da Universidade Federal Fluminense de Volta Redonda-RJ, grande parceira, companheira e amiga, que nos deixou dois meses após a experiência que relatamos nesse texto

<sup>4</sup> Associação Brasileira de Saúde Mental

<sup>5</sup> Curso demandado pelo Ministério da Saúde como parte integrante do projeto da Política de Educação Permanente em Saúde no SUS, que tem sido desenvolvido pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, através do Educasaúde, em parceria com a Linha de Pesquisa Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde da UFRJ.

os atores envolvidos na educação, no trabalho e no cuidado em saúde: na interface com os estudantes de graduação em formação; com a experiência no campo da saúde mental e os profissionais de saúde/preceptor, assim como com profissionais de saúde/estudantes da residência multiprofissional em saúde mental.

Elegemos os objetos significativos extraídos no percurso da formação e do ensino e serviço que nos afetaram no encontro com o mundo do trabalho. Especificamente na formação ensino e serviço, extraímos a partir do ensino o relato do vivido na universidade e seus processos formativos em saúde mental; e do serviço, a narrativa da experimentação com o Centro de Convivência e Cooperação Tear das Artes Casa de Cultura Andorinhas e o Programa de Residência Multiprofissional. Ambos foram vivenciados no município de Campinas-SP e são significativos por terem produzido, a nosso ver, aumento de potência no agir em saúde mental e na produção de saberes.

Estes objetos, ideias, sensações, coisas, palavras, materiais que afetaram, interrogaram, ou que serviram como um suporte de memória para as vivências nos campos de formação e Educação Permanente foram arquivados na nossa caixa de afecções, que compreendemos como espaço de arquivo para os objetos relacionais, pinçados das experiências como educadores no mundo da vida e do trabalho que dá visibilidade aos saberes ali dispostos e que formam um conjunto discursivo. Um dispositivo poético para cartografar os movimentos sensíveis a partir dos três procedimentos básicos da poética do arquivo de Duchamp<sup>6</sup>, a saber: o registro ou apropriação, o deslocamento e a recontextualização (Costa, 2010 apud EPS em Movimento 2014).

Com essa arquitetura, propomos no caminhar desse texto, desdobrar duas experiências que tem em comum a formação de estudantes de graduação, produzindo uma dobra entre ensino e serviço, entendendo a indissociabilidade entre pesquisa, ensino e extensão apontado por Ramminger (2014), tanto em publicação recente, quanto em sua fala no congresso. Sendo assim, esse artigo é composto por dois movimentos: no primeiro abordaremos a experiência da formação em saúde mental com estudantes de graduação do curso de Psicologia da Universidade Potiguar (UnP) em Natal-RN, levando em consideração uma aposta na cartografia como modo de produção de conhecimento e de encontro com a saúde mental; dobraremos no segundo movimento, com a vivência de Educação Permanente

---

<sup>6</sup> Henri-Robert-Marcel Duchamp nascido na Normandia em 1887, foi o artista plástico modernista e fundador do Dadaísmo. Produziu como obra a Caixa-valise (1963-1941) e a caixa verde (1934) como uma arte de arquivo que aborda ironicamente a fotografia em sua habilidade de gerar valor documental. Com estas caixas Duchamp se apropria de suas obras, faz anotações e organiza sua obra então fotografada ou refeita em miniaturas. (Costa, 2010)

na rede de saúde mental de Campinas-SP, trazendo para a cena a experiência com os Centros de Convivência e Cooperação e a Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

### **PRIMEIRO MOVIMENTO. FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL: UMA APOSTA NA CARTOGRAFIA DO DESEJO.**

Uma das experiências que iremos trazer nesse texto diz respeito à disciplina de Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica (SMRP), ministrada no período entre 2012 a 2014, que compõe a grade curricular do curso de Psicologia do 6º período da Universidade Potiguar<sup>7</sup> (UnP) em Natal-RN. Falaremos mais especificamente sobre o modo como o tema da saúde mental foi se desenhando ao longo do curso, com o intuito de produzir nos estudantes uma sensibilidade aos encontros no campo da saúde mental.

Com uma disciplina de carga horária teórica extensa e quase inexistência de carga horária prática, além do volume elevado de estudantes, em média 140 estudantes por semestre distribuídos em quatro turmas, o espaço da formação em saúde mental nos colocou como desafio o modo de condução de uma disciplina de graduação, de forma que pudesse disparar a produção de encontros, proximidades e movimentos de sensibilidade nos estudantes diante do tema da loucura, sem, no entanto, necessariamente estarem inseridos em serviços da rede de saúde mental, uma vez que não se tratava de disciplina de estágio básico em saúde e estágio profissionalizante<sup>8</sup>.

O cuidado de não “invadir” os serviços de saúde mental, a cada semestre, com uma enchente de alunos, bem como não disponibilizar os serviços da Rede de Atenção Psicossocial como mero lugar de observatório e satisfação de curiosidade para alguns, nos tomou como algo a ser inventado metodologicamente. Isto nos pede uma delicadeza em estar entre a formação e o serviço, na micropolítica do trabalho e cuidado em saúde mental.

### **INVENÇÕES METODOLÓGICAS**

O tema que transversaliza o 6º período do curso de psicologia está voltado para a pesquisa, visto que os estudantes estão sendo preparados para iniciar a escrita do TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) no período seguinte. Na semana de planejamento,

---

<sup>7</sup> A UnP é uma universidade privada que surgiu em Natal no ano de 1981 como faculdade, sendo credenciada como universidade em 1996. Atualmente pertence a Rede Laureate International Universities e tem dois campus no estado do Rio Grande do Norte que ofertam o curso de Psicologia em Natal e Mossoró

<sup>8</sup> A experiência *in locus* na rede de atenção psicossocial é ofertada através das disciplinas de estágio em saúde.

realizada a cada início de semestre, o corpo docente do curso de Psicologia reúne-se com o objetivo de elaborar o planejamento do semestre, tendo como norteador o projeto pedagógico do curso. São três os momentos do planejamento: (1) Planejamento por área, no caso da disciplina SMRP insere-se no planejamento da área da saúde coletiva; (2) Planejamento por série/período, cujo tema transversal de todas as disciplinas do 6º período refere-se à pesquisa; e (3) Planejamento por disciplina, focalizado no desenho preliminar do cronograma de SMRP.

A disciplina de Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica tem por objetivos: conhecer os principais movimentos reformistas; compreender quais conceitos fundamentam o processo da reforma psiquiátrica e movimento antimanicomial no Brasil e no mundo; analisar a política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas. Com isso pretende-se respaldar o futuro profissional de psicologia a atuar no campo da saúde mental nos serviços substitutivos ao modelo manicomial.

Ao conhecer os principais aportes teóricos metodológicos do campo da saúde mental, da constituição do paradigma psiquiátrico e das reformas psiquiátricas internacionais e brasileira, mergulhamos no campo da saúde mental, produzindo movimentos cartográficos de abertura e sensibilidade à loucura, uma vez que o que o cartógrafo quer é mergulhar na geografia dos afetos e, ao mesmo tempo, inventar pontes para fazer sua travessia: pontes de linguagem (Rolnik, 2007). As diversas formas de linguagem se expressaram nos diários cartográficos dos estudantes e no trabalho final da disciplina, entendendo que cartografar é acompanhar processos, um caminho que é constituído passo a passo, sem separação (Barros & Kastrup, 2010). A cada semestre os estudantes produziram sete diários cartográficos, como instrumento de narrativas de encontro com o objeto – saúde mental, um registro com uma escrita afetiva no encontro com o campo, e a produção de afecções em cada um, conforme apresenta o fragmento desse diário:

Imersos em muita curiosidade, conversamos abertamente jogando ideias acerca da temática que pesquisamos, e só então iniciamos a busca pelo assunto que nos despertou maior interesse, o qual foi "Arte e Saúde Mental". A partir desse ponto delineamos ainda mais a questão a ser investigada, resolvendo que o título da pesquisa seria "Loucura e Arte", visto pois, pudemos perceber que essas duas palavras casaram muito bem quando juntas, fornecendo assim subsídios para outras, relevantes e estimulantes investigações no decorrer do semestre. (...) Sem esmorecer, e cada vez mais "contaminados" com as leituras sobre a temática que nós escolhemos com tanto carinho, buscamos na leitura de alguns artigos, materiais que dessem alicerce para a edificação de uma apaixonante escrita... era inexplicável a sensação que esta nos fez sentir<sup>9</sup> (ARAÚJO, FRANÇA & TROMBINI, 2013 p.6)

---

<sup>9</sup> Fragmentos do diário cartográfico que foram incorporados no texto do trabalho final da disciplina

Assim, acompanhamos os diários dos estudantes, que se afetavam mutuamente, produzindo diálogos e novas narrativas. A produção do conhecimento pela via da afetividade é defendida por Sévérac (2009) ao estudar a filosofia espinosista. Se reportando à Ética de Espinosa afirma que “o itinerário ético é um percurso do conhecimento, que toma por objeto a afetividade humana”. Afetos de alegria e tristeza como aumento ou diminuição, respectivamente, da potência de agir. Para o autor o conhecimento acompanha uma certa curiosidade, “o curioso é aquele que busca ficar espantado, distrair-se pela contemplação de coisas novas, inéditas, inauditas”, ou seja, estar aberto ao fluxo de intensidades, no movimento de cartografar, produzindo “um certo desejo de conhecimento” (p.22). A curiosidade relatada no diário acima e as afecções dela emanadas, produzem conexão com as reflexões do autor no entendimento de que “o aumento da sensibilidade afetiva do corpo e aumento da potência de pensar da mente, portanto, vão de par: o que uma mente pode conhecer é correlato ao que um corpo pode experimentar” (p.24).

O diário cartográfico, vivenciado a partir de 2012 nessa experiência, como instrumento de registro do campo por grupos de estudantes na formação em saúde mental, vem se consolidando como ferramenta metodológica no curso de Educação Permanente em Saúde em Movimento com o início das primeiras turmas de especialização em 2014. Trata-se de propor aos trabalhadores-estudantes do SUS o registro de suas vivências no mundo do trabalho em saúde, rastreando experiências de educação em saúde, buscando dar visibilidade e dizibilidade (novas possibilidades de ver e dizer) ao que já vem acontecendo no cotidiano do trabalho em saúde (EPS em Movimento, 2014).

A prática do cartógrafo diz respeito às estratégias da formação do desejo no campo social, um exercício micropolítico de produção de subjetividade, já que ele está comprometido com a escolha de novos mundos, novas sociedades (Rolnik, 2007). Com base nessa perspectiva cartográfica, propomos aos estudantes em sua formação no campo da saúde mental, a produção de novas relações com a loucura, de inclusão e convívio com a diferença no campo social e o não asilamento e segregação manicomial, configurando-se assim um exercício de uma prática política que se produz nos encontros, conotando uma aposta na micropolítica.

Ao final da disciplina a compilação dos diários cartográficos gerou um texto como trabalho final. Esse texto pode ser apresentado das mais diferentes formas: encenação de peças teatrais, cordéis, vídeos, apresentações musicais, pinturas, poesias, exposições artísticas, etc.

## MOVIMENTO CARTOGRÁFICO: PRODUÇÃO SENSÍVEL NO ENCONTRO COM A LOUCURA

Partimos da idéia da cartografia como um modo de produção do conhecimento que localiza o cartógrafo-estudante, cartógrafo-pesquisador, cartógrafo-trabalhador de saúde em uma íntima relação de mistura com o campo em análise. O poder de afetar e ser afetado na formação em saúde mental produz o pesquisador in-mundo, em plena mistura com o processo de pesquisa, uma vez que se deixa contaminar com esse processo, se sujando de mundo, sendo atravessado e inundado pelos encontros (Abrahão *et al*, 2014).

A cartografia é um desenho que acompanha e se faz ao mesmo tempo que os movimentos de transformação da paisagem. Em pesquisa de cunho cartográfico, os procedimentos da pesquisa partem de uma invenção produzida no encontro com o campo de pesquisa, uma vez que o cartógrafo não segue *protocolo normalizado*, utiliza-se da sensibilidade e intuição na construção de seu estudo, a partir do movimento que o campo vai disparando em ato no encontro do estudante-cartógrafo com o tema da saúde mental (Rolnik, 2007).

Em trabalho elaborado por Romagnoli (mimeo) sobre o tema da intervenção na pesquisa pelo modo cartográfico, a autora ressalta que a proposta da pesquisa-intervenção cartográfica não é somente uma proposta de ser um agente de mudanças, de alterar os campos de pesquisa, mas, inicialmente, de alterar a nós mesmos como pesquisadores, levando-nos a convocar processos de auto-análise e de análise de implicação. Em um encontro de orientação com os grupos, a partir das leituras do diário cartográfico, uma estudante em momento de desassossego nos fala: “professora estou em crise”. Tal como essa estudante, os demais componentes do grupo passaram a expressar as afetações vivenciadas a partir do encontro com as crianças no CAPS infantil, o quanto estavam sendo afetadas com o transtorno mental e uso de drogas na infância e adolescência. O diálogo com esses desassossegos proporcionou um espaço coletivo de auto-análise do grupo e suas implicações que atravessavam o tema da infância na relação com a saúde mental.

A premissa da pesquisa-intervenção cartográfica como alteração de nós mesmos, proporciona um movimento de aproximação do verdadeiro objetivo da reforma psiquiátrica, proposta por Amarante (1997):

poder transformar as relações que a sociedade, os sujeitos e as instituições estabeleceram com a loucura, conduzindo essas relações à superação do estigma, da segregação, da desqualificação dos sujeitos ou, ainda, no sentido de estabelecer

com a loucura uma relação de coexistência, de troca, de solidariedade, de positividade e de cuidados (AMARANTE, 1997 p. 165).

Levando em consideração as quatro dimensões da reforma psiquiátrica proposta por Amarante (1997), optamos por não sobrepor a dimensão técnico-assistencial das demais três dimensões (teórico-conceitual, jurídico-política e sócio-cultural). Enfatizamos o trabalho da formação na dimensão teórico-conceitual e sócio-cultural, e quando o grupo se mostrava com excessiva produção desejante de proximidade com os usuários, elaborávamos juntos um plano de visita aos serviços. Um grupo de estudantes se apresentou com forte interesse em conhecer as residências terapêuticas e os diálogos a respeito desta “curiosidade” foram sempre muito cuidadosos, explicitando aos estudantes que se tratava da casa daquelas pessoas e não exclusivamente de um serviço de saúde. A proximidade com os Serviços Residências Terapêuticas (SRT) pede uma delicadeza de aproximação por ter um caráter híbrido entre casa e serviço, ou seja, moradia e vidas singulares *versus* estabelecimento de saúde e vidas objetos de cuidado (Freire, 2012). Ao final da disciplina produzimos esse encontro pela via do dispositivo do Acompanhante Terapêutico (AT), integrando outros estudantes que estavam realizando estágio profissionalizante supervisionado na SRT e trabalhando com a função AT. Esse encontro se deu em uma tarde no shopping, durante uma sessão de cinema com os moradores do SRT e os estudantes.

Ao refletir sobre o movimento de Educação Permanente em saúde como uma política de reconhecimento e cooperação Merhy (2015, p.11) aponta para um desafio de produção de corpos sensíveis na relação com novas experiências, no sentido de “lançar nossas teias sensíveis e colher novas afecções, ali no mundo do trabalho [*na formação em saúde*]<sup>10</sup>. Operar pelo acontecimento do outro em nós e tentar registrar isso na nossa própria língua”.

#### **PARA ONDE ESSE CAMINHO NOS LEVOU**

Na continuidade com o diálogo da metodologia do curso de EPS em Movimento, em nossa roda de conversa na ABRASME, apresentamos a Caixa de Afecção, com alguns dos objetos recolhidos dessa experiência de formação em saúde mental. A Caixa de Afecções é uma proposta de construção de um espaço de arquivo para objetos relacionais, materiais, que possa conectar ideias, sensações, palavras, memórias, coisas, acerca de experiências vividas durante o percurso como educador. Também se reporta a um dispositivo de produção de novos sentidos e significados exercitando a autonomia de ser protagonista dessa produção.

---

<sup>10</sup> Acréscimo nossos

Uma caixa de invenção. Assim, inspirados no poeta Manoel de Barros “tudo o que não invento é falso” (EPS em Movimento, 2014).

Abrindo a Caixa de Afecções encontramos um poema escrito por um estudante, fruto do efeito que o encontro de seu grupo produziu com um usuário-poeta-militante do movimento antimanicomial. O tema do trabalho que o grupo produziu nos movimentos cartográficos voltou-se para a relação entre arte e loucura, uma vez que a arte afetava o grupo, se expressando nos diários cartográficos de cunho poético. A apresentação final do trabalho teve a participação do usuário-poeta-militante integrando o grupo em sala de aula na apresentação do trabalho. Um dos estudantes do grupo produziu um poema para o usuário marcando o efeito pororoca vivenciado nesse encontro, com produções sensíveis e militantes.

É uma vida que fala, um sofrimento que grita, um sonho que se expressa, ali, em cada verso, cada impulso apaixonado por alçar o voo da liberdade de quem sabe o valor de ser livre para pensar.

(por Renoir França - estudante, dedicado a M.S. – usuário-poeta-militante, 2012)

Outro grupo, também pela via da arte, se aproximou do trabalho de Adelina Gomes, paciente internada aos 21 anos, no ano de 1937, no Hospital Psiquiátrico Pedro II no Rio de Janeiro, hoje nomeado Instituto Municipal Nise da Silveira. A obra se encontra no Museu de Imagens do Inconsciente. A imagem abaixo é uma releitura da obra de Adelina Gomes, produzida pela estudante Helena Miranda.



Releitura da Obra de Adelina Gomes por Helena Miranda

A curadoria e apresentação de uma exposição de obras de artistas considerados loucos, como Vicent Van Gogh e Arthur Bispo do Rosário, marcou a apresentação final de outro grupo de estudantes. A entrega do trabalho final se deu em formato de catálogo da exposição.

Apresentação de cordel, vídeos, olimpíadas de saúde mental, músicas do grupo Harmonia Enlouquece, críticas ao modelo de medicalização da vida com o slogan “Stop DSM V”, foram alguns dos movimentos cartográficos apresentados pelos estudantes ao final da experiência com a disciplina de formação em saúde mental e reforma psiquiátrica.

A aposta na produção de estudantes-cartógrafos nos levou a realizar movimentos sensíveis na formação no curso de Psicologia. Essa aposta foi sempre pautada na ideia de fomentar a produção desejante e vibrátil no encontro com a saúde mental, plantando a semente da militância por um movimento antimanicomial.

Seguiremos agora com a produção de movimentos sensíveis no processo de Educação Permanente com trabalhadores do Centro de Convivência da rede de saúde mental de Campinas-SP e com a experiência de formação em saúde mental na Residência Multiprofissional.

## **SEGUNDO MOVIMENTO. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE MENTAL: O ENCONTRO DAS ÁGUAS ENTRE O CENTRO DE CONVIVÊNCIA E A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.**

O segundo movimento desse texto pretende interrogar a experiência, compreendida de acordo com Larossa (2001) como o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca, a partir do olhar para os objetos-corpos que compuseram a caixa de afecções das autoras e desafiar o pensamento a abrir outras conexões para o vivido favorecendo a produção de deslocamentos, dando passagens aos afetos, uma vez que o saber da experiência tem a ver com a elaboração do sentido ou do sem-sentido do que nos acontece. Esse movimento será delineado a partir de um caso concreto e singular, o encontro entre profissionais de saúde/preceptor de um Centro de Convivência e Cooperação (Cecco) e profissionais de saúde/alunos da residência multiprofissional em saúde mental na cidade de Campinas-SP.

Partimos dos registros produzidos nos encontros onde fomos abordando e “bordando” a formação em saúde mental no campo de prática do C. Neste espaço produzimos conversas do que vivíamos, do trabalho em saúde mental que ali se constituía, dos textos lidos em comum, do trabalho em construção em torno do Trabalho de Conclusão de Curso. A partir

do texto produzido para a ABRASME, foi feito um convite ao grupo para escrevermos um relato de experiência das residentes e preceptoras para o encontro nacional de residentes que aconteceu em novembro de 2014. Produzimos o texto intitulado “Na delicadeza do encontro entre Centro de Convivência e Cooperação e o Programa de Residência Multiprofissional no município de Campinas” no qual cartografamos um pouco do nosso percurso de formação como experimentação, favorecendo assim nossa apropriação do que foi produzido a partir do lugar de pertença de cada um, em seus mais variados aspectos e sutilezas.

### **CENÁRIO DE PRÁTICAS: O ENCONTRO PRODUZ UM OUTRO ENCONTRO NO SERVIÇO**

A Residência Multiprofissional surge no cenário nacional como um programa de cooperação intersetorial para favorecer a formação e a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde prioritariamente no Sistema Único de Saúde. Têm como objetivo primeiro, a formação em saúde promovendo o encontro dos estudantes-trabalhadores com os profissionais dos campos de atuação prática. Como modo de catalisar esses encontros e respaldar a prática do residente no campo, a portaria nº 1.077 de 12 de novembro de 2009, que rege as Residências Multiprofissionais de Saúde, prevê que em cada campo de atuação haja um profissional preceptor que esteja mais próximo do residente, acompanhando sua prática e sua relação com o campo.

Segundo Baldessim (2015) é no encontro dos atores sociais no campo de práticas e espaço formador que o profissional recém-formado encontra a possibilidade de especializar-se, a partir do cenário de práticas no qual é esperado que esteja inserido. A autora relata as condições pertencentes ao ambiente formativo nos reportando a história de Campinas como campo de práticas em saúde que, desde os anos 70, assume amplo compromisso com os ideais da Reforma Sanitária advindos dos encontros férteis entre serviços de saúde do município e dos movimentos sociais sustentando diversas frentes de resistência.

Neste cenário histórico e de sustentação do SUS, em 2015, o município conta com uma ampla Rede de Atenção à Saúde (RAS) e uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que inclui cerca de 08 Centros de Convivência, além dos CAPS III, CAPS AD e CAPS Infantil, enfermaria psiquiátrica em hospital geral, residências terapêuticas e núcleos de trabalho e geração de renda, como campo de formação em ensino em serviço residência multiprofissional em saúde mental na modalidade de pós-graduação no formato de curso de

especialização, ofertado pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

Os Centros de Convivência, de acordo com inciso III do artigo 6º da portaria nº 3.088/2011, são pontos de atenção que caracterizam-se como unidade pública, articulados às Redes de Atenção à Saúde, em especial à Rede de Atenção Psicossocial, onde são oferecidos à população em geral espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade. São considerados dispositivos da rede de atenção substitutiva em saúde mental, que por meio da construção de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade, facilitam a construção de laços sociais e a inclusão das pessoas com transtornos mentais. Tem valor estratégico pelo fato de ter origem no campo da cultura, e não exclusivamente no campo da saúde. (BRASIL, 2005).

O encontro entre Residência Multiprofissional em Saúde Mental e Centro de Convivência pode ser compreendido como uma aposta contra-hegemônica ao ofertar como campo de atuação um dispositivo que não trabalhará a partir da doença, e sim no investimento da produção de encontros que aumentem a capacidade de produção de vida dos sujeitos. Dessa forma diferencia-se necessariamente do CAPS ou dos Centros de Saúde, que hegemonicamente ainda são marcados pela crise e doença. Dentre os serviços substitutivos da rede, o Ceco nasce claramente como o dispositivo que tem maior possibilidade de investimento nas transformações da dimensão sócio-cultural (Amarante, 2011) para que a reforma psiquiátrica ganhe toda amplitude que pode.

A chegada das residentes de saúde mental (cinco psicólogas) junto à equipe do Centro de Convivência e Cooperação Tear das Artes e da Casa de Cultura Andorinhas, situados no distrito de saúde sudoeste do município, aconteceu em março de 2014, quando já no 2º ano de formação, tem a possibilidade de circular pelos serviços da rede de saúde mental nos territórios, com a aposta de atuarem na articulação entre os pontos de atenção e serviços especializados, apoiando a sustentação da rede de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos.

Diante de um cenário complexo que atravessava a rede de serviços de saúde mental de Campinas, mas pensando na importância do trabalho territorial e almejando fortalecer a rede desse distrito, as residentes apostaram no desafio de manter-se no território distrital e fizeram o pedido à coordenação do programa e à apoiadora de saúde mental do distrito, para que fosse viabilizada sua permanência, compondo como campo de atuação o Tear das Artes e a Casa de Cultura Andorinhas.

O que nos moveu desde o início ao desafio de compor junto ao Tear das Artes e a Casa de Cultura Andorinhas, foi o desejo de tecer a rede do distrito de saúde sudoeste. Após ter passado um ano integralmente em um serviço dessa região, conhecíamos algumas das dificuldades das equipes em trocarmos entre si e víamos, na nossa circulação pelos vários dispositivos, um meio de ajudar na construção constante da comunicação entre os serviços (ULLIAM et al, 2014).

Esta fala de uma residente nos ajuda a trazer para o debate o saber militante de sujeitos implicados com a reforma psiquiátrica, uma vez que evidencia o desejo de estar no território e de produzir-se como ponte de afetos e linguagem capazes de fazer circular as vozes dos usuários, trabalhadores da saúde mental e das próprias residentes no território de práticas, permitindo agir no mundo e determiná-lo na direção de rumos não previstos.

Este foi um dos movimentos sensíveis produzidos pelo coletivo das residentes, pois foi uma escolha implicada com a luta antimanicomial e com o território de práticas em saúde mental. Nesse sentido, provocou desafios aos preceptores, gestores e professores, na medida em que o pedido das residentes, advindo do seu conhecimento do território é legitimado, pois também expõe as implicações destes interlocutores, e não só seus interesses. Contudo, devemos considerar que o “processo de validação de saber ocorre pelos diálogos das várias implicações em jogo, que se reconhecerão dando sentido entre si, mesmo que se oponham, posicionando-se no espaço público quanto a este processo de validação de saber e suas consequências” (Merhy, 2004).

Para os preceptores alguns deslocamentos podem ser destacados: temos analisado nossas implicações com o que fazemos no campo da reforma psiquiátrica e no centro de convivência? O que aprendemos com o que fazemos no mundo do trabalho em saúde? Essas são questões para as quais não temos a pretensão de resposta neste artigo, mas que nos permitem deslocar o olhar para uma dimensão de Educação Permanente que ocorre no dia a dia, entre vários atores envolvidos na formação em saúde

É imprescindível que se aponte o reconhecimento da inseparabilidade entre a educação e o trabalho em saúde no processo de formação, como uma dobra entre as práticas de saúde e de educação, como relação dentro e fora, que se produzem e acontecem mutuamente.

Para Merhy (2013) é possível ampliar o olhar para ver o que não está visível, reconhecer o quanto se produz no cotidiano do fazer no campo das práticas, enquanto reafirmação permanente do conhecimento e ação tecnológica no campo do cuidado. E isto se dá no encontro com o outro e na troca de modos de agir e saberes, produzindo sentido ético e político.

## **A FORMAÇÃO COMO EXPERIÊNCIA: CONSTRUÇÃO EM ATO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

De acordo com Abrahão e Merhy (2014) a formação nos convoca a experimentar a produção do cuidado, despertando sensações e afetos em meio ao ato de cuidar. A experiência pode ser vista enquanto elemento dinamizador da formação que implica disponibilizar-se ao exercício de apreender *com* e *no* mundo do trabalho, enquanto campo essencialmente político. No plano da experiência do encontro entre residência e ceco, com os residentes, preceptores, equipes e usuários da rede de serviços de saúde mental, nossa aposta de construção da formação em saúde mental foi a de proporcionar uma formação pela experimentação.

A oferta dos preceptores para inserção das residentes no campo de práticas foi, no primeiro momento, produzir um reconhecimento dos espaços e ofertas do serviço, com a proposta de experimentarem o Centro de Convivência e encontrarem brechas, entradas possíveis no trabalho em equipe. Ao mesmo tempo navegar pelas ofertas e territórios de abrangência, reconhecendo também suas nuances, a relação com o usuário, a comunidade e com os profissionais de saúde mental da atenção básica e dos centros de Atenção Psicossocial.

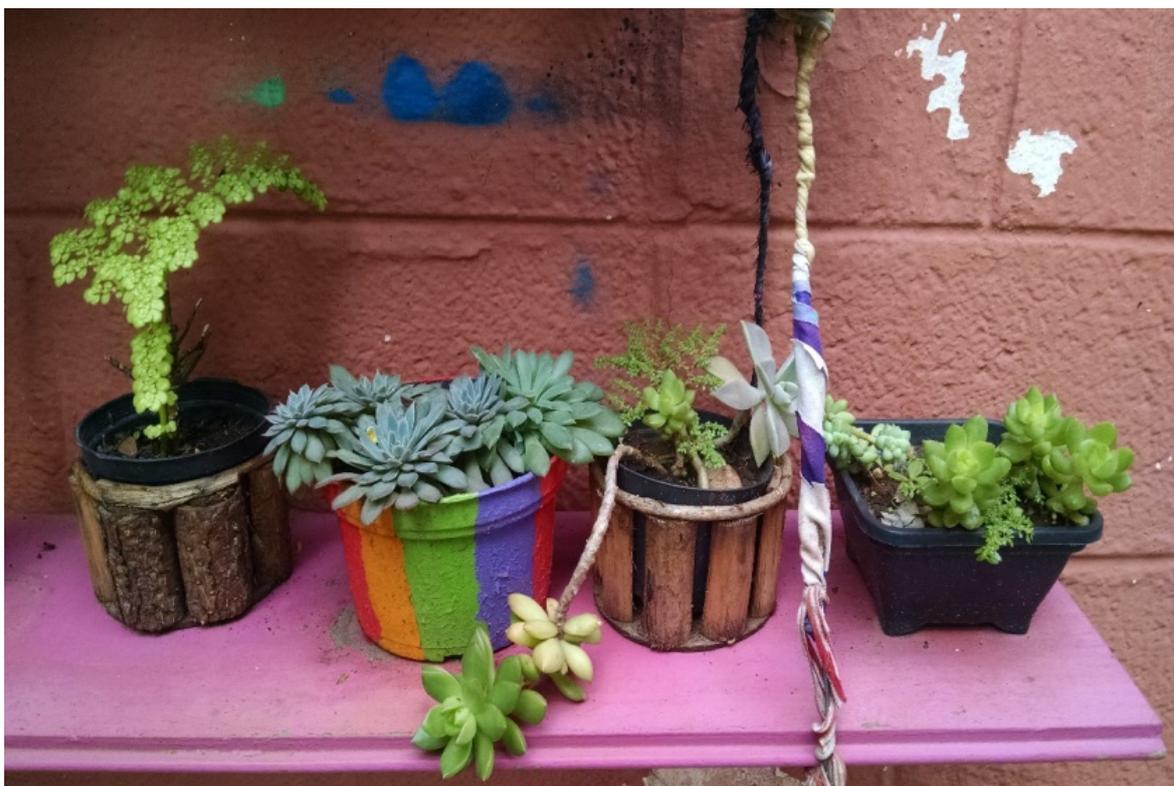
Chegamos no Cecco dispostas a sentir como as coisas fluíam e a experimentar esse novo espaço, uma experimentação leve, pautada no desejo e expectativa de cada residente. Vivenciamos no corpo a formação como um experimentar que produz dobras, inventando lugares para a Residência. Também tínhamos como intuito trazer a equipe para a experimentação, para se (re)inventar, abrindo novos espaços com e para a Residência. Havia uma preocupação nossa em produzir naquele espaço, que é a todo momento permeado pelo encontro, mais um bom encontro entre a academia e o cotidiano do trabalho, considerando uma troca mútua entre prática e formação, e dispostas a fazer da prática uma formação sem a necessidade de um arranjo específico (ULLIAM *et al*, 2014).

A partir desta oferta fomos inventando um itinerário pedagógico que, para além de atender pedidos da instituição de ensino e de formalizar horários e espaços para a preceptoria, permite habitar o Cecco, tanto na continuidade de ofertas aos usuários, como na inventividade de novos modos de fazer o trabalho, o cuidado e a educação em saúde. A exemplo dessa experiência, ressaltamos o trabalho de apoio das residentes promovendo a articulação do grupo de convivência do centro de saúde, realizado no Cecco, assumindo o cuidado das pessoas e do grupo. Nos encontros com a preceptoria, as residentes foram trazendo suas ofertas e construindo territórios de formação e de trabalho em saúde mental.

Cada uma no seu tempo, umas com oficinas com maior regularidade, outras criando espaços de convívio mais fluidos como oferta do dia e articulados a ações com os CAPS do território.

O Jardim da Vida foi uma experimentação que provocou na residente e na preceptora questões como: “Ah será que está dando certo? Não vem muita gente quando estou aqui!”. Fomos acompanhando a invenção deste jardim que foi se mostrando potente como modo sutil e delicado da comunidade e dos usuários se apropriarem dos lugares.

Começamos com algumas plantas, latas e garrafas pet. Este movimento no dia a dia foi produzindo afetos intensos e o jardim foi ganhando cada vez mais força. As pessoas foram levando mais plantas, pintando novos vasos, criando arranjos, regando as plantas, passando na frente do Cecco para pedir um vasinho para levar pra casa.



Vasos de Plantas do Jardim da Vida

Outra proposta de experimentação consistiu na invenção de um sarau como oferta para os usuários de um CAPS III do território, com uma exposição de fotos realizadas numa oficina de fotografia construída por uma das residentes. O uso da fotografia como proposta de registro de encontros disparou novas perguntas sobre o cuidado em saúde mental. Isto pode ser exemplificado pelo post no facebook de uma das residentes citado abaixo:

Hoje foi um dia no mínimo interessante...Na oficina de fotos no Caps Novo Tempo:  
Eu: Dona Maria, do que será que a gente tira foto aqui do Caps? Será que a gente tira foto do leito?  
Maria: Do leito minha querida? Do leito não, vamos ali pra fora da grade tirar foto daquela árvore bonita.



O encontro como método foi se instituindo aos poucos, seja na produção da festa julina comunitária, seja na organização junto ao CAPS de um passeio à exposição no Instituto Tomie Ohtake para visitar as obras da artista Yayoi Kusama, como forma de contribuir para a construção do planejamento da equipe.

Evocando a prudência, há de se ter um jogo de equilíbrio na experiência para que provoque sentido e vínculo sobre a prática do cuidar. É preciso estar implicado com um ato pedagógico a partir da construção de uma caixa de ferramentas, que não seja rígida demais, nem fluida em demasia. Esses movimentos sensíveis nos provocam novos deslocamentos: o que pode a formação dos alunos residentes em saúde mental num Centro de Convivência? Que arranjos pedagógicos produzimos? O que acontece na formação profissional do residente, no “entre” a experiência do lugar de trabalhador na rede de saúde pública e de estudante na universidade?

Tendo como pano de fundo estas interrogações, a formação foi, inicialmente, pensada e oferecida em dois movimentos complementares: um primeiro, de reconhecimento dos saberes que foram produzidos nos doze anos de existência do Cecco Tear das Artes; e um segundo, de cooperação entre residentes, equipe e usuários, que pudesse se apoiar no desenvolvimento das tecnologias ali existentes, em especial, a tecnologia leve do acolhimento, com liberdade para invenção de diferentes composições para este dispositivo.

Nossa aposta é de que a formação também pode ser reconhecida de outro lugar, como um convite ao estudante a experimentar, criticar e participar do ensinar e aprender, como sujeito da problematização da própria formação (Abrahão e Merhy, 2014).

Nesse percurso formativo em serviço, o acolhimento foi oferecido como um arranjo a ser compreendido e vivenciado como uma escuta qualificada, um espaço de encontro em que há afecção mútua e empatia, permitindo proporcionar um ambiente facilitador de trocas.

Os residentes tiveram várias oportunidades de experimentar o acolhimento existente no serviço e também criar e compreender onde este dispositivo aparece em suas produções. Durante o tempo em que estiveram no Cecco, puderam acompanhar a saída de trabalhadores que investiram no serviço por anos e a chegada de novos profissionais concursados, bem como o acolhimento dos usuários frequentadores antigos e das pessoas das comunidades que ali começavam a circular.

Nesta vivência os residentes sugeriram conversas semanais sobre o acolhimento entre a equipe, abordando o que foi demandado, o que foi ofertado tanto a quem chegou como àqueles que já circulavam pelo cotidiano do Cecco, assim como as afecções produzidas nos encontros, provocando um intenso movimento de aprendizagem, troca e de produção de sentido para o acolhimento.

Estava dado para nós, que naquele momento era preciso conseguir que se mantivesse vivo o mito fundador daquele serviço, mas sem perder a potência da transformação, como se, sem desconsiderar a história e tudo que até ali já fora construído, se abrisse novos caminhos com o nosso apoio. Nesse momento de novos trilhos, ter alguém para dentro das reuniões de equipe e do planejamento institucional, que traz um olhar externo, mas ao mesmo tempo, vive juntamente com a equipe o cotidiano, com suas delicadezas e intercorrências cria-se maior abertura para apontamentos, críticas e reflexões. Estávamos todos, naquele momento, descobrindo um novo território, um território de sentido (Ulliam *et al*, 2014).

Temos um caráter inédito dentro desse serviço, de modo que o novo e o instituinte se coloca como inevitável, contudo a delicadeza está em continuar fazendo desse encontro Cecco e residência, mesmo que a passagem da residência se coloque como algo dado, um encontro novo, que respeite a singularidade de cada grupo e de cada encontro, para que dentro do serviço a residência continue sendo um dispositivo para e não uma instituição de educação (Ulliam *et al*, 2014).

A formação que temos experimentado não se fixa em um polo conceitual, prévio, que institui verdades *a priori* sobre o que é o trabalho em saúde mental no centro de convivência. Consideramos a potência do outro, do contraditório no processo relacional que se estabelece entre sujeitos trabalhadores e usuários. O que temos observado é que há uma produção subjetiva (Franco, 2009) que opera fortemente com base no trabalho, núcleo central da realização do cuidado e suas derivações para o mundo da vida como atividade humana, e por isso traz em si a potência da criatividade, inventividade; ou pode, por outro lado, se deixar capturar pelo aparato instrumental que cerca toda atividade de cuidado em saúde.

Pela nossa condição de “andarilhas” podemos vivenciar os vários modos de um mesmo sujeito habitar diferentes espaços e com isso compor nas discussões de

casos e aproximar as equipes. Durante esse tempo no Centro de Convivência Tear das Artes e Casa de Cultura Andorinhas, notamos o quanto é positiva a circulação e a troca (em festas, oficinas, grupos e ambiência) entre egressos de hospitais psiquiátricos, crianças, usuários do CAPS, adolescentes, idosos, homens e mulheres da comunidade, o que nos deu a dimensão da potência do Cecco como agenciador de encontros que traz vida para os sujeitos e grupalidade para a comunidade (Ulliam *et al*, 2014).

Do que se mostrava como ruína, como descontinuidade e morte, temos em reconhecimento e cooperação, encontrado caminhos para sustentar um projeto viável de cuidado em saúde e saúde mental no Cecco. Consideramos que a aprendizagem significativa parte de fragmentos do cotidiano, dos cenários de práticas, e encerra seu ciclo neste lugar de trabalho, modificando-o. Apostamos em um projeto que vem de encontro ao que estamos propondo: a formação de novos saberes associada a um processo de subjetivação.

## ÚLTIMAS CONVERSAS<sup>11</sup>

O pensamento ético-político-pedagógico defendido por Ramminger em seus últimos escritos e compartilhado conosco na mesa de apresentação na ABRASME, aponta para o movimento de formação em saúde mental a partir de seu último lugar de ocupação – a universidade. A indissociabilidade entre ensino e serviço era uma aposta veementemente disseminada por Ramminger, no seu modo de produzir conhecimento, do seu lugar na academia, em seus projetos de pesquisa e extensão. Trazemos aqui, na forma de relato oral, a concepção sobre o tema da formação e Educação Permanente em saúde que Tatiana Ramminger compartilhou conosco na mesa de conversa no congresso citado anteriormente:

“compreendo trabalho e educação em saúde como uma dobra, eles se produzem e acontecem mutuamente. Assim, não se pode pensar em uma educação *para* o trabalho em saúde, mas somente em um processo de educação permanente *no* trabalho, considerando, sobretudo, os saberes produzidos em ato” (Ramminger, 2014, relato oral no congresso da ABRASME).

Afinamo-nos com esse pensamento e com a aposta de produção na formação e Educação Permanente em saúde e saúde mental. Afição essa que buscamos expressar ao longo desse texto, no compartilhamento das experimentações e relatos do vivido, do nosso mundo do trabalho, com estudantes de graduação de psicologia em formação com o campo da saúde mental, assim como residentes e trabalhadores, em processo de formação e Educação Permanente na rede de Atenção Psicossocial. Acrescentamos ainda, tal como também era defendido por Tatiana Ramminger, que o conhecimento pode ter relações de

---

<sup>11</sup> Subtítulo inspirado na última filmagem do cineasta Eduardo Coutinho, que foi editado e produzido em filme após sua morte em 2014.

produção pela via da afetividade, em uma proposta ética, no jogo de forças de intensidades de poder afetar e ser afetado, na relação entre educação, trabalho e cuidado em saúde mental.

Nosso lugar comum, permeado pela Educação Permanente em Saúde em Movimento, nos abre ao encontro de corpos, produzindo afecções e encontros alegres, aumentando nossa potência de agir na vida e no mundo do trabalho. Compartilhamos objetos de nossas caixas de afecções, corpos que arquivamos a partir de trocas intensas no mundo do trabalho. Os objetos-corpos são compreendidos, a partir de Espinosa (2009) e Deleuze (2009), como um modo existente que, ao encontrar outro modo existente, e por este ser afetado, dar-se-á um encontro entre corpos. A afecção é o estado de um corpo quando ele sofre a ação de outros corpos, é uma "mistura de corpos" em que um corpo age sobre outro e este recebe as relações características do primeiro (Deleuze *apud* Machado, 2009).

A imagem abaixo apresenta o registro de nosso encontro de corpos no congresso da ABRASME, após nossa mesa de conversa e compartilhamento de nossas afecções, com os objetos arquivados na Caixa de Afecções que aparece na foto.



Da direita para esquerda: Tatiana Ramminger, Ana Cristina dos S. Vangrelino e Flávia Freire

## REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A.L. et al. O pesquisador IN-MUNDO e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. In: GOMES, M.P.C. e MERHY, E.E. (orgs) **Pesquisadores IN-MUNDO – um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 1ª Edição, 2014

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

AMARANTE, P. Loucura, Cultura e Subjetividade: conceitos e estratégias, percursos e atores da Reforma Psiquiátrica Brasileira. In: FLEURY, S. (Org) **Saúde e Democracia: a luta do CEBES**. São Paulo: Lemos Editorial, 1997

ARAÚJO, G.B.N.; FRANÇA, R.G. & TROMBINI, R.F. Loucura e Arte: reinventando vidas através da poesia. Trabalho Final apresentado na disciplina Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica. Universidade Potiguar-UnP. Natal-RN, 2013 (Mimeo)

BARROS, L.P.; KASTRUP, V. Cartografar é acompanhar processos. **Pistas do Método da Cartografia**. (Orgs) Passos, E.; Kastrup, V.; Escóssia, L. Porto Alegre: Sulina, 2010

BALDESSIM, A.F. **Percursos da pós formação e reforma psiquiátrica: da atenção básica a enfermagem psiquiátrica em hospital geral**. Trabalho de Conclusão Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental na Saúde Coletiva. Campinas-SP: Unicamp, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1.077** de 12 de novembro de 2009. Ministério da Saúde. Brasília-DF, 2009

BRASIL. Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011. Ministério da Saúde. Brasília-DF, 2011

COSTA, L. C. **As operações fotográficas na poética do arquivo**. Studium, Campinas, n. 31, inverno 2010. Disponível em: <<http://www.studium.iar.unicamp.br/31/4.html>>. Acesso em: 23 abril. 2015.

EPS EM MOVIMENTO. **Caixa de Afecções**. 2014. Disponível em: <<http://eps.otics.org/material/entrada-experimentacoes/caixa-de-afeccoes>>. Acesso em: 23 de abril de 2015.

FRANCO, T.B. **Gestão do trabalho em saúde mental**. Disponível em: <<http://www.professores.uff.br/tuliofranco/textos/gestao-trabalho-saude-mental.pdf>>. Acesso 23 de maio de 2015.

FREIRE, F.H.M.A. **Cartografia do financiamento em saúde mental: modelagens na Rede de Atenção Psicossocial na relação do cuidado com a loucura.** Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2012.

LARROSA, J. Notas sobre a experiência e o saber da experiência. *Revista Brasileira de Educação*. 2002; jan/fev/mar/abril, nº 19: 20-28.

MACHADO R. **Deleuze, a arte e a filosofia.** Zahar, 2009.

MERHY, E.E. Abrahão, A.L. **Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar.** In: *Rev. Interface*, Botucatu. 2014.

MERHY, E.E. **Educação Permanente em Movimento - uma política de reconhecimento e cooperação, construindo encontros no cotidiano das práticas de saúde.** Texto escrito como contribuição para o DEGES – SGTES – MS Porto Alegre, maio de 2013.

\_\_\_\_\_. Educação Permanente em Movimento – uma política de reconhecimento e cooperação, ativando os encontros do cotidiano no mundo do trabalho em saúde, questões para os gestores, trabalhadores e quem mais quiser se ver nisso. **Saúde em Redes**. 2015; 1 (1): 07-14

ROLNIK, S. **Cartografia Sentimental.** Porto Alegre: Sulina; editora da UFRGS, 2007.

ROMAGNOLI, R.C. **Pesquisa-intervenção Cartográfica e Micropolítica do Cotidiano.** (Mimeo).

SÉVÉRAC. P. O conhecimento como o mais potente dos afetos. In: Martins, A. (Org) **O mais potente dos afetos: Spinoza e Nietzsche.** São Paulo: Martins Fontes, 2009.

SPINOZA, B. **Ética.** Belo Horizonte: Autentica, 2009.

ULLIAM, E. BALDESSIM, A. MADLUM, L. FRIGO, C. FERREIRA, F. VANGRELINO, A.C.S. **Na delicadeza do encontro entre o Centro de Convivência e Cooperação e o Programa de Residência Multiprofissional no Município de Campinas-SP: uma experiência de formação e educação permanente.** Texto coletivo produzido pelas residentes e preceptoras da Residência Multiprofissional de Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Campinas,SP, outubro-novembro de 2014.