

AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19: POSSÍVEIS REFLEXÕES

Fernando Guzzo; Manuela Pessanha; Patrícia Pereira.¹
Me. Maria Bastos Cacciari.²

1 - Acadêmicos do Curso de Psicologia da Faculdade Norte Capixaba do Espírito Santo – Multivix São Mateus.

2 - Professora da Multivix São Mateus.

RESUMO

Trata-se no presente artigo de uma pesquisa realizada em parceria com Agentes Comunitárias de Saúde de uma cidade do Espírito Santo, cujo intuito foi compreender as estratégias de trabalho e de cuidado que as cercam. Por meio de três encontros *on-line*, fomos instigadas a (re)descobrir o caminho que se faz quando se é pesquisadora nativa e estrangeira no campo pesquisado, sob influência da análise de implicação. O percurso deste estudo foi guiado pelos preceitos da esquizoanálise e da pesquisa-intervenção, que trouxeram à luz a possibilidade de uma nova perspectiva concernente ao fazer dessas Agentes. Ademais, foi possível levantar questionamentos que envolvam um fazer interdisciplinar entre os profissionais da Unidade Básica de Saúde, como forma de potencializar os serviços, a equipe e a comunidade.

Palavras-Chave: Agente Comunitário de Saúde; Covid-19; Interdisciplinaridade; Pesquisador-Nativo; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This article deals with a research carried out in partnership with Community Health Agents in a city in Espírito Santo, whose aim was to understand the work and care strategies that surround them. Through three online meetings, we were encouraged to (re)discover the path taken when you are a native and foreign researcher in the researched field, under the influence of implication analysis. The course of this study was guided by the precepts of schizoanalysis and research-intervention, which brought to light the possibility of a new perspective concerning the work of these agents. Furthermore, it was possible to raise questions that involve an interdisciplinary approach between professionals at the Basic Health Unit, as a way to enhance the services, the team and the community.

Key words: Community Health Agent; Covid-19; Interdisciplinarity; Native-Researcher; Health Unic System.

1 INTRODUÇÃO

A ideia para a realização deste trabalho surgiu de forma inesperada. O cenário atual no qual nos deparamos neste ano de 2020 com a pandemia proveniente da Covid-19 e as conseqüentes mudanças nos modos de nos

relacionarmos não foi algo esperado por nós, não estava em nossos planos e tampouco estávamos preparadas¹.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), na data de 31 de dezembro de 2019, recebeu aviso de que na República Popular da China, na cidade de Wuhan, ocorreram vários casos de pneumonia advinda de um novo tipo de coronavírus que, até então, não havia sido identificado em seres humanos. O mesmo recebeu o nome de SARS-CoV-2 (OPAS, 2020).

Desde que recebeu as primeiras informações sobre o novo coronavírus, a OMS, junto com autoridades de vários países e cientistas globais, tem trabalhado para obter conhecimento sobre o vírus, seus sintomas, maneiras de contágio, tratamentos e formas de prevenção e diminuição do impacto por onde ele tem se disseminado. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia², devido ao seu alto grau de disseminação geográfica, pois atingiu vários países em quase todas regiões do mundo. Na última contagem realizada globalmente, em 18 de novembro de 2020, foram confirmados 55.326.907 casos de COVID-19 e 1.333.742 mortes. Na mesma data, no Brasil, foram contabilizados 5.947.403 casos confirmados e 167.497 óbitos, sendo o segundo país com maior mortes pela COVID-19, atrás apenas dos Estados Unidos da América (OPAS, 2020).

Pegas de surpresa, tivemos que reorganizar nossas ideias e repensar o que poderia nos motivar a seguir adiante pesquisando.

Em meio ao turbilhão de informações a que fomos submetidas pelos meios de comunicação, que fervilhavam com notícias diárias sobre a profusão da Covid-19, o que nos chamou a atenção foi o Sistema Único de Saúde (SUS), palco central da trama. Ao longo deste ano, imergido neste enredo pandêmico, muito se falou sobre a alta complexidade e os hospitais de campanha³, o que nos causou um certo estranhamento: mas e os serviços da baixa complexidade?

¹ O presente trabalho é composto por três pesquisadores, duas mulheres e um homem, o que nos fez optar pela escolha do gênero feminino como forma de apostar em uma escrita potente, de deslocamentos.

² A OMS (2020) categoriza o desenvolvimento epidemiológico de uma infecção em seis fases; é somente ao atingir o sexto nível que está configurado uma pandemia, com a contaminação da doença entre humanos e em mais de duas partes do planeta. Ainda, para uma doença ser classificada como pandemia não depende da quantidade de indivíduos infectados, tampouco do nível de gravidade e fatalidades, mas do alastramento da doença pelo mundo.

³ O SUS se divide em três níveis: Atenção Primária, ou de baixa complexidade, composta pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), a Atenção Secundária, ou de média complexidade, que se refere à atenção especializada e atendimento ambulatorial;

Entendendo as Unidades Básicas de Saúde (UBS), como um dos principais acessos dos usuários ao SUS e instrumento de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos (BRASIL, 2008), nos questionamos: por que não recebiam tanta visibilidade?

Inserido nesta perspectiva, o SUS tem papel fundamental no enfrentamento da nova doença, tendo as equipes atuantes na Atenção Primária de Saúde (APS) como principal ferramenta para a redução de impactos e disseminação de informações importantes concernentes à saúde (BRASIL, 2020). Fortalecendo este entendimento, esclarecem os autores Gomes et al. (2011, p.882) que,

[...] a APS corresponde aos cuidados essenciais à saúde, baseados em tecnologias acessíveis, que levam os serviços de saúde o mais próximo possível dos lugares de vida e trabalho das pessoas, constituindo assim, o primeiro nível de contato com o sistema nacional de saúde e o primeiro elemento de um processo contínuo de atenção.

É entremeada nesta rede que se encontra o Agente Comunitário de Saúde (ACS), profissionais atuantes da Estratégia da Saúde da Família (ESF), cujo papel, dentro do contexto pandêmico, constitui ações de caráter emergencial que se mostram no trabalho direcionado à aceleração do processo de internações, exames e consultas (extras). Também organizam emergências sociais que influenciam no serviço de saúde, comumente relacionadas às precárias condições de vida de uma população (BRASIL, 2008; COSTA, 2000).

Habitualmente, os ACSs operam em seu labor situa-se na educação, informação e comunicação em saúde. Estas equivalem em abordagens individuais ou coletivas, a fim de esclarecer e instruir a população. Pode-se incluir também o desenvolvimento dessas técnicas de comunicação em saúde com o propósito de obter uma facilitação de diálogo interna entre Unidades do SUS, bem como a atuação na interlocução entre profissionais e usuários, tendo em vista a qualificação e humanização (COSTA, 2000).

Ocorre que nas notícias – jornais televisivos principalmente –, os profissionais dos hospitais, com o devido merecimento, recebiam notoriedade,

e a Atenção Terciária, ou de alta complexidade, que compreende os hospitais e procedimentos de alto custo (VIEIRA; OLIVEIRA, 2012).

em contrapartida, nos estranhou que os profissionais da baixa complexidade, esses que estão trabalhando territorialmente, não apareciam nas cenas.

Como temos na produção desse trabalho, uma colega de formação, estudante de psicologia, pesquisadora e também ACS, começamos a nos perguntar: e os profissionais da saúde que estão no território, que trabalham nas UBS na prevenção e promoção de saúde, como estão atuando com a população e a pandemia?

A partir dos nossos desvios e aflições cotidianas, as primeiras reuniões remotas para demarcação de um trajeto de pesquisa foram marcadas por momentos de questionamentos, medos e angústias. As reuniões remotas, *online*, também começaram a fazer parte da nossa rotina, pois com a pandemia as aulas presenciais foram suspensas e as medidas de isolamento social foram adotadas para impedir que o vírus se propagasse. Todo o último ano de formação aconteceu de modo remoto, assim como nossa pesquisa, algo sobre o qual falaremos melhor na metodologia.

Desta feita, repletas de interrogações e desafios, mas confiantes na busca por conhecimento é que nós, três pesquisadoras, resolvemos olhar para essa categoria profissional que se encontra na ponta do SUS e que atua na linha de frente do enfrentamento da Covid-19: os Agentes Comunitários de Saúde. E nessa direção, buscamos compreender o seu papel e, principalmente, os olhares que nutrem quanto à conjuntura atual a que atravessamos. Esse se tornou o nosso objetivo da pesquisa.

Por tudo isto, evidenciar o trabalho de tais profissionais do SUS tornou-se a nossa meta de pesquisa. Portanto, cumprimos com uma proposta de realizar entrevistas grupais no intuito de traçar análises conjuntas a respeito de suas experiências e, a partir daí, fazer surgir modos coletivos que reafirmam o campo de trabalho destes profissionais. Tal caminho se fez à luz da esquizoanálise e da pesquisa-intervenção, utilizando-se como instrumento metodológico a produção de diários de bordo, conceitos estes melhores explicados a seguir.

2 METODOLOGIA

As reflexões aqui construídas estão associadas às análises provenientes de uma pesquisa-intervenção, produzidas a partir de encontros grupais em plataforma *online* denominada Skype⁴, desenvolvidos com agentes comunitárias⁵ de saúde.

O que corroborou a escolha do método aplicado e situado no campo *online*, foi o atual contexto pandêmico que nos impossibilitou uma presença e contato físico, conforme já sinalizamos. Neste sentido, foi necessário buscar outros modos de estar em campo, considerando as problemáticas que atravessam este novo cenário. Conforme aponta Donnamaria e Terzis (2011, p.19):

A condição da distância física nos faz supor que não bastaria transferir para a virtualidade os conhecimentos adquiridos na clínica tradicional. A ausência de aspectos não verbais da comunicação – ainda que em parte recuperados quando são utilizados os recursos de vídeo e voz - implica que tomemos em consideração algumas condições específicas do novo enquadre e que façamos as devidas revisões teóricas, qualquer que seja a abordagem de trabalho empregada.

Portanto, pensando nesse modo de fazer pesquisa inovador e presente, esbarramos em alguns desafios importantes de serem pensados, a saber: como garantir um espaço seguro e acolhedor no contexto *online* com pessoas ainda desconhecidas para algumas de nós e como garantir o acesso à internet e ao computador a todas as participantes? Ademais, segundo Donnamaria e Terzis (2011, p.23):

A possível presença de sentimentos de desconfiança merece atenção especial nesse contexto. Se ainda não dispomos de recursos tecnológicos suficientemente desenvolvidos de modo a garantir a absoluta privacidade da comunicação a distância – por minimizados que já estejam os riscos de invasão no sistema –, desconfianças em torno dessa possibilidade talvez devam ser consideradas como critério para contraindicação dessa modalidade de atendimento.

⁴ Devido ao contexto da pandemia por Covid-19, visando a segurança da saúde das pessoas participantes da pesquisa, optamos por utilizar como meio de comunicação para a promoção dos encontros o programa Skype. Entre as agentes participantes, preocupou-se com uso dos métodos de prevenção da doença como a higienização das mãos, uso de máscaras e distanciamento mínimo necessário.

⁵ Cabe aqui esclarecer que os referidos encontros ocorreram com um grupo de Agentes Comunitários de Saúde, cuja composição é majoritariamente de mulheres. Sendo assim, optamos por nos referir ao grupo em específico pontuando esta característica.

Sabemos que toda pesquisa possui riscos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016) e, neste sentido, um grupo pode ser um disparador de muitos sentimentos, percepções e falas que podem nos levar a vivenciar alguma sensação indesejada (DONNAMARIA; TERZIS, 2011). Logo, como acolher a possibilidade desses acontecimentos através de um trabalho que acontece via comunicação remota?

Ao analisar tais desafios, resolvemos pela escolha de um grupo de agentes comunitárias pertencentes a uma mesma UBS, na qual atua uma das pesquisadoras. Tal opção se deu como uma aposta no afeto e no vínculo já existente entre os membros desta equipe, o que poderia facilitar a entrada das outras pesquisadoras, além de permitir um maior cuidado, caso algo incomum ocorresse nos encontros e fosse necessário ter acesso presencial às participantes.

Cabe esclarecer ainda, que não produzimos distanciamento afetivo entre pesquisadoras e agentes, uma vez que o olhar grupal dentro da nossa proposta teórico-metodológica está voltado justamente para a experiência que nos aflora no campo, através das trocas e articulações que ocorrem e também dos problemas e embaraços que podem surgir, o que será tomado para análise e problematização no decorrer do construto.

Desse modo, o grupo de pesquisa foi composto por cinco Agentes Comunitárias de Saúde locados em ESF de uma cidade do estado do Espírito Santo e três estudantes de psicologia, que tiveram três encontros de aproximadamente 2 (duas) horas de duração cada, através do dispositivo Skype.

Os encontros se deram a partir de uma entrevista semiestruturada que se iniciou logo após o esclarecimento da pesquisa assim como a apresentação de todos presentes. Como disparador, fizemos uso de um roteiro com 12 questões abertas, a saber: Como que receberam a notícia do impacto da Covid-19?; Vocês receberam instrumentos e/ou treinamento para desenvolver o trabalho de vocês com segurança?; Quais foram estes instrumentos e como foi o processo de adaptação?; Como a pandemia interferiu no exercício diário do trabalho de vocês?; Vocês se sentem seguros no trabalho, durante as visitas domiciliares ou na Unidade Básica de Saúde (UBS)?; Na visão atual, como vocês entendem o processo de trabalho de vocês neste contexto pandêmico?; Quais sentimentos

aparecem quando pensam no trabalho de vocês?; Como vocês gostariam que fosse o processo de trabalho, há satisfação?; Em relação à comunidade atendida, como eram recebidos antes da pandemia?; E agora?; Como vocês percebem o ambiente de trabalho dentro da UBS?; Os procedimentos costumeiros que vocês realizam como estão sendo feitos durante esta pandemia?; O que mudou?; Vocês têm sugestões para o trabalho dentro da UBS e/ou na área adstrita a ele?.

No que consiste a pesquisa-intervenção, método por nós utilizado, cabe esclarecer que, esta caminha a partir de uma postura implicada por parte do pesquisador, que não só está comprometido com o campo, como atento às análises deste envolvimento (PASSOS; BARROS, 2015). A análise de implicação, neste sentido, vai além de um engajamento individual, tratando-se de uma postura atenta às instituições que o atravessam enquanto atua no campo, ao que surge do encontro, que se produz realidade (ROMAGNOLI, 2014). Nas palavras dos autores Passos e Barros (2015, p.20):

[...] implicação diz respeito menos à vontade consciente ou intenção dos indivíduos do que às forças inconscientes (o inconsciente institucional) que se atravessam constituindo valores, interesses, expectativas, compromissos, desejos, crenças, isto é, as formas que se instituem como dada realidade. A análise é, então, o trabalho de quebra dessas formas instituídas para dar expressão ao processo de institucionalização.

Por tais razões, buscamos como pesquisadoras implicadas e atentas, conhecer e acompanhar os modos de trabalho e vida das Agentes Comunitárias de Saúde em seus vários aspectos, através de uma postura esquizoanalítica. Assim, trazemos inquietações a respeito dos métodos tradicionais⁶ de produção científica, em prol de uma interferência de vias múltiplas entre pesquisadoras e sujeitos da pesquisa que, nos processos de fazer, vão se constituindo juntos⁷ (ROCHA; AGUIAR, 2003).

⁶ Os métodos tradicionais de se fazer pesquisa consistem em um debruçamento quantitativo e/ou qualitativo de análise do objeto estudado, de forma delimitada por regras e protocolos. O pesquisador vai a campo estudar um fenômeno já existente, lhe competindo destrinchá-lo e categorizá-lo. Trata-se, de um caminho *metá-hódos*, ou seja, um caminho de pesquisa pré-indicado pelas metas estipuladas inicialmente na pesquisa (PASSOS; BARROS, 2015).

⁷ O método utilizado neste presente trabalho, ao contrário dos métodos mais tradicionais, busca fazer uma torção, no sentido de não analisar algo pronto. Pelo contrário, faz-se um acompanhamento dos processos de produção, criando-se, por meio de multiplicidades, o que se torna central na pesquisa. Aqui, o

A escolha pelo presente método aconteceu a partir do interesse pela esquizoanálise como visão de mundo, apresentado por Deleuze e Guattari, em sua obra “O anti-édipo: capitalismo e esquizofrenia” de 1972. Por ser uma filosofia em seus fundamentos, a esquizoanálise é um modo de ver e pensar sob o ponto de vista do desejo que não se restringe a uma falta, e sim ao que movimenta e produz. Não se trata de uma teoria pronta e acabada operando em uma forma rígida de um inconsciente estruturado, mas sim uma ferramenta de *vir-a-ser*, com criações constantes de modos potentes, que se tornam possíveis quando entendemos que a nossa subjetividade é construída, atravessada por encontros e experiências (HUR, 2012).

2.1 DIÁRIOS DE BORDO

Quanto ao instrumento por nós utilizado no fazer desta pesquisa, lançamos mão do diário de bordo, um instrumento que permite imprimir pensamentos, impressões e o envolvimento do autor na prática desenvolvida. Lourau (1988) explica que o diário de bordo é um exercício de escrita íntima do relato de experiência do pesquisador, narrativa esta necessária no contexto de uma pesquisa-intervenção, que tem como característica primordial sua inclusão no processo de pesquisar.

A dinâmica do processo da escrita do diário e a revisitação do sujeito ao que foi escrito, permite um movimento de retroalimentação, ou seja, o autor analisa se o que foi registrado atende ao que pretendia dizer e ainda outorga uma compreensão da experiência relatada ou obtenção de respostas (CANETE, 2010).

Segundo Liberali (1999), ao descrever a experiência em seu diário de bordo, o pesquisador pode inferir sobre o objeto de pesquisa e as teorias científicas. Esse tipo de registro permite a reflexão dos aspectos científicos, uma possível compreensão das demandas encontradas e a discussão mais ampla relacionada aos fatores sócio-históricos que envolvem a pesquisa.

Assim, nas análises de dados, foram discutidas as respostas, os comentários, os acontecimentos, bem como revisitações aos diários de bordos

pesquisador traça um sentido *hódos-metá*, isto é, é no caminho que surgem as metas (PASSOS; BARROS, 2015, p.17).

produzidos ao fim de cada encontro, fundamentado sob a perspectiva da pesquisa-intervenção e referencial teórico-metodológico da esquizoanálise. Sobre este percurso, Romagnoli (2014, p.45) nos esclarece que

Para rastrear essas forças e seus efeitos, o institucionalismo tem como modalidade de produção científica a pesquisa-intervenção, estudo que, grosso modo, é realizado em conjunto com a população pesquisada, visando à modificação processual do objeto de pesquisa, por meio de intervenções no dia a dia dos estabelecimentos.

Nesta perspectiva, nos cabe analisar os encontros, pistas, conceitos, obstáculos e afetações, os quais serão apresentados ao longo desta escrita. Para além do campo da memória, denuncia-se, também, o atual (LÉVY, 1996). Isso significa dizer que, ao revisitar nossos diários de bordo, acontece uma atualização, pois não se trata de um processo enrijecido, o material produzido é contornado por articulações de passado, presente e futuro de forma não linear e cria novos modos possíveis de analisar os processos que atravessam o pesquisador durante a experiência.

Repensar essa intervenção possibilita um movimento de atualizar o processo de trabalho, transpassando a neutralidade para assumir um lugar ativo na pesquisa. Lugar onde nós, pesquisadoras, apostamos em uma escrita que foge dos modos tradicionais e que acompanha os sentimentos advindos deste movimento de repensar e revisitar uma experiência empírica, mas que, através dos caminhos de produção coletiva da pesquisa-intervenção ganha corpo para entrar nas universidades, rompendo e evidenciando modos cristalizados.

Isto posto, a partir do acompanhamento dos grupos e da produção dos diários de bordo, foi possível a nós abrir dois campos de problematização, a saber: uma análise sobre a experiência das participantes no caminho da pesquisa; e os desafios das Agentes Comunitárias de Saúde no alcance da interdisciplinaridade. Temáticas estas que serão melhor elaboradas a seguir.

3 ESTRANGEIRO E NATIVO: UM PERCURSO DE (RE)DESCOBRIMENTO

[...] a missão importante que não sai da mente é: hoje tenho encontro com meus parceiros de trabalho e faculdade, estou num misto de confiança, importância, expectativa, um pouco receosa e tentando segurar a onda (risos). Confiro os equipamentos separados para levar, ajeito tudo e saio. O solzinho da manhã está bem agradável, hoje eu

não uso os óculos de sol, cumprimento a vizinha que está no ponto de ônibus indo trabalhar – eu nem sabia que ela estava trabalhando fora de casa – dou bom dia pra Zezé que está indo para o mesmo endereço que eu, só que ela vai na garupa da moto. Desço a ladeira, cumprimento a dona da lojinha, o moço da casa bonita da esquina, subindo a ladeira que começa assim que a descida termina, e o marido de Zezé está voltando e acena com a cabeça, o moço do caminhão da entrega de material de construção me cumprimenta pelo nome, fui reparar quem é e conheço, mora na minha área de atendimento. Passa um carro e outro aceno, agora foi o marido de outra colega do trabalho que também mora onde atendo. Enfim, chego ao fim da subida e até a UBS não há mais ninguém. A fila hoje está grande, dou alguns “bons dias” e reconheço Seu Domingos sob a máscara! Há tempos que não o via (Diário de Bordo, 18/09/2020).

O propósito aqui ao falarmos de ser uma pesquisadora nativa ou estrangeira em relação ao objeto pesquisado se dá porque, além do curso metodológico da pesquisa-intervenção autorizar um movimento para uma comunicação mais próxima entre os envolvidos na pesquisa (PASSOS; BARROS, 2015), termos sido atravessadas pelo fato de uma das autoras participantes deste trabalho também fazer parte do grupo das Agentes Comunitárias entrevistadas.

Nas análises dos diários de campo, notamos que havia uma série de questões colocadas a respeito dos lugares de pesquisadora, estudante de psicologia e também Agente Comunitária de Saúde, quando das três pesquisadoras, duas não ocupavam esse último lugar. Ser nativa ou estrangeira, como e com as Agentes, apontou para nós muitas discussões sobre a relação que desenvolvemos com os grupos, sobre o modo como cada pesquisadora se relacionou com o campo, as preocupações, perspectivas e alianças que fizemos – ou não.

O termo nativo/nativa aqui utilizado, se refere à quando a pessoa-pesquisadora está relacionada com o objeto e/ou inserida no campo pesquisado (CONCEIÇÃO, 2016). Sobre o termo, o autor Wellington Conceição nos esclarece que

Diferente dos pesquisadores que vêm de fora, esse tem relações com o seu objeto e campo que transcendem o interesse científico: há um sentimento de pertença que resulta dos afetos e demais formas de sociabilidades desenvolvidas e do conhecimento quase intuitivo das práticas e rotinas (CONCEIÇÃO, 2016, p. 42).

É provável que questionem a fidedignidade e a ética da pesquisa em razão desta dupla inserção – estrangeira e nativa –, afinal, pesquisadoras e pesquisadas, juntas, formam um campo conjunto a ser explorado e uma relação/realidade diversa a ser compreendida. Todavia, apesar da possibilidade de uma problematização, esta é uma forma viável de produzir conhecimento científico. O que se produz, para além de uma observação distante e neutra, é uma análise do que ocorre nos processos de fazer pesquisa, nas conversas informais que surgem após os encontros pré-agendados, na percepção individual de uma construção coletiva (ROCHA; ECKERT, 2008). São oportunidades que só são possíveis graças à aproximação feita pela “pesquisadora-nativa”.

Chegou a hora de finalizar a comunicação entre as participantes e após os agradecimentos e despedidas, equipamentos desligados, ouvi de forma espontânea por parte das ACSs que foi muito bom e que estavam gostando da oportunidade de serem finalmente ouvidas, tendo em vista que somos nós que costumamos ouvir as demandas diversas dos usuários que atendemos (Diário de Bordo, 16/09/2020).

Acreditamos que ter uma nativa entre nós, construindo caminhos e abrindo atalhos foi essencial para a confirmação de um *fazer-conjunto*, principalmente na conjuntura do cenário atual, de distanciamento dos corpos e de esfriamento das relações (MORAES, 2010). Como bem explica a pesquisadora Marcia Moraes (2010, p.29),

[...] pesquisar com o outro implica tomá-lo não como “alvo” de nossas intervenções. Não se trata de tomar o outro como um ser respondente, um sujeito qualquer que responde às intervenções do pesquisador. Ao contrário, [...] o outro que interrogamos é um *expert*, ele pode fazer existir outras coisas.

Desse modo, ser e estar com uma pesquisadora-nativa nos proporcionou um olhar de “dentro para fora”: nos encontros com as Agentes Comunitárias, nos sentimos acolhidas, formamos rede. Esta afetação repercutiu diretamente nos nossos diários:

Tivemos apenas três encontros virtuais com os agentes, mas, desde o primeiro, já me sentia “em casa”, já os via como parceiros, companheiros de jornada. Foi gostoso saber da reciprocidade, do pedido para um encontro corpo a corpo, para nos apresentar a UBS e

a comunidade, com direito a suco de laranja natural, café e bolo (Diário de Bordo, 30/09/2020).

Abraçada, protegida, essa é a sensação de estar no grupo das agentes comunitárias de saúde e, ao contrário do que pensava, sobre os dispositivos online, o grupo me deixou acolhida, em casa (Diário de Bordo, 16/09/2020).

Na construção desta rede, foi imprescindível estarmos atentas aos afetos, no sentido de percebê-los e nos permitir sermos atravessadas por ele e, ao mesmo tempo, agirmos através dele. Este processo só foi possível por meio da disposição de todas a se colocarem presentes no encontro (FAVRET-SAADA, 1990 *apud* SIQUEIRA, 2005).

Como explicado anteriormente, a pesquisa-intervenção se faz no conjunto, na comunhão, no “nós com elas”. Para tanto, é preciso estar aberta ao campo, se permitir ser atravessada pelos movimentos que possam surgir daí, como fez Favret-Saada (1990 *apud* SIQUEIRA, 2005, p.158): “deixei-me afetar, sem procurar pesquisar, nem mesmo compreender e reter. Chegando em casa, redigia um tipo de crônica desses eventos enigmáticos [...]”.

Assim, quando no corpo deste trabalho falamos do olhar das Agentes Comunitárias no contexto da pandemia da Covid-19, estamos falando do nosso olhar *com* as Agentes Comunitárias e, da mesma forma, quando questionamos a atenção que é dada – ou não – ao serviços que prestam na UBS, estamos questionando inseridas em uma perspectiva *junto e com* elas.

Com efeito, ser/estar com uma pesquisadora-nativa, facilitou o vínculo entre a equipe de Agentes Comunitárias e pesquisadoras e proporcionou confiança entre todas as participantes, o que permitiu uma fala livre e uma conversa sobre os processos de trabalho das Agentes, não somente no contexto da pandemia, mas em várias outras circunstâncias.

Mas, ao mesmo tempo, ser e estar com uma pesquisadora-nativa, nos fez encontrar desafios neste percurso científico que propomos. Devido a forma tradicional de fazer pesquisa, muito comum no meio acadêmico-científico, um obstáculo encontrado foi o de estabelecer certo distanciamento do objeto de pesquisa, quando uma de nós compunha o corpo pesquisado. Isto fica claro ao reler o diário de bordo:

Conforme o grupo enviava os escritos e recebia as devolutivas sobre a construção do projeto, percebemos que nossa modalidade de pesquisa foi cerceada e por vezes “amputada” para fazer caber nos métodos positivistas a que a academia está habituada e presa. O que foi bem frustrante ter que passar por esta adequação (Diário de Bordo, março 2020).

No entanto, o fato de uma de nós ser pesquisadora e, ao mesmo tempo, o “tema” da pesquisa, foi o que proporcionou um fazer rico, conjunto, uma experiência que trouxe novas reflexões sobre o trabalho das Agentes Comunitárias de Saúde, à luz das histórias que foram compartilhadas.

À conta disso, alguns pontos nos chamaram a atenção em todos os encontros e trocas, a saber: o desenvolvimento de uma rede, sua constante tessitura e contínuo reforçamento. As Agentes, entre elas e com os outros, mantêm uma rede de apoio, de fortalecimento e de solicitude que nos foi possível sentir e acompanhar através das narrativas desenvolvidas.

É nítido que elas são unidas, se olham, são cúmplices, nos convidam a ser cúmplices também, a conhecer e suportar suas dores (Diário de Bordo, 16/09/2020).

Eu não consigo trabalhar sozinha, ninguém consegue. Eu preciso de você e você de mim. Tem uma rede na Atenção Primária. Somos o elo da comunidade (Diário de Bordo, ACS Rosa⁸).

Para além de uma rede na Atenção Primária, eles possuem uma rede entre eles, bem traçada, consolidada em uma base firme, alicerçada em uma relação de confiança e respeito. Pude perceber que desta rede vem o alívio, vem o conforto, o acolhimento, um pouco da valorização que eles tanto anseiam. Foi lindo! (Diário de Bordo, 23/09/2020).

À este modo de se relacionar no coletivo e de gerenciar suas relações, Barembritt (1996) vai chamar de processos de autoanálise e autogestão. Processos estes que ocorrem de forma simultânea e que se completam.

A autoanálise diz respeito ao protagonismo das Agentes Comunitárias, de poderem compreender suas necessidades, seus interesses e suas reais reivindicações. Nas palavras do autor, “não se trata de que alguém venha de fora ou de cima para dizer-lhes que são, o que podem, o que sabem o que devem pedir e o que podem ou não conseguir” (BAREMBRITT, 1996, p. 17). As Agentes,

⁸ Conforme Termo de Consentimento livre e esclarecido assinado por todas participantes, os nomes das Agentes Comunitárias de Saúde foram mantidos em sigilo, sendo substituídos por nomes fictícios.

em rede, conhecem o território, sabem de si – suas limitações e possibilidades – e sabem o que é preciso fazer para potencializar-se e potencializar o serviço.

Por conseguinte, essa relação de compreensão de si mesmas está intimamente ligada ao processo de autogestão, quando então as próprias Agentes, por saberem tão bem suas demandas, se articulam para conseguirem os dispositivos e recursos que necessitam (BAREMBLITT, 1996). Este processo, assim como o anterior, não vem de outras direções, senão pelas mãos das próprias Agentes em comunhão com todos que as cercam: usuários, gestores, pesquisadores – comunidade.

Essa é uma possibilidade de construir rede, que acontece na Atenção Primária, quando na linha de frente, as Agentes atuam para promover saúde. Importante ressaltar, que a partir da construção de redes embasadas em processos de autoanálise e autogestão, as Agentes Comunitárias afirmam a importância da apropriação do saber e da experiência, uma apropriação que acontece de forma relacional, com o território, entre pares, junto com outros atores, pesquisadores, especialistas. Essa apropriação conjunta é importante para fortalecer o trabalho e evitar hierarquizações cristalizadoras (BAREMBLITT, 1996).

“Trabaiá” como ACS nem sempre é fácil, temos medo, temos coragem, sofremos com o sol, com a chuva, com a lama, mas não desistimos. Nem sempre somos ouvidas, sempre ouvimos. Se não deu certo, somos chamadas, nem sempre quando dá certo nós somos avisadas. Fazemos nossas atribuições e insistem para que façamos mais, produzamos mais, quantidade e quantidade – repeti mesmo (Diário de Bordo, 23/09/2020).

Assim, as Agentes Comunitárias nos ensinam que é por meio de uma produção coletiva, atravessada pelos olhares conjuntos com as nativas e com as estrangeiras, que se torna possível construir novos modos de viver, de construir redes e produzir saúde.

4 DESAFIOS DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE: A INTERDISCIPLINARIDADE E A PANDEMIA

A partir das análises e leituras dos diários de bordo produzidos dos encontros com o grupo da pesquisa, conseguimos revisitar o cotidiano e as

formas de trabalho junto às Agentes Comunitárias, também identificamos uma tensão entre o exercício de suas atribuições – que opera centrado na compreensão da demanda, no trabalho em equipe, na coletividade, no cuidado com a sua microárea – e outras atividades que exigem uma performance em ambiente fechado e sem interação direta com a população cadastrada.

Como no contexto pandêmico vigente há pouca quantidade de equipamentos de proteção individual disponibilizados, como foi relatado pelas Agentes em nossos encontros, as profissionais trabalham dentro do ambiente da UBS e têm visto/ouvido questionamentos sobre sua frequência no espaço externo de trabalho. Sobre essa tensão, Azevedo et al (2020, p.6) apontam que:

[...] este ator acumula a confluência de dois papéis exercidos paralelamente: o de profissional do sistema de saúde e o de trabalhador comunitário, sendo, em razão deste último, historicamente questionado acerca de sua identidade profissional, dificultando seu reconhecimento como trabalhador da saúde. A noção de “elo”, qualificação constantemente a ele atribuída, embora sinalize uma solução para o dilema, garantindo sua função vincular, acaba por, em contrário, reforçar esta separação, pois, sendo aquele que une o serviço de saúde à comunidade, permanece no “entre”, meio-dentro, meio-fora deste campo.

A tensão ganha contornos mais nítidos à medida que as Agentes Comunitárias exemplificam seus desafios diários, intensificados diante das experiências com a Covid-19: além do impedimento de ir a campo por falta de EPI, também a falta de informação e treinamento, concomitante à preocupação com a população atendida e o medo eminente de infectar a sua própria família. Isto pode ser observado nos recortes dos diários de bordo:

Eu acho que nós devemos continuar atuando na comunidade, mas irmos com condições de trabalho, sermos informados de como fazer, com todo o aparato, porque o que eu sei, muita coisa é porque eu busquei conhecimento por conta própria. Ficar na UBS não é bom pra gente, não é bom pra comunidade (Diário de Bordo, ACS Petúnia).

Outra angústia relatada pelas Agentes diz respeito à interdisciplinaridade no trabalho, como mostram os seguintes recortes:

ACS não tem valor, a gente não pode dar opinião. A opinião do ACS não vale nada. Eu não tenho culpa se o médico tem dois, três empregos e desconta na gente (Diário de Bordo, ACS Rosa).

A gente tem até voz, mas o efeito que vai surtir desta voz é nenhum. Às vezes, a gente prefere ficar no nosso cantinho, porque sabe que a demanda não vai ser ouvida. (Diário de Bordo, ACS Hera).

A interdisciplinaridade é uma qualidade fundamental dentro do serviço prestado no setor da saúde pública e, conforme já mencionamos, o trabalho em rede é muito valorizado pelas Agentes que estiveram conosco fazendo pesquisa. A interação entre os saberes permite um melhor cumprimento a alguns dos princípios filosóficos do SUS como a equidade, igualdade e universalidade, princípios estes que preveem o direito à saúde a todos cidadãos de forma integral (MATTA, 2007). Portanto, a dificuldade de produzir um trabalho interdisciplinar e ser respeitado enquanto especialista, pode causar sofrimento. Conforme explicam Matos e Pires (2009, p.339):

A interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre as disciplinas, no interior de um projeto [...]. Pode ser caracterizada como o nível em que a colaboração entre as diversas disciplinas ou entre os setores heterogêneos de uma mesma ciência conduz a interações propriamente ditas, isto é, a certa reciprocidade nos intercâmbios, de tal forma que, no final do processo interativo, cada disciplina saia enriquecida.

Dessa maneira, a interdisciplinaridade consiste em um *fazer-conjunto* entre os colaboradores da UBS, articulados para um trabalho coletivo, visando resoluções das demandas advindas da população adstrita. Logo, quanto mais entrosamento e ações entre os envolvidos nos processos de promoção da saúde e prevenção de agravos, mais rico será o trabalho exercido em prol dos usuários (MATOS; PIRES, 2009).

Pontuamos que, para que ocorra esse *fazer-coletivo*, é necessário que as pessoas que compõem a equipe tenham o desejo de exercer o trabalho interdisciplinar e, assim, possam incentivar uns aos outros, em um movimento de parceria (MATOS; PIRES, 2009).

Desta feita, diante das potencialidades e desafios, percebe-se um ruído na comunicação que produz despotencialização não só na figura das Agentes, mas naquilo que elas representam, ou seja, na interlocução do território e nas demandas singulares na qual cada família produz:

Apesar das dificuldades, nós temos muitas alegrias também. O que gente faz lá fora não reflete aqui dentro. Eu não consigo visualizar a

horizontalidade aqui. Vivemos na verticalidade, na hierarquia. Mandam e a gente obedece (Diário de Bordo, ACS Hera).

A falta de valorização desses profissionais não é falta, é excesso, é criação de modos capitais que individualiza e direciona o cuidado a rostos brancos, de jaleco, rodeados de adornos, trancados em salas, protegidos em diplomas, bem vestidos, autoritários, inclusive com aquelas que são responsáveis por trazerem fatores determinantes para entender o que e onde podem cuidar (Diário de Bordo, 16/09/2020).

Por fazerem parte de uma equipe profissional diversa dentro de um programa de saúde estratégico para as famílias brasileiras, as dificuldades de atingir um trabalho interdisciplinar, coletivo, integrado, se somam a fatores que cristalizam o desenvolvimento de um fazer que, fundamentalmente, visa o fortalecimento e organização da Atenção Primária.

As Agentes Comunitárias são profissionais que alimentam os bancos de dados sobre as condições de saúde, de trabalho e de moradia da população do território. São elas que informam sobre suas relações familiares e conexões com a comunidade. Todos estes elementos coletados fomentam o trabalho realizado, que considera a pessoa como um todo (BRASIL, 2009). Mesmo assim, foi possível perceber que podem se sentir desvalorizadas em seus serviços.

Em nosso trabalho, constatamos como as Agentes assumem formas inventivas, coletivas e criativas para exercer o cuidado, pela via do afeto e sensibilizam aos demais colaboradores a participarem desta forma de olhar o território e suas demandas. Estas profissionais reconhecem o aspecto interdisciplinar de seu fazer, como vemos no depoimento a seguir:

Eu não consigo trabalhar sozinha, ninguém consegue. Eu preciso de você e você de mim. Tem uma rede na Atenção Primária (Diário de Bordo, ACS Rosa).

Mas nos perguntamos: as Agentes também são reconhecidas pela equipe como parte importante para um manejo integral do cuidado? Por fazerem interlocução entre usuários e UBS e, ao mesmo tempo, pertencerem ao mesmo ambiente da comunidade assistida, as Agentes Comunitárias possibilitam bons encontros, aqueles que, segundo Spinoza (2009), elevam nas pessoas envolvidas os seus potenciais de ser, agir e pensar com o mundo, que traz aproximação entre as pessoas e os outros, aumentando a capacidade de agenciamentos.

Por tais razões, esta transferência advinda dos bons encontros pode realizar transformações sociais, a partir das articulações com a equipe de saúde do território na qual está inserida, devendo as Agentes serem reconhecidas nesse lugar de importância significativa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Construir a pesquisa com as Agentes Comunitárias, diante do contexto pandêmico, oferece-nos importantes aspectos reflexivos. Sabe-se que a partir do modelo teórico escolhido, tais reflexões se deram de maneira implicada, permitindo-nos estar atentas aos afetos, percebendo e nos permitindo ser atravessadas por ele e, ao mesmo tempo, agirmos através dele. Ainda, por meio de uma postura como pesquisadora nativa/estrangeira tornou-se viável um olhar *com-junto* sobre o cotidiano das Agentes, profissionais estas que, desempenham um papel importante no que se refere ao cuidado. Cuidado este, que se faz por meio da produção de uma rede de apoio, tecida continuamente, por meio de processos de autoanálise e autogestão, que instrumentalizam as profissionais a experimentar outros modos potentes de vivências e práticas.

Em relação à atuação das Agentes Comunitárias atravessadas pela pandemia da Covid-19, cabe pensar a importância da Atenção Primária de Saúde articulada ao conceito de interdisciplinaridade, bem como, o lugar que esses atores ocupam no Sistema de Saúde.

Observou-se, desta maneira, uma maior cobrança no que se refere aos seus fazeres, direcionando os trabalhos a partir de estabelecimento de metas, concomitantemente, evidenciando pouca atenção pertinentes às necessidades de saúde da população no que tange a promoção e educação em saúde. Neste sentido, compreende-se um abandono em relação à rotina de cuidado, tanto da população quanto das Agentes, com foco na organização de pacotes assistenciais definidos para atendimento prioritários, buscando atender medidas emergenciais. Tal rotina acabou por reduzir a potência do fazer das Agentes Comunitárias ao mesmo tempo que ampliou a sensibilidade das profissionais para questões emergentes e singulares que acontecem em seu território.

Reconhece-se que, diante deste cenário, a informação torna-se uma ferramenta valiosa para as estratégias na busca de minimizar os números de

contaminados. Ademais, é necessário um cuidado intensivo à população que possui comorbidades que resultam em agravamentos. Neste sentido, destaca-se a importância da comunicação dos profissionais de saúde a partir da interdisciplinaridade.

Por último, cabe-nos lembrar que, as produções alcançadas no corpo desta pesquisa não terminam ao final da mesma, isso porque, não é possível mensurar as produções subjetivas alcançadas no cotidiano das Agentes Comunitárias de Saúde. Dito isto, destacamos a importância de outras pesquisas que contemplem estas profissionais. Logo, quanto mais produções realizadas, mais aliadas terão, garantindo assim a escuta comunitária.

Enfim, iremos finalizar o presente trabalho da mesma forma como fechamos nosso último encontro com as Agentes, com uma poesia:

*“tem os que passam
e tudo se passa
com passos já passados*

*tem os que partem
da pedra ao vidro
deixam tudo partido*

*e tem, ainda bem,
os que deixam
a vaga impressão
de ter ficado.”
(Alice Ruiz, 1988)*

6 REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Cristina Camelo de et al. O TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 5, n. 1, p. 1299-1314, 2020. Disponível em: <<https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/10406>>. Acesso em: out. 2020.

BAREMBLITT, Gregorio F. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 1996.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: nov. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 510, de 07 de abril de 2016. Brasília, 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html>. Acesso em: nov. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Atenção Básica. **Guia prático do agente comunitário de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf>. Acesso em: nov. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde**, Brasília, DF. Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_fisica_ubs.pdf>. Acesso em: nov.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19**. 1ª ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>>. Acesso em: jun. 2020.

CANETE, Lilian Sipoli Carneiro. O diário de bordo como instrumento de reflexão crítica da prática do professor. 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-8CSKSG>>. Acesso em: out. 2020.

CONCEIÇÃO, Wellington da Silva. Etnógrafo nativo ou nativo etnógrafo. Uma (auto) análise sobre a relação entre pesquisador e objeto em contextos de múltiplas pertencas ao campo. **R@ U, Revista de Antropologia da UFSCAR**, v. 8, n. 1, p. 41-52, 2016.

COSTA, Maria Dalva Horácio da. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais. **Revista Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, nº 62, Cortez, 2000.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia**. São Paulo: Editora 34, 2011.

DONNAMARIA, Carla Pontes; TERZIS, Antonios. Experimentando o dispositivo terapêutico de grupo via internet: primeiras considerações de manejo e desafios éticos. **Revista da SPAGESP**, v. 12, n. 2, p. 17-26, 2011. Disponível

em: < <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5493566>>. Acesso em nov. 2020.

GOMES, Karine de Oliveira et al. Atenção Primária à Saúde-a" menina dos olhos" do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 881-892, 2011. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000700020&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: out. 2020.

HUR, Domenico Uhng. El dispositivo de grupo en Esquizoanálisis: **Tetralencia y Esquizodrama**. Vínculo, v. 9, n. 1, p. 18-26, 2012. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-24902012000100004&script=sci_abstract&tlng=es>. Acesso em: set. 2020.

LÉVY, Pierre. **Que é o Virtual?**, O. Editora 34, 1996.

LIBERALI, Fernanda C. **O diário como ferramenta para a reflexão crítica**. 1999. Tese de Doutorado. Tese (Doutorado em Lingüística Aplicada e Estudos da Linguagem)–LAEL, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/LinguaPortuguesa/Fernanda.pdf>. Acesso em: set. 2020.

LOURAU, René. **Le journal de recherche: matériaux d'une théorie de l'implication**. Paris: Méridiens Klincksieck, 1988.

MATTA, Gustavo Corrêa et al. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde**. Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

MORAES, Marcia. PesquisarCOM: política ontológica e deficiência visual. In: Moraes, M. e Kastrup, V. **Exercícios de ver e não ver: arte e pesquisa com pessoas com deficiência visual**. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE et al. **Considerações para quarentena de indivíduos no contexto de contenção por doença de coronavírus (COVID-19): orientações provisórias, 19 de março de 2020**. Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331299>>. Acesso em: ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. 2020. Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>. Acesso em: 01 de maio de 2020.

PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**, 2015.

ROCHA, Ana Luiza Carvalho da; ECKERT, Cornelia. Etnografia: saberes e práticas. **Iluminuras: série de publicações eletrônicas do Banco de Imagens e Efeitos Visuais, LAS, PPGAS, IFCH e ILEA, UFRGS. Porto Alegre, RS. N. 21 (2008), 23 p.**, 2008. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/30176/000673630.pdf>>. Acesso em: out. 2020.

ROCHA, Marisa Lopes da; AGUIAR, Katia Faria de. Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 64-73, dez. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932003000400010&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: set. 2020.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. O conceito de implicação e a pesquisa-intervenção institucionalista. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 44-52, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822014000100006&script=sci_arttext>. Acesso em: set. 2020.

RUIZ, Alice. Poesia sem título. In: **Vice Versos**. São Paulo: Brasiliense, 1988.

SIQUEIRA, Paula. "Ser afetado", de Jeanne Favret-Saada. **Cadernos de Campo (São Paulo 1991)**, v. 13, n. 13, p. 155-161, 2005. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/cadernosdecampo/article/download/50263/54376>>. Acesso em: out. 2020.

SPINOZA, Benedictus de. **Ética** (T. Tadeu, trad.). Belo Horizonte: Autêntica Editora. (Trabalho original publicado *post mortem* em 1677), 2009.

VIEIRA, C.; OLIVEIRA, W. de. O papel do psicólogo na atenção primária na era NASF: Ações, concepções e perspectivas. **Psicologia e saúde coletiva. Florianópolis: Editora Tribo da Ilha**, p. 103-121, 2012.