

MODULAÇÕES DO CUIDADO: CONTRIBUIÇÕES DO MODO OPERATIVO AND PARA A CLÍNICA NO PARADIGMA ESTÉTICO

Iacã Machado Macerata¹

Ruan Rocha²

Mariana Pelizer de Albuquerque³

Patrícia Bergantin⁴

Diego Climas⁵

RESUMO

Este ensaio objetiva discutir contribuições do Modo Operativo AND (MO_AND) para os campos do cuidado e da clínica. Partimos de análises de uma pesquisa anterior que tratou de mapear a dimensão de cuidado na prática de jogo do MO_AND, discutindo-o como dispositivo que enfrenta problemas clínico-políticos do contemporâneo. O cuidado mapeado apresenta-se como uma prática relacional, que articula agentes humanos e não-humanos, promovendo um trabalho com a dimensão prerrefletida da experiência, o

¹ Psicólogo. Mestre e Doutor em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professor Adjunto do Departamento de Psicologia do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Orcid-ID: <https://orcid.org/0000-0001-7947-3705>. E-mail: i.macerata@ufsc.br.

² Psicólogo pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (IP-UFRJ) e especialista em Atenção Básica (Saúde da Família), pela ENSP/Fiocruz. Atua como psicólogo clínico, psicoterapeuta e é membro co-fundador e investigador do AND Cuidado, junto ao AND_Lab Centro de Investigação de Arte-Pensamento e Políticas da Convivência. Orcid-ID: <https://orcid.org/0009-0000-2504-4024>. E-mail: ruanmagyar@gmail.com.

³ Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), vinculada ao Núcleo de Subjetividade. Mestrado em Psicologia Aplicada pela Universidade Federal de Uberlândia. Interlocução com as Artes Visuais, desenvolvendo projetos artísticos de Intervenção Urbana e Performance Arte, tratando de temáticas que convergem com a psicologia, com a saúde mental e violência de gênero. Fundadora do Fórum Amazonense de Saúde Mental. Foi docente no curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Atua como Psicóloga Clínica e Institucional com experiência em esquizoanálise, esquizodrama, análise institucional, acompanhamento terapêutico e psicologia canábica. Orcid-ID: <https://orcid.org/0000-0002-6653-8001>. E-mail: maripeal@gmail.com.

⁴ Artista da dança. Formada em Balé Clássico pela Escuela Nacional de Cuba. Graduada em Letras pela Universidade de São Paulo (USP). Integra o núcleo AND Lab São Paulo e o AND Collective, fazendo parte da equipe pedagógica da Escola do Reparar do Modo Operativo AND. Como coreógrafa e dançarina destacam-se os trabalhos “Mandíbula”, “Égua” e “Contágio”, em colaboração com Josefa Pereira, e “Monstra”, de Elisabete Finger e Manuela Eichner. Apresentou-se em lugares como Fort Royal (Cannes, FRA/2022), Moderna Museet (Malmö, SE/2020), Bienal de Dança (Campi, BR/2019), FIDCU (Montevideu, UR/2018) e Museu de Arte Moderna (MAM-SP/2018). Orcid-ID: <https://orcid.org/0009-0005-7421-8277>. E-mail: bergantinpatricia@gmail.com.

⁵ Psicólogo pela Universidade Federal Fluminense (UFF, Campus Universitário de Rio das Ostras). Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense. Orcid-ID: <https://orcid.org/0000-0002-8713-0574>. E-mail: ddclimas@gmail.com.

qual podemos nomear como cuidado-curadoria. O cuidado no MO_AND traz contribuições para repensar e ampliar os sentidos de dispositivos e elementos da clínica tais como setting, interpretação, escuta, sintoma, diagnóstico. Mas também, repensar e ampliar sentidos de suas diretrizes e operadores mais basilares, o que fazemos a partir da noção de tripla modulação do reparar.

PALAVRAS-CHAVE: *Modo Operativo AND, cuidado, clínica, paradigma estético, cartografia.*

**MODULATIONS OF CARE:
INTERFERENCES OF MODE OPERATIVE AND IN THE CLINICAL FIELD IN
THE AESTHETIC PARADIGM**

ABSTRACT

This essay aims to discuss contributions of the Modus Operandi AND (MO_AND) to the fields of care and clinical practice. We start from analysis of a previous research that attempted to map the care dimension in MO_AND gaming practice, discussing it as a device that faces contemporary clinical-political issues. Such mapped care presents itself as a relational practice, which articulates human and non-human agents, promoting agencies with the pre-reflected dimension of experience, configured as a curatorial care. The notion of care in MO_AND contributes to rethink and expand the meanings of clinical devices and elements such as setting, interpretation, listening, symptom, diagnosis. But also, to rethink and expand the senses and meanings of its most basic guidelines and operators, based on the threefold modulation of reparar.

KEYWORDS: *women, agriculture, anthropocene, Earth, ecology.*

INTRODUÇÃO

Em 2013 é realizada uma oficina do Modo Operativo AND (MO_AND) no programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense. Este evento figura como inaugural na relação entre MO_AND e os estudos da subjetividade, mais especificamente em certa abordagem transdisciplinar da clínica (Passos, Barros, 2000). As organizadoras do evento intuíram que havia algo neste ideário e prática que falava diretamente à relação entre clínica e política. Desde então, um grupo de pesquisadores ocupados com a clínica da subjetividade se organizou ao redor do MO_AND com vistas a pensar sua relação com a clínica e, de modo mais amplo, com o cuidado, em uma parceria entre AND-Lab⁶, Universidade Federal Fluminense e Universidade Federal de Santa Catarina, formando a linha de pesquisa AND Cuidado.

O MO_AND é um sistema teórico aberto e um dispositivo prático-vivencial de jogo, que é disparado pelas perguntas “como viver juntas?” e “como não ter uma ideia?” (Eugênio, 2019). Dizemos que o MO_AND aborda realidades estéticas, sociais e subjetivas, como produções necessariamente coletivas, sem matriz transcendente à relação e à experiência partilhada. A relação é definida como um modo de operar, e o MO_AND busca o exercitar o modo operativo “E”. Está em jogo uma epistemologia cuja ontologia é radicalmente relacional.

Embora tenha emergido na conjunção entre antropologia, estudos da performance e dança, situando-se principalmente no campo das artes, o MO_AND é uma perspectiva teórico-prática não disciplinar, podendo ser aplicada em qualquer campo. Em verdade, o MO_AND não cabe em um campo, já que aborda o plano de produção que é, por definição, transdisciplinar (Passos, Barros, 2000) e micropolítico (Guattari, Rolnik, 2008). Justamente pela natureza de seu objeto - que não pode ser tomado como um objeto discreto - é difícil definir o MO_AND de forma categorial.

Como ideário e prática, podemos dizer que o MO_AND fornece uma perspectiva ecológica para *ver* e *agir*, na medida em que não hierarquiza sujeitos e objetos, humanos e não humanos, pensamento e gesto, e que busca desmontar a imposição do sentido prévio à relação e à situação. Ecológica, ainda, porque opera uma política cognitiva da

⁶ AND Lab | Centro de Investigação em Arte-Pensamento & Políticas da Convivência é uma plataforma de pesquisa praticada que se dedica ao desdobramento contínuo, à transmissão e partilha e à aplicação do Modo Operativo AND (MO_AND).

transversalidade radical entre os vários agentes da realidade (Steil, Carvalho, 2014), um construtivismo radical a partir do reencantamento do concreto das conexões (Varela, 2003), entendendo que é dos agenciamentos que emergem os sentidos e coemergem sujeitos e objetos, como efeitos da relação. Sendo uma *pensação* (Eugênio, 2019), guiada por um *sentipensar* (Moraes, Torre, 2004), o MO_AND é uma ética, pois tem como matéria e objeto os modos de relação, sejam eles nas relações para consigo, para com os outros humanos, para com territórios, ou ainda envolvendo atores humanos e não humanos. E é em um substrato ético, veiculado a uma direção política, que sua dimensão estética se consolida.

Ao longo de nossas investigações entendemos que através de seu caráter ético-estético-político, o MO_AND tinha importantes efeitos na experiência subjetiva. Ele trazia à tona modos de funcionamentos e produzia reposicionamentos subjetivos naqueles que jogavam o jogo. Ou seja, o jogo operava análise e transformação. Daí que nosso tema de pesquisa foi a dimensão de cuidado presente na prática, que parecia enfrentar questões clínico-políticas do contemporâneo. Por quase 10 anos, nossa investigação focou na experiência de jogar o MO_AND, mapeando seus efeitos de cuidado. Contudo, ao permanecermos nesta questão, certo limiar foi sendo ultrapassado. O cuidado que comparecia na prática passou a redefinir a própria noção de cuidado e a trazer impactos para conceitos e elementos da clínica.

O presente escrito trata de abordar este segundo momento: potenciais interferências do MO_AND na clínica. Partimos do postulado de que clínica e MO_AND são modulações, expressões possíveis do cuidado. A diversidade de expressões do cuidado, como prática ampla, radicalmente democrática e distribuída, tem em comum certo modo operativo, certo modo de relação. Tal modo é também um modo de produzir realidades que dista do controle (outro modo de produzir realidades). A clínica, como uma modulação possível do cuidado, não se reduz a uma escola, disciplina, técnica ou dispositivo terapêutico. Ela se faz sempre em uma relação com o não-clínico, se faz em um plano transdisciplinar (Passos, Barros, 2000) - tal plano liga clínica e MO_AND como modulações do cuidado. O princípio ativo da clínica é uma perspectiva acerca da subjetividade. Uma perspectiva é um corpo situado em um espaço relacional, que veicula e é veiculado a um modo de ver e agir (n)o mundo (Castro, 1996). A clínica é um dos possíveis modos de ver e agir do cuidado. O cuidado, como modo operativo, é o meio

condutor que permite essa contaminação recíproca, essa transversalidade entre MO_AND e clínica.

Nosso percurso aqui passa por apresentar o MO_AND, destacando sua relevância clínico-política. Depois apresentamos efeitos de cuidado mapeados na prática do MO_AND, resultados da primeira fase de nossas investigações, que ensejam certas redefinições de sentidos do termo “cuidado”. A partir disso, elencamos interferências do MO_AND em conceitos e elementos mais comuns do dispositivo clínico para, em seguida, discutir as duas diretrizes e os dois operadores mais fundamentais e transversais da clínica à luz da noção de tripla modulação do reparar (Eugênio, 2019). Entendemos que as contribuições do MO_AND, tanto para elementos internos aos dispositivos clínicos, quanto para suas linhas mais basais e abstratas, vão na direção de dar inteligibilidade, proliferar sentidos e aumentar a consistência de seu compromisso ético-estético-político, na sustentação da clínica em um paradigma estético (Guattari, 1992).

MO_AND E PROBLEMAS CLÍNICO-POLÍTICOS

Como sistema de pensamento, acervo de ferramentas-conceito, o MO_AND desenha seu campo problemático na distinção entre três modos de operar (n)a relação, três regimes sensíveis (Eugênio, 2019), três modos operativos. I. o regime do “É”, moderno-colonial que considera que a existência “é” uma coisa e não outra; lei do terceiro excluído, baseada nas dicotomias modernas: sujeito/objeto; individual/social; corpo/mente; organismo/meio. Neste regime, conhecer seria representar e extrair significado de entes substantivados, já formados, já definidos antes da relação. Agir seria reproduzir e adequar determinada realidade a uma verdade já existente, geralmente oculta e acessível somente por meios privilegiados, tais como saberes hegemônicos, instituições de validação. II. o regime do “OU”, pós-moderno, que se faria em oposição ao despotismo das práticas de verificação modernas. Nele a verdade deixa de ser *una* para ser *múltipla*. Embora desconstrua o caráter unitário e totalitário do real, a existência ainda é tomada como um substantivo já formado, que terá seu sentido interpretado e disputado, onde, na prática, a realidade é solipsista: só o que existe são as interpretações. O multiculturalismo (Castro, 1996) entraria neste regime: há várias culturas e somente uma natureza, reeditando a dicotomia natureza/cultura. O efeito deste regime é a proliferação de bolhas

de opinião, surdas e indiferentes umas às outras, uma espécie de relativismo antirrelacional (Eugênio, 2019).

O terceiro (III) regime sensível seria o Modo Operativo "E", lógica do terceiro incluído, onde os entes e objetos se constituem na relação, estando em abertura ao tempo e à alteridade. As formações da realidade só são em situação e estão em relação de coemergência umas com as outras, não são prévias à relação. O modo "E" é uma terceira imagem do pensamento e da ação, que se caracteriza pela reciprocidade, na qual “nos arriscamos a experimentar as gradações da relação com a diferencialidade da diferença: e, e, e...” (Eugênio, 2019, p. 41). No Modo Operativo "E" conhecer a existência é experimentar a relação, postulando uma inseparabilidade entre conhecer e transformar: tal como propõe Maturana e Varela (2001): todo fazer é um conhecer e todo conhecer é um fazer. Um regime que também os autores (2001, p. 163) propõem para sair da cilada realismo x solipsismo: nem supor que “o mundo é feito de objetos que nos informam, já que não há um mecanismo que de fato permita tal “informação” (...) nem a arbitrariedade da ausência de objetividade”. O que com Castro (1996) podemos chamar de multinaturalismo.

O MO_AND construiu um dispositivo de jogo-performance que cria condições para que uma pessoa ou coletivo exercite o Modo Operativo "E". O caráter performativo do jogo indica que tal exercício só pode ser feito como vivência, ou seja, não é um exercício de abstração, reinante nos modos “É” e “OU”, mas um pensar com as mãos, pensamento encarnado que passa por um desfazimento da cisão mente-corpo. Como já dito, uma *pensação* ou um *sentipensar*. A versão básica do jogo se faz com materiais diversos, as tralhas⁷, que servem de acervo para uma composição estética em um tabuleiro, o quadrado⁸. Este funciona como uma zona de atenção compartilhada e um simulador de acidentes. Trata-se de realizar essa composição de forma coletiva entre diversos jogadores⁹, não havendo, contudo, projetos ou regras predefinidas. A brincadeira de cada jogo é justamente encontrar, ou ainda, ser encontrado pelas regras. Regras, no MO_AND, são princípios operativos das jogadas, como por exemplo objetos de uma mesma cor,

⁷ Sucatas, materiais de papelaria, lixo, todo tipo de objeto que foi descartado e de alguma maneira pode ser utilizado.

⁸ Demarcado com uma fita adesiva no chão.

⁹ O jogo pode ser jogado de 1 a um número indefinido de pessoas.

dispor por ordem de tamanho, ação de dobrar e desdobrar, encaixar, desenrolar, etc. As possibilidades de formas de regras são ilimitadas e sempre situadas.

A composição estética é efeito da ética contida no gesto de cada jogada. Ou seja, o foco do jogo não é o produto, mas o processo de produção. O ato de compor ganha outro sentido: "passagem da composição à posição-com" (Eugênio, 2019, p.10), certo modo de se posicionar, que se faz na imanência entre jogadores e ambiente de jogo, entre sujeito e espaço vivido, sem central de comando. A composição estética é o resultado não controlado de tomadas de posições-com os acontecimentos e com a diversidade de agentes que compõem a cena do tabuleiro. Não é pensamento e a consequente ação de um autor-gênio, é uma posição-com; criação sem autor ou de autoria coletiva - se por coletivo considerarmos agentes humanos e não humanos. Não há metanarrativa, explicação ou comando sobre o jogo, pois tudo pode ser material para com-posição, inclusive a fala: o jogo é a conversa, as jogadas são as nossas "falas" e estamos dentro do problema o tempo todo (Eugênio, 2019). A comunicação entre as pessoas se dá somente através das jogadas, que são as tomadas de posição no espaço de relação do tabuleiro.

Apenas esquematicamente, podemos desenhar a dinâmica do jogo da seguinte forma: uma posição 1 é feita (através da colocação de um objeto qualquer ou da realização de uma ação), instaurando uma primeira paisagem ou cena no tabuleiro; a posição 2 se relaciona com a cena instaurada pela posição 1, inventariando não o que aquilo é, mas o que há ali (propriedades e possibilidades) e sugerindo uma direção (um caminho possível dentre as inúmeras possibilidades para o desdobramento do jogo). A posição 3 entra podendo confirmar o sentido-direção comum, para onde o jogo pode se desdobrar jogando uma regra imanente, através da construção de uma relação com a relação formada entre as posições 1 e 2 (três é a unidade mínima para que uma regra emergente e situada no jogo em questão se dê). A partir da emergência de uma regra, o jogo seria tanto "adiar o fim" (Eugênio, 2019), sustentando esta regra ao cuidar do plano comum das relações, quanto "aceitar o fim", uma vez que toda regra emergente é finita, ou seja, em algum momento varia ou se esgota. Por esgotamento ou por novo acidente, o procedimento se reinicia: posição 1 com posição 2 (relação entre posições), com posição 3 (relação com a relação), com-posição-com, e assim por diante: relações entre relações entre relações (Eugênio, 2019). O jogo, assim, pode, em tese, durar *ad infinitum*.

Se o MO_AND não possui regras transcendentais para os jogos, somente regras imanentes, possui sim pistas metodológicas. Habitar sem nunca responder, definitivamente, as perguntas “*Como viver juntas?*” e “*Como não ter uma ideia?*” se faz através da ética do *reparar*, que se faz prática ou exercício que tem uma tripla modulação. Primeiramente, (i) *re-parar*: parar quando o acontecimento irrompe, deixar-se ser interpelado pelo acontecimento - uma jogada, um acidente no tabuleiro; posteriormente, (ii) *reparagem*: dirigir a atenção às propriedades e possibilidades da cena que se forma, evitando as interpretações - *Quem? Por quê?* - e realizando o mapeamento de o *que* há, no *que* há. Avaliando *Como* isto que há comparece? Entendendo *quando e onde* este *como* se apresenta. E, assim, realizar a (iii) *reparação*: manutenção da sustentabilidade da paisagem comum, da relação, medindo as doses de diferença e repetição que a situação precisa para manter-se viva, sustentando-se em uma ética da suficiência, e não da eficiência (Eugênio, 2019).

O jogo-performance do MO_AND, ao buscar a construção de regras imanentes, logo situadas, sem instância ou código regulador externo à integralidade da situação, convoca um exercício que, podemos dizer, se faz no registro da micropolítica, um exercício da corporeidade (Resende, *et al*, 2017) na imanência entre corpo-território (Benites, 2018), pensar-dizer-agir, sentir-pensar. Um tipo de saber que está para alguém da racionalidade ocidental, de uma lógica representacional. Um saber que é *sabor* (Eugênio, 2019).

No modo de subjetivação capitalista tendemos a passar por cima do acontecimento e da relação, sendo condicionados por automatismos cognitivos e sociais sustentados em um modo representacional e cada vez mais algoritmizado de se relacionar com o mundo. O exercício do MO_AND é a desmontagem da hegemonia das recognições que sustentam e são sustentadas pela cisão mente/corpo, pensamento/afeto (Macerata, *et al*, 2023), se fazendo um exercício de abertura à relação, ao coletivo, à alteridade. É um exercício de estar no presente, na experiência.

O diagnóstico do problema clínico-político no contemporâneo passa pelo problema da alteridade, este por sua vez passa pela fragmentação da experiência, que claudica entre um fechamento narcísico e uma submissão heteronômica. Uma fobia a tudo que perturba ou destitui a pretensa universalidade e alta definição das formas de vida modeladas nos centros homologadores do capitalismo. A existência fica restrita ao seu

registro formal, capturado e codificado pelas semióticas coloniais-capitalísticas, que nos dissociam do saber-do-vivo, situado, relacional, singular, onde a dimensão das formas ou representações hegemônicas ganham um poder desmesurado (Rolnik, 2018).

Imagem 1: Jogo oficina MO_AND



Fonte: acervo AND-Lab

Imagem 2: Tabuleiro jogo MO_AND



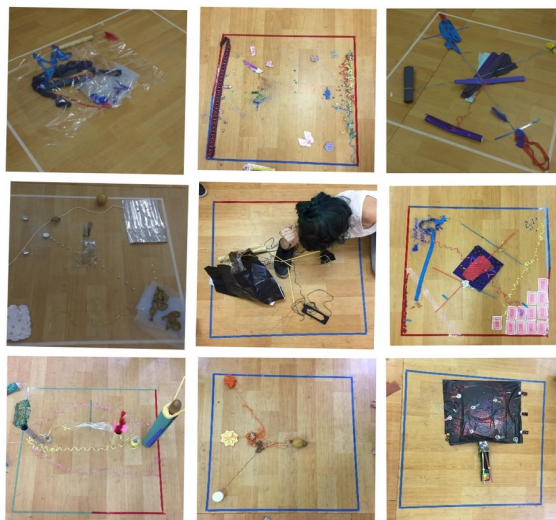
Fonte: acervo AND-Lab

Imagem 3: Jogos oficina MO_AND



Fonte: acervo AND-Lab

Imagem 4: Jogos oficina MO_AND



Fonte: acervo pesquisa

O CUIDADO NO MO_AND

Drotbohm (2022) faz uma revisão do conceito de cuidado, através do campo da antropologia, definindo-o como prática corriqueira e cotidiana que inclui atividades, afetos e valores éticos que performam corpos, subjetividades, configurando políticas, que operam entre fenômenos empíricos e categorias teóricas. Pode ter sentidos de normalização, preservação, manutenção, aperfeiçoamento, progressividade e mudança. Puig de la Bellacasa (2011) propõe considerar o cuidado no entrelaçamento de vidas que não podem ser consideradas individualmente, envolvendo existências além das humanas, e como prática de promoção da sustentabilidade das existências, tendo como cerne o coletivo.

Em função de pesquisas anteriores sobre o cuidado no campo das políticas públicas, inicialmente propomos o cuidado como prática de produção de realidades subjetivas e sociais, materiais e imateriais, que difere do controle - outro modo de (re)produzir realidade, mas que seria um tipo de intervenção unidirecional guiada por parâmetros exteriores à situação. Assim, cuidado e controle são potencialidades no fio da navalha presentes em diversas práticas (Macerata, 2016). Aqui, afirmamos o cuidado como gesto e efeito de acolhimento e transformação. E ainda, o cuidado mais como rede,

um agenciamento que se estabelece entre diversos atores humanos e não humanos, que está para alguém e além de procedimentos de um agente especialista (Macerata, no prelo). Ou seja, envolve ações, mas só se efetiva como tal no agenciamento, na relação que se estabelece em um território de cuidado (Macerata, no prelo), de modo que não pode ser pensado como relação unidirecional de causa-efeito, embora produza efeitos em reciprocidade entre os agentes envolvidos. No MO_AND, nos deparamos com uma prática que envolve políticas atencionais, gestuais, afetivas e cognitivas - corpóreas, enfim - que se concretizam através das tomadas de posição no tabuleiro de jogo - caráter ético. Ou seja, ele é ao mesmo tempo direção e efeito: o *ethos* operado no e pelo jogador e os efeitos distribuídos no território-tabuleiro, onde estão incluídos os objetos, o espaço, os jogadores e os acontecimentos.

Em nossa investigação, o efeito de cuidado, pelas características do dispositivo, é produzido pela dinâmica que o jogo produz com a dimensão prerrefletida da experiência (Passos et al, 2018): dimensão afetiva, assignificante e não representacional. Os deslocamentos subjetivos são efeitos de cuidado pelo exercício de uma micropolítica ativa que o jogo incita (Macerata, et al, 2023). A prática opera em uma ancoragem corpórea, promovendo gestos interiores e percepções transmodais (Petitmengin, 2020), se configurando como um exercício da competência ética (Varela, 1995).

Pela não centralidade da fala, pela evitação de comandos ou narrativas externas, por não ter regras predefinidas, ganhadores ou perdedores, metas a serem alcançadas e por se tratar de um exercício de criação e composição coletiva, o jogo exige outros modos de pensamento, comunicação e ação. Dessa forma, pode ser considerado como aquilo que Winnicott (2019) chama de espaço transicional ou atividade de *play* - brincar, performar, jogar, ativar - que permite a criação e a integração da experiência subjetiva na imanência da relação com o mundo (Macerata, Sade, 2022). O saber que o jogo convoca é um saber da e na experiência situada (Bondía, 2002; Macerata, et al, 2024) .

Podemos dizer, usando a terminologia das tipologias de jogos do MO_AND (Eugênio, 2019), que tal prática age em três zonas relacionais, presentes em qualquer situação: *entre-si*, a relação da pessoa para com ela mesma, com a sua experiência, que envolve um manejo com os afetos, e, logo, com os sentimentos, pensamentos e ações que daí decorrem; a zona do *entre-nós*, que diz respeito às relações interpessoais ao jogar; e a zona do *entre-muites*, que diz respeito às relações com os não humanos, objetos e

acontecimentos que participam do jogo. Três dimensões da relação, mutuamente implicadas, distinguidas aqui apenas para fins didáticos. Pela consideração destes vários espaços de relação, o MO_AND descentra o protagonismo do sujeito - mais especificamente, da consciência reflexiva, que o humano ocidentalizado considera ser seu centro e essência - abrindo espaço para o protagonismo das relações e dos acontecimentos.

O MO_AND ajuda a definir o cuidado, distinguindo-o do controle, justamente pela abertura do jogo ao acontecimento e à relação. O que do ponto de vista subjetivo é abertura à experiência de alteridade, diminuindo o controle pregnante nos automatismos sociais e controles egóicos (Macerata, *et al*, 2023). Do ponto de vista do jogador, o cuidado é um cultivo do processo de produção que é o jogo e que tem como produto a composição estética. O jogador cuida, não controla, ele cria condições para que a relação produza o produto. O cuidado-cultivo é uma *ethos*, um modo de operar e se posicionar na relação. O cuidador assiste - testemunha, dá suporte e promove - (a) um processo de “fazimento”. Dar assistência é facilitar uma zona de passagem. Como a parteira, em sua tarefa ao mesmo tempo coadjuvante e essencial.

Se o cuidado-cultivo se faz com um processo de agenciamento no tabuleiro, não é possível delimitar o produtor, o criador, o cuidador de maneira exata, exclusiva ou definitiva, porque isso pressuporia uma separação entre agente cuidador e processo de cuidado. Na zona de atenção do cuidado, quem cuida está sempre implicado em uma zona de distinção e inseparabilidade entre ele e o objeto de cuidado e o *território de cuidado*. Visa não só um elemento destacado de uma situação, mas o elemento em situação. O agente de cuidado, ao jogar, performa o comum, habita o território, está em posição-com um processo do qual ele mesmo advém como produto. O tecido relacional é esta zona de distinção e inseparabilidade.

O cuidador no MO_AND é um *gamekeeper* (Eugênio, 2019): aquele que tem a função de cultivo de um espaço de relação, cultivo das doses de diferença e repetição que mantenham a vitalidade de um ecossistema. O *gamekeeper* não é autor do acontecimento. Ele aciona um outro funcionamento, em uma recusa radical do individualismo e por uma responsabilização de cada agente na gestão do coletivo (Eugênio, 2019). Não impõe uma configuração ao plano comum, nem o corrige ou conserta. Cultiva, sim, as condições suficientes para que a vida aconteça e prolifere, mantendo um estado de atenção

permanente às condições de possibilidade da existência dos outros. Por isso, esse cuidar envolve habitar a tensão entre interno e externo, sustentar e transformar. Praticar o cuidado é performar o comum, no paradoxo cartográfico: acessar e criar o plano comum (Passos, Kastrup, 2013).

O cuidado no MO_AND, assim, se diferencia das práticas sociais que tomam o cuidado como procedimento individual, a partir da cisão moderna entre normais e anormais, especialistas e usuários. Ninguém que se engaja em um processo de cuidado - tal como o afirmamos - está em posição absoluta de neutralidade ou exterioridade, solucionador ou salvador, antecipando o significado e fechando-se em diagnóstico. As práticas de cura, que tradicionalmente funcionam para produzir sentido-significado, são profanadas pelo MO_AND para produzir um sentido-direção de criação e coimplicação, entre o cuidado de si e cuidado do outro, do entorno geográfico, social e político. A noção de cura é desviada da sua habitual função de restabelecimento da ordem (dominante), para poder vibrar como procedimento inventivo-afetivo do existente, performando, a cada vez, a sintonização entre o si e o seu entorno, entre o próprio e o outro, entre o singular e o comum (Eugênio, 2019). O cuidado, qualificado pelo MO_AND, é cuidado-curadoria: (re)montagem com o que há. Não conserto, mas *concerto*: criação, pois ao acolher os imprevistos que o jogo sem regras prévias propicia, o exercício do reparar é sempre com o irreparável, ou seja, com aquilo que não pode voltar a um estado anterior e exterior, o que não tem governo nem nunca terá.

O cuidado no MO_AND comparece como modo de se posicionar-com, modo operativo e efeito das relações. O modo de se posicionar, do ponto de vista do jogador, é a posição-com: composição explícita e aberta com alteridade, operando por uma cognição encarnada, uma ancoragem na corporeidade. O modo operativo, do ponto de vista do território de relação, é o modo "E", lógica do terceiro incluído, onde o protagonismo é transferido para a relação. O efeito de cuidado no MO_AND é de cultivo e curadoria, transformações recíprocas entre os agentes participantes do território da relação.

CONTRIBUIÇÕES DO MO_AND AOS DISPOSITIVOS CLÍNICOS

Por terem o cuidado como plano comum, clínica e MO_AND se comunicam. Em um primeiro momento de nossa investigação, partimos da clínica para chegar no

MO_AND, através do cuidado. Neste segundo momento partimos do MO_AND para chegar na clínica, sempre através do cuidado. Se definimos o MO_AND como uma prática de sentipensar ou *pensação*, tanto na competência que ele exige, quanto em seus efeitos gerados, o mesmo podemos dizer da clínica: a clínica não é a aplicação de uma teoria ou técnica, é uma prática que gera efeitos na mente/corpo, psique-soma do paciente, bem como exige do clínico uma atuação que não é meramente racional, mas envolve cognição e afeto, pensamento, ação, gesto. Sentir-pensar-agir.

A clínica e o MO_AND, como expressões de modos operativos do cuidado, são performados através de dispositivos. Ou seja, precisamos de dispositivos para que eles operem, mas não temos o dispositivo por excelência. Cada dispositivo dá um enquadre, delimita um visível e enunciável. Tratamos aqui de extrair uma síntese abstrata do MO_AND que pode falar à clínica. É como se quiséssemos alcançar a quintessência, a operação pura. Não para estabelecer um universal, mas para poder fornecer pistas e diretrizes para uma multiplicidade de dispositivos e situações. Daí que vamos pensar alguns elementos da clínica através do MO_AND.

Daniel Lagache (1949) tentou formular a síntese do que seria a clínica: uma *démarche*, um modo de se posicionar na relação, onde a ênfase estaria na singularidade do sujeito visto em sua globalidade e sua história. Ou seja, mais que um conjunto de métodos e técnicas, é um posicionamento global em relação ao outro, em relação ao saber e sua elaboração. Posição que comportaria dois aspectos complementares: intervenção e pesquisa, implicada nos processos de mudança, rompendo com os princípios do positivismo científico (Levy, 2001).

O MO_AND nos ajuda a repensar e ampliar essa noção de *démarche*: a posição do clínico como posição-com. A clínica está aquém e além de sua dimensão interpessoal: entre-nós é um espaço de relação (central, é verdade), mas inseparável da relação entre-si e entre-muitos. Ou seja, a posição na relação clínica não se restringe à posição do clínico em relação ao paciente, envolve outros espaços relacionais, em que a posição do clínico diria mais respeito ao processo, em que também estão incluídos paciente, ambiente e outros atores importantes para o caso. Como no dispositivo do Diálogo Aberto (Seikula, Olson, 2018), em que, nos encontros clínicos, atores que fazem parte do território comunitário do usuário são convidados a participar de sessões clínicas realizadas no espaço de vida do usuário do serviço. Com o MO_AND, podemos dizer que a *démarche*

clínica é uma posição em relação a um território existencial, que inclui o sujeito mas também está para aquém e além dele.

A posição em relação a um sofrimento, questão ou à produção de subjetividade trata de se colocar não sobre, mas em lateralidade (Guattari, 2004), construindo uma relação onde ocorra uma transferência, especialmente a transferência do protagonismo do clínico e do paciente para o processo clínico. Esta indicação parece estar no derradeiro texto freudiano, *Construções em Análise* (Freud, 1975): são as construções do processo de análise que realmente interessam, não as interpretações do analista ou a vontade consciente do paciente. Nenhum dos sujeitos envolvidos na clínica tem o controle do processo, embora a zona de atenção e intervenção esteja sob o caso.

A clínica seria como o jogo, onde o protagonismo é da relação, sendo ela que dá a direção para a clínica, do que vai ser criado, composto, construído. Ao clínico cabe se posicionar em relação ao processo. Como dito antes, do ponto de vista do clínico, posicionar-se com e não fazer a composição. A posição-com, que exercita o modo operativo “E”, tem como efeito uma composição, que está fora do controle e previsão dos atores envolvidos. A estética, tanto na clínica como no MO_AND, se edifica na ética da posição-com. Isso faz da clínica um modo de um cuidado marcado pela experiência de transversalidade (Guattari, 2004), que é um grau de abertura da relação clínica e da experiência ao processo disparado pelo encontro, que tem por efeito uma heterogênesse. Um afrouxamento dos lugares cristalizados pelas instituições da clínica, e a possibilidade de uma deriva partilhada.

A composição realizada pelo processo clínico, efeito da posição-com do ponto de vista do analista, é um trabalho estético, que escapa ao conserto, e se aproxima do concerto: isto é, menos corrigir e mais orquestrar uma sinfonia polifônica. Daí que propomos que a interpretação deva ser tomada no sentido da intérprete, como Elis Regina: a nova expressão singular de uma situação que a transforma integralmente. Isso revela outra epistemologia. O conhecimento na clínica não é representação, mas se efetiva, de forma encarnada e não apenas racional, quando produz transformação, deslocamento subjetivo, tanto do analista quanto do paciente ou usuário. É na criação e na transformação que se conhece (Maturana, Varela, 2001).

A dimensão verbal explícita da clínica (Stern, 2000) comparece como um jogo-conversa. Uma conversa diferente da conversa ordinária, mas a conversa como política

do comum: versar-com, um verso que se faz como composição, como modo de “a-bordar” a subjetividade, esgarçar as bordas das posições estanques e separações entre os sujeitos envolvidos. Um engajamento da subjetividade por meio da fala e da escuta. A escuta, por sua vez, nesta *démarche* de posição-com não se configura como um instrumento para saber sobre, mas para um saborear-com. Componente básico do reparar, o saber-sabor no MO_AND é um saber que sabe que implicado sempre se está (Coimbra, Nascimento, 2004). Implicação vem do latim *plicare* que quer dizer “dobrar”. Daí que ganha relevo, na análise, o modo como o analista está dobrado, subjetivado pela situação. O espaço relacional subjetiva o analista, seu corpo e, assim, sua escuta. A escuta-sabor não gera um saber geral, de perspectiva de terceira pessoa que tem a pretensão de apreender todo o objeto, que tem a pretensão de fazer uma totalização. Mas um saber situado, perspectivado que acessa a experiência a partir da sensibilidade de seu corpo vibrátil (Rolnik, 2018).

O analista está jogando e sendo jogado. A escuta-sabor é uma escuta no plano de distinção e inseparabilidade eu-outro-meio. Ela sabe que o que capta de determinada situação é determinado pelo corpo-posição no espaço de relação, por sua perspectiva. O saber-sabor é perspectivista, sabe que não é possível nem desejável uma apreensão neutra. De modo que a escuta-sabor é uma escuta que implica um escutar-se entre-muites, entre-nós, entre-si. A escuta-sabor é a ciência da coemergência entre analista-analisando-setting. Daí que a fala-escuta é conversa-jogo, *play*, zona transicional, nem psicológica nem objetiva, e que tem como próprio horizonte a integração pensamento-ação-afeto.

O tabuleiro do MO_AND nos ajuda a pensar o setting clínico. O setting é zona de atenção e jogo, onde se busca o protagonismo da relação. O setting-tabuleiro produz um território existencial partilhado entre analista e analisando, interferindo nos territórios existenciais de ambos. Marca um enquadre clínico: ele é mais estável, menos variável, embora possa se modificar. Ele fará o recorte da situação, que nunca é totalmente delimitável: a situação é sempre sócio-histórico-geo-cósmica. Por isso precisamos de um recorte, de uma zona de atenção que vai delimitar a parte do processo à qual vamos nos dedicar, atentar e intervir. O tabuleiro nos ajuda a entender que este enquadre é na relação transferencial. Nele, a ferida é perscrutada, a questão se explicita. Reconstruir, reparar, não é tapar a ferida, e sim acompanhar e sustentar uma experiência de abertura. No

setting-tabuleiro o sintoma vai comparecer, não somente simbolizado, mas operado, como compulsão à repetição (Freud, 1975).

Com o MO_AND podemos entender o sintoma ao mesmo tempo como o que traz à cena um irreparado e como algo irreparável. Irreparável porque não se trata de eliminá-lo, nem de voltar a um estado anterior, mas como algo que convoca o re-parar e o reparar, pois faz ver aquilo que não foi visto, notado. Hegemonicamente ele comparece como dívida, como uma falha que deve ser corrigida, consertada, ou como dúvida, que gera impasse, parada de processo. O trabalho da clínica é tomar o sintoma como dádiva, perverter a ideia de sintoma como falta ou falha em relação a um metro padrão. Fazer dele matéria para a criação. O sintoma insinua uma estética que pede passagem. A tarefa da clínica é dar passagem a ele, e o MO_AND nos ajuda a se posicionar-com ele, na direção de assistir, enquanto habitação. Desindividualizar o sintoma é o primeiro passo para chegar à singularidade que ele aponta.

Como se faz a avaliação a partir do MO_AND? O diagnóstico tem menos a ver com definir categorias que descreveriam estados de coisa, mas dar a ver, explicitar modos operativos, situados em paisagens existenciais. Cartografar as operações concretas que dão inteligibilidade ao caso em sua realidade situada, pouco importando, para o tratamento, as nosografias médicas gerais. Avalia-se o caso-situação, onde o paciente é tomado em inseparabilidade com seu espaço de relação, seu território de vida, abordado pela perspectiva situada do clínico, o que por sua vez recoloca a relação entre verdade, clínica e saúde. Esta já não pode ser tomada como parâmetro externo.

O MO_AND nos aponta uma concepção de saúde que olha para o território existencial, já que toma a pessoa na imanência com seu meio. A saúde é a vitalidade do território, sua força expressiva. Esta depende de um equilíbrio metaestável entre graus de diferença e repetição. Para isso, o território existencial deve ter potencial para inventar regras imanentes, que podemos ler como as normas vitais de Canguilhem (2001): a capacidade de criação de novos modos de vida na relação com o meio. Saúde, então, é índice de sustentabilidade de um território existencial, plasticidade do organismo para a inclusão do acontecimento que o meio porta, definida principalmente pela perspectiva do usuário: não por sua opinião, mas por aquilo que se pode validar em sua experiência e percurso.

A direção da clínica, na chave do MO_AND, seria, portanto, a criação, não como forma planejada (nenhum sujeito tem controle sobre a forma), mas como deslocamento subjetivo, desvio que, para a perspectiva clínica, precisa ser uma meta abstrata. A atividade clínica é criar condições para criação. As condições são criadas pela ética da *démarche* da posição-com, pela habitação do setting-tabuleiro, pela escuta-sabor, pela fala-conversa, por uma visão territorial do caso. Esses são modos de fazer da clínica uma prática de reparação sem reversão ou retorno a uma forma anterior ou exterior, mas pelo cultivo e curadoria do princípio vital presente no território existencial.

A TRIPLA MODULAÇÃO DO REPARAR E AS DIRETRIZES E OPERAÇÕES FUNDAMENTAIS DA CLÍNICA

A clínica afirmada em sua inseparabilidade com a política, em um paradigma estético (Guattari, 1992), precisa ser pensada sempre em sua relação com o não-clínico. Ela opera em um plano transdisciplinar (Passos, Barros, 2000), precisa ao mesmo tempo estar em constante ampliação, e em constante processo de criação de si mesma. Tal movimento de criação é disparado pelo território no qual ela habita (Macerata, no prelo), e a partir desta habitação, produzirá seus diferentes dispositivos.

Contudo, ao mesmo tempo que é necessário este constante movimento de questionamento e criação dos dispositivos clínicos, a partir da situação onde ele atua, é necessário escapar dos ecletismos e relativismos, que podem fazer com que a prática clínica recaia nas heranças malditas (Macerata, *et al*, 2024) de sua formação moderna: normalização, privatização, despolitização. Daí a necessidade de não só afirmarmos um caráter ilimitado de desenhos de dispositivos clínicos, é preciso também não perder de vista o compromisso ético-estético-político de afirmar certos sentidos de sua atuação e certos modos de operar tais sentidos.

Uma definição mínima, aberta o suficiente para poder servir em qualquer dispositivo, mas precisa o suficiente para a oferta de estratégias a problemas que a clínica pode enfrentar, de modo a garantir que esteja a serviço da saúde, tal como pudemos sondar acima. Tal síntese, suficientemente flexível e certa, foi formulada a partir de enunciação de suas direções fundamentais e de suas operações básicas: direções de acolhimento e produção de desvio, realizadas pelos operadores analítico e articulacional

(Passos, 2002; Passos, Barros, 2000). Também se pode extrair uma síntese do MO_AND para os mesmos fins: uma ética do reparar em sua tripla modulação: *re-parar*; *reparagem*; *reparação*. Abaixo discutimos a síntese da clínica a partir da síntese do MO_AND, com o mesmo intuito de dar inteligibilidade, proliferar sentidos e aumentar sua consistência.

Acolher, neste contexto, significa legitimar e advogar a favor da singularidade de uma vida, tal como ela pode se apresentar na situação. Trata-se de viver com o que (se) tem (Eugênio, 2019). Envolve, primariamente, acessar a experiência do outro, sentindo-a em si, um processo de sintonização afetiva (Stern, 2000). É partindo da singularidade de uma experiência que se opera a segunda diretriz de produção de desvio: criar condições para novas expressividades desta singularidade. Se temos estas direções, é preciso entender o como realizá-las.

Daí entram os dois operadores: decomposição e recomposição. A análise distingue, corta, decompõe aquilo que aparece como um bloco naturalizado (“eu sou assim”), fazendo advir o processo de produção naquilo que comparecia como produto dado, substantivado. A análise desmonta, desnaturaliza, historiciza, politiza as formas de vida, mostrando seu processo de produção. Contudo, somente desmontar não basta. É preciso (re)montar, articular. Os sistemas de referência que emergiram da desmontagem são recosturados, rearticulados de outros modos, o que modifica os territórios existenciais, e cria condições para outros modos de vida. Uma criação que se faz com os elementos da situação. Aí podemos entender que a clínica é menos uma prática de cura e mais uma prática de curadoria: corte e costura.

No MO_AND, três são as posições mínimas para qualquer criação que se sustente no plano comum da relação. A primeira, o *re-parar*, diz da abertura inicial do acolhimento. Poder parar e reconhecer o acontecimento. O acontecimento porta uma peculiaridade: ele precisa, para se efetivar e ser vivido como acontecimento, ser reconhecido em sua novidade e acolhido enquanto dádiva. É preciso que possamos, paradoxalmente, parar o reconhecimento, a reconhecimento, a representação, para reconhecer, conhecer um novo, isto é, a singularidade do que acontece. O encontro clínico se instaura a partir do encontro com um acontecimento que irrompe e instaura uma crise, um colapso territorial. Daí que a clínica sempre lida com o irreparável. O *re-parar* instaura uma zona de atenção e disponibilidade, uma primeira relação que está em aberto. Um não-saber como abertura ao plano de virtualidade do acontecimento, escapando ao

rebatimento da situação a normas ou categorias transcendentais ao território existencial em questão. Posição interessada: o que te traz aqui? A crise e o sintoma, reconhecidos como feridas que pedem passagem, deixam de serem tomados como dívida (falha) ou dúvida (impasse), e passam a ser tomados como dádiva: matéria de expressão.

A segunda posição da posição-com, o *reparar* ou a *reparagem*, trata de cartografar a crise, inventariar suas possibilidades e potencialidades. Modular da escuta-saber à escuta-sabor. Para cartografar o que há, é preciso desviar da interpretação, da pretensão de extrair um sentido-significado transcendente. Construir o saber-sabor na relação transferencial onde o cartógrafo está incluído. Análise em que se inventaria e se distinguem os elementos operantes, reconhecendo a existência de um terceiro, que não é nem o acontecimento como um objeto “em si”, nem o analista como um sujeito “a priori”, mas um entre o cartógrafo/analista e a cena em acontecimento. Uma geografia que se forma entre-si, entre-nós e entre-muitos, onde a atenção não está nos substantivos, dos por quês e “quems”, mas sim nas operações e funcionamentos. As perguntas da segunda posição da *reparagem* são *o-quê-como-onde-quando?*, que permitem o acesso ao processo de produção situado, presente e ativo na cena. Se desenha o saber-sabor como mapa vivo e provisório da situação, perseguindo o sentido-direção que pede passagem, o devir do sintoma, seu estilo.

A terceira posição, a *reparação*, é a consolidação da curadoria, que é feita de forma distribuída no território. Ali onde a clínica (re)monta, articula, costura e cria. Produz desvio. A ferida, quando reconhecida e mapeada, pode passar pelo processo de reparação: rearranjar os elementos mapeados, recompor as tessituras. Uma regeneração distante de qualquer reversibilidade, ou ortopedia. Não há para onde voltar, não há cura, mas curadoria, criação que permite a passagem do sintoma ao estilo. A reparação (re)performa o comum, constrói outra relação com a relação integrando produto e processo de produção, criando condições para os deslocamentos subjetivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossa aposta é que o MO_AND é um aliado para dar inteligibilidade, ampliar e dar consistência aos dispositivos, diretrizes e metodologias clínicas, por ser, assim como a clínica, uma prática de *sentipensagir* que opera em um paradigma estético, que visa a

heterogênese, uma proliferação ecológica, ou ecosófica (Guattari, 1992). Ao abordar o MO_AND como dispositivo de cuidado, percebemos o uso de suas ferramentas-conceito na clínica, já que todos são estratégias relacionais de vitalização e criação. Vemos neles esta potência para enfrentar a homogeneização monoculturista dos modos de vida que o capitalismo tardio impõe ao planeta, nas dimensões subjetivas, sociais e ambientais (Guattari, 1990). De nosso lugar, nos cabe pensar esse enfrentamento no trabalho com a produção de subjetividade.

No campo da clínica, este desenhio se coloca em termos de técnica, de perspectivas sobre a subjetividade e de caracterização da clínica. Neste artigo abordamos elementos da técnica e da definição da atividade clínica. O campo da clínica é hegemonicamente abordado por modos operativos É e OU, heranças de suas origens ocidentais e modernas. É preciso desenvolver, em termos de técnica e em termos de caracterização, a clínica em um paradigma estético ou ecosófico (Guattari, 1990; 1992), desapropriando-a do monopólio biomédico, cientificista e colonial.

O MO_AND é um recurso para esta tarefa, em sua dimensão prática e teórica. Ele aponta para um *sentipensagir*, relacional, do meio, do comum, de modificações recíprocas e situadas *entre* habitantes e habitat, criações sem criador. A clínica, no paradigma estético, está sempre na relação com seu plano transdisciplinar, que é o não-clínico. O MO_AND nos ajuda a entender este plano como o plano do cuidado: esta rede de relação de relações de práticas não especialistas, radicalmente democráticas, de agência distribuída entre humanos e mais-que-humanos e inclusivas, que funcionam em lógicas do terceiro incluído e que podem enfrentar as tarefas de reparação que o contemporâneo exige.

Sobre o artigo:

Recebido: 29 de julho de 2024

Revisado: 28 de outubro de 2024

Aceito: 11 de março de 2025

REFERÊNCIAS

- BENITES, S. **Viver na língua guarani nhandewa (mulher falando)**. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social) - Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2018.
- BONDÍA, J. L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, n. 19, p. 20–28, jan. 2002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-24782002000100003>> Acesso em dezembro de 2024.
- DROTBOHM, H. O Cuidado além do Reparo. **Mana**, 28(1), e281206, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-49442022v28n1a206> Acesso em dezembro de 2024.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
- CASTRO, E. V. Os pronomes cosmológicos e o perspectivismo ameríndio. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 115-144, Oct. 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-93131996000200005> Acesso em dezembro de 2024.
- COIMBRA, C.; NASCIMENTO, M.L.. **Sobreimplicação: práticas de esvaziamento político?** Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2004.
- FREUD, S. (1937). Construções em análise. In: _____. **Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- EUGÊNIO, F. **Modo Operativo AND: teoria e prática (Caixa Livro)**. Rio de Janeiro: Fadainflada, 2019.
- GUATTARI, F. **As três ecologias**. Campinas: Papirus, 1990.
- _____. **Caosmose: um novo paradigma estético**. São Paulo, SP: Editora 34, 1992.
- _____. **Psicanálise e transversalidade: ensaios de análise institucional**. Aparecida: Ideias e Letras, 2004.
- GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica: cartografias do desejo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- KASTRUP, V.; PASSOS, E. Cartografar é traçar um plano comum. **Fractal, Rev Psicol.** May;25(2):263–80, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000200004> Acesso em dezembro de 2024.
- LEVY, A. **Ciências Clínicas e Organizações Sociais**. Belo Horizonte: Autentica, 2001.
- MACERATA, I. M. **Como bruxos maneando ferozes: cuidado, controle e práticas 'psi' nas políticas de assistência social para a rua**. Rio de Janeiro : Gramma Livraria e Editora, 2016 p.186.
- MACERATA I. **Traços de uma clínica de território**. Florianópolis: Edufsc, no prelo.

MACERATA, I. M.; VASCONCELOS, C. S. **Modo Operativo AND: potência clínico-política entre o play e a realidade** In: Horizontes coletivos: experiência urbana e construção do comum. 1 ed. Curitiba: CRV, v.1, p. 11-215, 2022.

MACERATA, I. M.; BERGANTIN, P.; VASCONCELOS, C. S.; ROCHA, R.; FERRAZ, R. I. Modo Operativo AND como exercício micropolítico (re)posicionamento subjetivo e cuidado. **AYVU - REVISTA DE PSICOLOGIA**, v.10, p.1 - 23, 2023. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ayvu/article/view/59269/35799> Acesso em dezembro de 2024.

MACERATA, I. M.; VARGAS, E. R.; OLIVEIRA, S.; STRAPPAZZON, A. L.; VASCONCELOS, C. S. A dimensão formativa do Modo Operativo AND para uma competência clínica. **Criar Educação**, Criciúma, v. 13, nº3, p. 819-839, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/criaredu/article/view/8397/7199> Acesso em dezembro de 2024.

MATURANA, H. VARELA, F. **A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana**. São Paulo: Palas Athena, 2001.

MORAES, M. A.; TORRE, S. **Sentipensar: fundamentos e estratégias para reencantar a educação**. Petrópolis: Vozes, 2004.

PASSOS, E. **Por uma clínica do social : relações entre a esfera pública e a esfera privada na psicologia**. Curso de Extensão ministrado no Programa de Pós-graduação em Psicologia – Faculdade de Psicologia – PUCRS, 2002.

PASSOS, E. BARROS, R. B. A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade. **Psicologia: Teoria E Pesquisa**, 16(1), 71–79, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722000000100010> Acesso em dezembro de 2024.

PASSOS, E.; EIRADO, A.; BARROS, L.; SADE, C. A Entrevista Cartográfica na Investigação da Experiência Mnêmica. **Psicologia: Ciência E Profissão**, 38(2), 275–290, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001772017> Acesso em dezembro de 2024.

PETITMENGIN, C. Em direção à fonte dos pensamentos: a dimensão gestual e transmodal da experiência viva. **Ayvu. Revista de Psicologia**, v. 07, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ayvu/article/view/46261/26652> Acesso em dezembro de 2024.

RESENDE, C. M., MACERATA, I. M., BARBOSA, L. C., PIMENTEL, M. B., MORAES, M. B. de ., & MACEDO, C. A. de ... Composições entre o ver, o dizer e o agir. **Fractal: Revista De Psicologia**, 29(2), 135–142, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v29i2/2172> Acesso em dezembro de 2024.

ROLNIK, S. **Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo**. Porto Alegre: UFRGS, 2016.

_____. **Esferas da insurreição: notas para uma vida não cafetinada**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

STERN, D et al. Mecanismos não interpretativos na terapia psicanalítica: Algo mais além da interpretação. In: **Conformismo, Ética, Subjetividade e Objetividade, Livro anual de psicanálise XIV — International Journal of Psycho-Analysis**. São Paulo: Escuta, 2000.

VARELA, F. **Sobre a competência ética**. Lisboa: Edições 70, 1995.

_____. O reencantamento do concreto. In: PELBART, P. P.; COSTA, R. (Org.). **Cadernos de subjetividade: o reencantamento do concreto**. São Paulo: Hucitec Educ, 2003.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. São Paulo: Ubu Editora, 2019.