

Posografia: experimentando uma pesquisa a conta-gotas

Fernanda dos Santos de Macedo¹
Paula Sandrine Machado²

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

²Prefeitura Municipal de Guaíba, Guaíba, RS, Brasil

Resumo

Neste artigo, objetivou-se apresentar a posografia, uma experimentação metodológica em uma pesquisa voltada às práticas de uso de antidepressivos e ansiolíticos, que implica um acesso gradual a partes das práticas que compõem o manejo das aflições. Trata-se de um artigo que pretende, especialmente, discorrer sobre a fundamentação teórica que embasou a construção de tal proposta metodológica. O estudo sustenta-se em uma composição entre uma perspectiva pós-estruturalista de psicologia social e os estudos de ciência, tecnologia e sociedade (ECTS). Diante de um campo que remete a dimensões comumente compreendidas como subjetivas (emoções, sensações, pensamentos), o método posográfico auxiliou a tensionar o que pode ser considerado materialidade e o modo como investigá-la. Ainda, essa estratégia contribuiu para a compreensão de que quanto mais elementos são postos em cena, multiplicam-se versões de diagnósticos, das denominadas aflições, possibilitando que estratégias de cuidado em saúde mental fossem ampliadas.

Palavras-chave: Medicalização. Antidepressivos. Ansiolíticos. Materialismo Relacional. Posografia.

Posography: trying a dropper research

Abstract

This article aimed to introduce the posography, a methodological experimentation in a research that focused on the practices of using antidepressants and anxiolytic medications, which implies a gradual access to parts of the practices that make up the managing of the afflictions. This is an article that aims to discuss the theoretical foundation that supported the construction of a methodological proposal. The study is based on a composition between a post-structuralist perspective of social psychology and the science, technology and society studies (STS). Facing a field that refers to dimensions generally understood as subjective (emotions, sensations, thoughts), the posographic method contributed to question what can be considered materiality and how to investigate it. Also, this strategy contributed to the understanding that the more details are put on the scene, versions of diagnoses and afflictions multiply, and mental health care strategies are expanded.

Keywords: Medicalization. Antidepressive Agents. Anti-Anxiety Agents. Relational Materialism. Posography.

Recebido em: 31/01/2022

Aceito em: 1º/06/2022



Este trabalho está licenciado sob CC BY-NC-SA 4.0. Para visualizar uma cópia desta licença, visite <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

1 Introdução: sobre a investigação cotidiana com antidepressivos e ansiolíticos

O presente artigo deriva de uma pesquisa de doutorado¹ que visou a investigar como antidepressivos e ansiolíticos, ao se conectarem com outras substâncias, dosagens, efeitos colaterais, usuários/as, profissionais, serviços de saúde, receitas, familiares, entre outros actantes, podem materialmente operar no manejo das aflições, performando distintas realidades nas práticas em que se engajam. Haja vista que a referida pesquisa visa a contribuir ao campo de estudos sobre biomedicalização, de modo a complexificar e multiplicar esse conceito já um tanto consolidado, foi desenvolvida uma proposta metodológica que pudesse movimentá-lo, buscando escapar, de um lado, de análises voltadas a denunciar determinadas práticas e, de outro, de uma perspectiva que reduzisse seu potencial ético e analítico.

Peter Conrad (2007), um dos primeiros pesquisadores a propor uma conceitualização de “medicalização” no campo das Ciências Humanas e Sociais, a descreve como um processo pelo qual problemas diversos passam a ser descritos com a linguagem médica, geralmente em termos de doença ou desordens, e a ser tratados através de intervenções da medicina (CONRAD, 2007). Ainda, Conrad (2007) destaca alguns elementos envolvidos nos contextos em que a medicalização ocorre, como: a diminuição da religião; a fé permanente na ciência, na racionalidade e no progresso; o aumento do prestígio e do poder da profissão médica; a propensão americana para soluções individuais e tecnológicas aos problemas; e uma tendência humanitária observada em geral nas sociedades ocidentais. A proposta de Conrad também enfatiza a medicalização como processo variável em função de cada caso específico e dos contextos sociais atrelados.

Conforme discorrem Chazan e Faro (2016), se inicialmente os estudos sobre medicalização dedicaram-se à análise da transformação dos desvios, dos problemas ditos morais em transtornos médicos, após algumas décadas, diversas experiências da vida e domínios passaram a ser escopo de análise. Vale ressaltar que a dedicação da medicina a outros campos que não das doenças e aos doentes, segundo Foucault (2010), é uma das características fundamentais da medicina moderna. Tendo em vista a incorporação das inovações contemporâneas (e aqui referimo-nos tanto em relação ao conhecimento quanto das intervenções) na saúde, e especificamente na biomedicina, o conceito de medicalização também se expande. Logo, o conceito de biomedicalização tal como

¹ A tese intitulada *Artesania no manejo do ficar bem: uma posografia dos usos de antidepressivos e ansiolíticos e suas articulações semiótico-materiais*, de autoria da primeira autora sob orientação da coautora, foi realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional (PPGSI) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

proposto por Clarke *et al.* (2003) contribuiu para o presente trabalho na medida em que descentraliza o foco de uma esfera essencialmente médica e enfatiza as interações entre diversas entidades e tecnologias. Portanto, utilizaremos tal termo durante o texto – sem desconsiderar que ele próprio inclui a noção de medicalização – para fazer referência aos processos que estamos seguindo e, certamente, performando ao mesmo tempo em que os acompanhamos. Trata-se, arriscamos dizer, de uma alquimia epistemológica, em que buscamos combinar perspectivas para a invenção de um método.

Seguindo tal proposta, no que tange ao desenvolvimento deste estudo, especialmente quando pensamos em teoria sobre produção de subjetividades, é importante destacar que as discussões foucaultianas contribuíram na abordagem da medicalização enquanto um “dispositivo teórico-prático” (CARVALHO *et al.*, 2015, p. 1.263), que leva a perceber as reverberações dos discursos médicos na subjetivação e na vida das populações. Consideramos que nos processos de subjetivação estão envolvidas as materialidades e materializações. Ao descrever minuciosamente as diversas etapas da produção do objeto nomeado medicamento, e apontar que, em tal processo, são indissociáveis aspectos biológicos e aspectos sociais, simbólicos, Pignarre (1999) reforça a discussão proposta neste artigo a respeito do imbricamento constitutivo entre materialidades e socialidades.

Assim, para ir além da afirmativa de que, na sociedade contemporânea, estamos amplamente sujeitos à medicalização da vida, e no sentido de buscar fraturar homogeneizações (por exemplo, de que todos que fazem uso de psicofármacos possuem algum diagnóstico que requer essas substâncias, ou de que usá-las é estar assujeitado ao poder biomédico, ou ainda de que todos os usos são iguais ou muito semelhantes), a proposta da pesquisa que sustenta as análises do presente artigo consistiu em uma aproximação das práticas cotidianas relacionadas ao uso de antidepressivos e ansiolíticos, buscando atender para actantes humanos e não humanos envolvidos e performados em tais práticas. Dessa forma, apostamos que seguir as práticas poderia contribuir para refletir criticamente tanto a respeito do expressivo consumo de psicofármacos em diversas regiões do país – por exemplo, como descrito por Zorzanelli *et al.* (2019) e Rohte (2019) – quanto sobre as generalizações e estigmatizações relacionadas a esse uso.

A tese supracitada envolveu uma investigação do cotidiano de práticas de manejo do *ficar bem*, perseguindo as miudezas que as compõem artesanalmente. O foco foi acompanhar o que estava sendo feito em diferentes práticas em que os psicofármacos estavam envolvidos, como quando uma pessoa adentra um consultório, quando relata sua aflição, ou no momento em que, em um papel timbrado, é prescrita uma quantidade de substância a ser utilizada, o modo como essa quantidade deve ser administrada por meio do tempo, entre outras. Para tanto, foram acompanhadas pessoas que se reconheciam como usuárias de algum medicamento dos grupos chamados antidepressivos e/ou ansiolíticos no momento da pesquisa. O contato com os/as interlocutores/as ocorreu através de redes de indicação – em que uma pessoa indicava interlocutores/as para a pesquisa. Para a construção dessas redes, partiu-se de dois pontos iniciais: o âmbito universitário, especialmente a partir de uma rede de estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; e uma Unidade de Saúde (US), localizada em uma região não central de Porto Alegre, RS. Assim, a maioria dos/as interlocutores/as foram indicações de colegas e amigas/os da universidade ou de profissionais da US, porém, alguns/algumas interlocutores/as

foram indicados/as por outras pessoas que participaram do estudo, bem como por amigos/as de amigos/as que recebiam o texto apresentando a pesquisa. A opção por dois cenários de partida para a formação das redes de indicação de pessoas entrevistadas deve-se à hipótese de que haveria, entre elas, diferença em termos de escolaridade e de segmento socioeconômico, o que na prática da investigação não se apresentou de forma tão linear e sim, nuançada. Logo, buscamos atentar para os marcadores sociais de diferença que compõem a experiência dos/as interlocutores/as da pesquisa.²

Além das entrevistas com pessoas que faziam uso dessas substâncias, o trabalho de campo³ incluiu observações feitas na US e com algumas das entrevistadas de ambas as redes (em suas casas, nos serviços de saúde e em locais onde circulavam), as quais foram registradas em diário de campo. Esse campo foi sendo tecido por uma metodologia artesanal que contemplou a dinâmica cotidiana e local das articulações entre distintas materialidades, e, sobretudo, a dimensão interseccional nelas envolvidas. A perspectiva interseccional, neste estudo, contribuiu para compreender como as distintas articulações entre marcadores sociais de diferença atuam na performance da aflição e no seu manejo em cada trajetória de vida. Ainda, este artigo foi tecido por meio da composição entre uma perspectiva pós-estruturalista de psicologia social e os estudos de ciência, tecnologia e sociedade (ECTS), sobretudo trazendo uma análise materialista relacional (MOL, 2002; 2008; LAW; MOL, 1995).

O objetivo do presente artigo é discorrer sobre a experimentação metodológica empreendida na pesquisa apresentada, voltada às práticas de uso de antidepressivos e ansiolíticos, a qual nomeamos posografia⁴. Trata-se de um método de acesso às práticas aos poucos, de atenção às minuciosidades que as conformam. Na tese, a posografia foi sustentada como uma aposta comprometida, que amarra os âmbitos metodológico-teórico-ético-político-estético enquanto intrinsecamente constitutivos. Portanto, tornou-se uma maneira de levar a cabo uma pesquisa que visa a problematizar dicotomias, e investir na multiplicação (MOL, 2002). A tarefa que se coloca agora é apresentar a posografia. Sendo assim, nos deteremos em contar como essa experimentação ganhou forma, e alguns movimentos que ela provoca. Para tanto, iniciaremos discutindo brevemente sobre as montagens teórico-metodológicas que subjazem a emergência da posografia para, em seguida, descrevermos a posografia e como ela opera enquanto estratégia metodológica. Por fim, tendo tomado como campo dimensões comumente compreendidas como

² A divisão em duas redes e, na ocasião da escrita da tese, em modos de gestão das aflições, foi uma forma de acesso e de sistematização de diversas regularidades encontradas nas experiências dos/as interlocutores/as quando observa-se como as substâncias vão se articulando às trajetórias de vida. Há muitas semelhanças no modo de experienciar o manejo das aflições, e, por isso, deu-se mais ênfase nos modos de gestão. Porém, a pesquisa demonstrou que há muitos atravessamentos entre os modos de gestão inicialmente propostos, evidenciando que as montagens (a rede de conexão de actantes no manejo das aflições, na qual os marcadores sociais de diferença também atuam) possuem cruzamentos entre os dois modos descritos e que é fundamental atentar para as maneiras como esses distintos elementos são atuados nas práticas nos variados contextos de performance.

³ O projeto de pesquisa do qual este artigo deriva foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia da UFRGS e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Os nomes aqui referidos são fictícios.

⁴ Em que pese a inspiração ser proveniente do termo posologia (dosagem terapêutica de um medicamento), vale ressaltar que o termo *posography* (remetendo à pose) já foi utilizado por Harry Berger Jr. (2000), na área da literatura e história da arte, em um capítulo intitulado *Posography of embarrassment: representational strategies in decentralized class society*. Nesse livro, Berger analisa, sobretudo, os atos de pose em retratos.

subjetivas, discorreremos sobre as contribuições dessa proposta para uma discussão sobre o que pode ser considerado materialidade.

2 A Montagem do Problema de Pesquisa

A montagem do problema de pesquisa sustentou-se sobretudo na composição entre uma psicologia social pós-estruturalista com os estudos de ciência, tecnologia e sociedade (ECTS). Remetemos a uma psicologia social inspirada em Bergson, Foucault, Deleuze⁵. Assim, conforme propõe Bergson, a construção do problema de pesquisa, e, posteriormente, o próprio ato da pesquisa foram tomados tal como um movimento de como colocar a pergunta, mais do que de como resolvê-la (DELEUZE, 1999). Ou seja, o enfoque em como/quais perguntas fazer ao/no campo de pesquisa, apostando que pelas perguntas há o deslocamento do pensamento, logo, do conhecimento. Sobretudo, essa postura de estranhamento e desnaturalização de conceitos e objetos também foi buscada na relação com o uso dos/as autores/as. Conforme sugere Guazzelli Bernardes (2014), passar a *pensar com* algum conceito/autor(a) e não *aplicar o* conceito ou autor/a à pesquisa. Por isso, o uso de referências ocorre neste artigo tanto em pequenas doses, na medida em que se faz necessário para situar explicações, quanto de modo balsâmico, deixando seus rastros mesmo sem ser visível. Neste último caso, refiro-me à Foucault e Annemarie Mol, que amparam a construção deste estudo, do pensamento à ação.

Foucault, em conferência pronunciada em 1978, propõe a atitude crítica como exercício de reflexão e de agir que implica questionamentos sobre modos de vida, *certezas* e universais. Nesse sentido, os deslocamentos de Bergson (2006), Foucault (1990) e Deleuze (1999) apontam a importância de olhar para o simples, para aquilo que parece óbvio, ou, ainda, uma atitude de ficar à espreita e deixar o objeto se mostrar para nós. Nesse plano de problematização, fizemos circular o conceito de (bio)medicalização e outros relacionados às práticas de usos de psicofármacos de modo a encarar o objeto de pesquisa não como uma descoberta, mas como um processo inventivo. Ainda mais, por nos basearmos na perspectiva de Mol (2002) de que os objetos se fazem em práticas articulatórias.

Tal postura metodológica-ética-ontológica perpassou tanto os momentos de embasamento teórico-acadêmico e escrita, quanto o trabalho de campo, de modo que, por meio das leituras diversas, da combinação de perspectivas, das conversas compridas com os/as interlocutores/as, das observações em diversos lugares, do olhar para o cotidiano e do contexto para além daquilo estritamente relacionado aos psicofármacos, o objeto de pesquisa foi sendo performado. Aos poucos, o estudo sobre antidepressivos e ansiolíticos foi englobando muito além de comprimidos, caixas e receitas e direcionando o foco no vínculo, nos afetos, nos modos de lidar com as aflições, ou ainda, como em cada trajetória de vida determinadas aflições emergem e, junto, são performados modos de lidar com tais sentimentos.

⁵ As leituras no processo do doutorado da primeira autora e a postura inventiva do PPGPSI foram fundamentais para suscitar o deslocamento metodológico.

A partir de uma inspiração bergsoniana, a construção do problema-método foi tomada como uma temporalidade que se atualiza na experiência, no movimento de fazer perguntas sobre/aos objetos e traçar tentativas de acompanhá-los, transformá-los. Nessa linha, longe da pretensão de que fosse uma fórmula, a posografia buscou ser seguida como um experimento. Amadureceu também a conta-gotas, sendo testada e retestada ao entrar em circulação. Isso leva a encarar que o modo como uma pesquisa é construída, bem como conduzida, envolve sempre a performance de realidades. É, portanto, política, aproximando-se do sentido atribuído por Mol à noção de Políticas Ontológicas. Nesse ponto há uma aproximação entre as perspectivas aqui empregadas, haja vista que a performance política do mundo é algo que compreendemos e que se tornou possível de ser pesquisada quando recorremos aos estudos de ciência, tecnologia e sociedade (ECTS).

Ao tomar a ciência e a sociedade também como efeitos de práticas, os ECTS contribuem para conceber o problema de pesquisa de modo a não reiterar dicotomias comumente naturalizadas como: natureza x cultura, objetivo x subjetivo, indivíduo x sociedade, humano x não humano, método x teoria. Referimo-nos aos ECTS influenciados por perspectivas pós-estruturalistas, que, conforme Law (2008), são perspectivas que contribuíram aos ECTS na mudança de metáforas – da construção para performatividade – bem como no modo de conjecturar a preocupação com a ontologia, isto é, de como o real é performado relacionalmente nas práticas. Logo, tais estudos se voltam à noção de objetos sendo performados por meio de processos de materialização.

Portanto, essas abordagens contribuíram para a aproximação em relação às materialidades como cruciais no modo de pensar tanto a produção de conhecimento quanto às maneiras de performar realidades, ou, em outras palavras, na forma de compreender que o modo como um objeto é feito e as intervenções por ele suscitadas estão em constante disputa e negociação. Tendo em vista que este estudo foi aproximando-se do campo da saúde mental, uma instigante questão foi também se colocando: qual o status da materialidade de dimensões consideradas subjetivas? Portanto, uma das questões a serem tensionadas neste artigo é justamente sobre o que é a materialidade.

2.1 Sobre os objetos desta pesquisa e a tarefa de como acessá-los (ou performá-los?)

A partir do pensamento moderno e cartesiano, apreendeu-se sobre um ser humano cindido entre corpo e mente e sobre a dicotomia natureza x cultura. No contexto da discussão sobre o engajamento feminista com a matéria, Kirby (2008) destaca o apagamento da matéria pela cultura quando tomamos a natureza como algo estático e passivo. Para a autora, a natureza já faz alinhamentos que possibilitam referir-se produtivamente a ela própria. Assim, a natureza não requer a linguagem humana para descrever sua complexidade em um formato compreensível. A ênfase que Kirby oferece à natureza não a aparta da cultura: são interdependências que igualmente inscrevem e materializam objetos. O presente trabalho fundamenta-se em Law e Mol (1995) para rastrear as conexões entre materialidades e socialidades que performam múltiplas

realidades. Para o autor e a autora *materiais* e *sociais* podem se produzir juntos e estão sempre sujeitos a mudanças (LAW; MOL, 1995).

Seguindo Haraway (1995), autora que se dedica a uma análise feminista da ciência e tecnologia, compreende-se os objetos como ativos, produtores de sentido e de corpos, cujas fronteiras são materializadas nas distintas interações. Assim, para seguir nesse campo epistemológico e ontológico, no percurso da pesquisa de doutorado, se mostrou necessária uma aliança com autores/as que desenvolvessem metodologias de acesso e análise desse campo semiótico-material.

Entrevistas são técnicas usuais de pesquisa, contudo, conhecer as práticas através de entrevistas não parecia combinar com a proposta de trabalho que então era assumida. Há um nó teórico-metodológico na proposta de investigar as práticas de uso de antidepressivos e ansiolíticos a partir das narrativas sobre esses usos: de que modo não se restringir às representações e aos elementos simbólicos das narrativas, mas, através delas, acessar os momentos em que as coisas estão sendo feitas? É a partir desse questionamento que emerge a necessidade de lançar mão de um método que desse conta de deslocar o foco único nas falas como algo que desse acesso a sentidos atribuídos, para experimentar uma prática de investigação que englobasse as diversas materialidades – incluindo, também, as narrativas. O método posográfico, ao atentar para as minuciosidades que compõem as práticas e, sobretudo, suas interações, tornou possível um caminho investigativo que foi se fazendo no cotidiano da pesquisa de campo.

Esse caminho também foi influenciado por dois métodos – a etnografia e a praxiografia. Apesar do estudo não ter se conduzido no campo específico da antropologia, com algumas especificidades de seus delineamentos metodológicos (URIARTE, 2012), compreende-se que a influência etnográfica opera sobretudo pela relação construída em campo: de abertura para acompanhar os movimentos que o campo conduzia; de reconhecimento dos saberes e informações dos/as interlocutores/as como material privilegiado de análise. Já a praxiografia, conforme a perspectiva de Mol (2002), é uma proposta de filosofia empírica que se vale de métodos etnográficos. Assim, o interesse investigativo reside em conhecer as praticidades e contar o que se passa quando as acompanhamos. Essa perspectiva assume que, nas práticas, são feitos objetos, corpos, doenças e realidades múltiplas. Além disso, tem-se que os objetos feitos existem a partir de – e apenas devido a – uma diversidade de entidades que se conectam. Os objetos nunca estão sozinhos, dependem de tudo e de todos que estão ativos enquanto estão sendo feitos (MOL, 2002). Essa concepção de objeto sustenta a presente proposta metodológica.

Dessa forma, este estudo foi orientado por perspectivas que enfatizam as interações e associações entre os actantes (LATOURET, 2012), que propõem uma noção de realidade sempre negociada e múltipla (MOL, 2002). E, portanto, por influência de Mol e Law, os termos que serão utilizados serão *performance*, *fazer existir*, *fazer*, para dar conta da dimensão processual da feitura das coisas no mundo. Assim, tais questões suscitadas pelos ECTS, e, mais especificamente, pelo materialismo relacional, sustentaram a construção do problema de pesquisa que culminou na tese e provocaram as reflexões metodológicas apresentadas neste artigo.

3 O que é a posografia?

Apresentaremos a posografia como uma estratégia metodológica para o estudo das aflições cotidianas e usos de psicofármacos. Assim, compreendemos que a posografia performa um modo de pesquisar. Posologia indica dosagens, pequenas gotas ou alguns comprimidos que, manipulados no tempo, produzem algo, sejam efeitos desejados ou não. Sempre há o espaço do inesperado, afinal, são muitos (f)atores em relação. Posologia remete à prescrição, mas aqui é tomada enquanto interação. O sufixo “grafia”, em latim *graphein*, significa escrever, descrever. A influência da etnografia e da praxiografia é marcada pelo empréstimo do mesmo sufixo. Assim, é proposta a posografia: uma grafia a conta-gotas.

Também nesse campo de estudos sobre medicamentos, Silva (2018), em sua tese sobre o modo de produção farmacêutica contemporâneo, conjecturou uma proposta metodológica experimental denominada farmacografia, que possui aproximações com a proposta posográfica. Em suas palavras:

[...] a farmacografia se trata de um exercício político fundamental, no sentido da reivindicação e da retomada de instrumentos, procedimentos e do próprio direito de também poder falar sobre as ciências – em particular, as vinculadas à medicina. Inclino-me, portanto, para uma forma de tratar da ciência que não abdica de uma relação direta com esta, colocando-me, entretanto, numa posição deslocada para tratar da pesquisa clínica. (SILVA, 2018, p. 34)

Assim, pode-se entender a farmacografia como um experimento de escrita que aponta para uma conexão entre farmacologia e antropologia, através da conjugação de vocabulários, conceitos e perspectivas. Por meio desse experimento, a autora evidencia a posição que assume em sua pesquisa, de ocupação conceitual que provoca tensionamentos na produção científica proveniente da experimentação farmacêutica e nas reverberações da mesma para diferentes populações (SILVA, 2018).

Para lidar com o campo de estudos sobre medicamentos (seja a experimentação de sua produção, tal como dedicou-se Silva, ou sobre as experimentações dos usos, como na pesquisa a que se refere este artigo) a estratégia adotada nos dois trabalhos foi a incorporação e a reinvenção. Talvez, justamente, por ser um campo à primeira vista sólido, exato, fora a forma encontrada para escapar das universalizações e produzir torções críticas. Ainda, é preciso destacar que tais pesquisas foram desenvolvidas em um país marcado por iniquidades sociais que se mostram abismais no que diz respeito ao acesso à saúde; e um país que ocupa um lugar inferiorizado em relação a outros países que desenvolvem e oferecem mais recursos à saúde, inclusive de inovações testadas em países como o Brasil, como mostra Silva (2018)⁶. Desse modo, outro desafio que se coloca é que essas propostas inventivas de pesquisa estejam conectadas e engajadas nas análises sobre tais iniquidades. Neste texto, os marcadores sociais da diferença são

⁶ Ver tese de Rosana Silva (2018) para um aprofundamento sobre a relação entre os/as participantes das pesquisas clínicas de experimentação farmacêutica em países como o Brasil e o mercado internacional, que eleva essas pessoas como sujeitos desejados de pesquisas justamente por suas condições precarizadas de vida, bem como para acompanhar o desenvolvimento que a autora faz sobre “economias políticas da doença e da saúde” (SILVA, 2018, p. 25).

tomados como balizadores dos engajamentos e performances ao mesmo tempo que são categorias que se atualizam nas práticas performadas.

Logo, a presente pesquisa lida com um objeto/campo de difícil apreensão instantânea, visto que há muitas outras práticas, além da ingestão do comprimido, que fazem parte das redes de engajamento. Além de haver diversos actantes e efeitos das interações que escapam à observação direta. Vale destacar que o campo psiquiátrico é uma especialidade centrada na narrativa do/a paciente e/ou de sua família, porque há poucos recursos biotecnológicos que auxiliam a verificar a atuação dos medicamentos para cada sujeito, e que por si só não são instrumentos suficientes para orientar a conduta médica. Modo geral, a prescrição de psicofármacos sustenta-se na experiência do/a médico/a e na experiência do sujeito que usa - história de vida, sinais e sintomas, efeitos das medicações experimentadas. Dessa forma, frente a um campo considerado popularmente como subjetivo, a técnica para investigar estratégias de manejo das aflições, através de narrativas, foi o gradual acesso a partes das práticas, um acesso a conta-gotas.

A especificidade do método posográfico implica, justamente, acessar a performance a partir de um acesso às práticas aos poucos que, apesar de não capturar necessariamente a performance presentificada da cena do *fazer existir*, possibilita performá-la em outro espaço-tempo, a partir de outros aparatos. É nesses agenciamentos que as materialidades circulam, sugerindo que o manejo das aflições é um manejo de temporalidades e de espaços. Assim, foi preciso que os/as interlocutores/as fossem narradores/as de suas práticas e compusessem pedaço a pedaço de como/o que eles fazem nos usos de psicofármacos e manejo do *ficar bem*. Porém, essa montagem das práticas também dependeu de quais perguntas foram feitas, como/quando/onde foram feitas. Segundo Amade M'charek (2014), uma montagem é mais sobre fazer do que representar algum objeto. Por isso, investimos em verbos como acompanhar e descrever.

Além de um método de acesso às práticas, a posografia transversaliza o processo de pesquisa – conecta dimensão teórica, metodológica e estética. A posografia foi performada no campo e na escrita da pesquisa quando valorizada a lentidão do detalhe. A minúcia que foi buscada desde o modo de acesso às pessoas (contato por meio de informantes-chave, convites que buscavam ser delicados no respeito à intimidade e ao tempo da outra pessoa); nas entrevistas e conversas em que era motivada a descrição das práticas; nas descrições de diário de campo que contemplavam os trânsitos pela cidade e todos os percalços da pesquisa.

4 Sobre conexões, matéria, subjetividade e práticas de visibilidade

A reflexão sobre como agem as substâncias que são absorvidas pelo corpo, que efeitos produzem, indicam para uma coprodução (JASANOFF, 2004) posto que é impossível distinguir qual, quando, substância, célula, parte do corpo, quantidade do medicamento, peso corporal, pessoa que usa, pessoa que indica, laboratório, se fundem, são responsáveis por quais efeitos. Nesse sentido, as materialidades só funcionam em arranjos (ABRAHAMSSON *et al.*, 2015).

Dessa forma, as discussões sobre materialismo relacional travadas por Mol apoiam a investigação do que se performa quando uma pessoa faz uso de um psicofármaco e o que é preciso estar junto para que uma ou outra coisa seja feita. Assim, Abrahamsson *et al.* (2015) contribuem justamente para perceber que se os psicofármacos fazem algo, eles não fazem sozinhos. Eles estão em relação com o sujeito que os ingere, com as possíveis palavras proferidas em uma terapia, com outras substâncias, pesos, temperaturas, hábitos, enfim, materialidades que se coordenam em determinado momento e local. Para isso, é necessário observar como certas coisas se juntam, se afastam e o que fazem.

Tomando emprestado os deslocamentos provocados por Mol, apostamos na hipótese de que é impossível definir fronteiras *a priori* do que é um medicamento e um corpo. Mas como se dá essa junção? Se estão dentro de nós, nos modificam – seja considerado melhoramento ou deterioração – quando passam a ser *nós*? Até que ponto uma substância pode interagir e modificar um corpo? Quais corpos? Para Elizabeth Wilson (2008), o somático e a psique não são diferentes instâncias do corpo. A aproximação da autora em busca de um entendimento sobre a farmacocinética dos antidepressivos aponta para uma capacidade orgânica de conexão, uma conexão bioafetiva. Tais argumentações sustentam um movimento proposto neste estudo de retirar as aflições de um campo puramente *simbólico* ou *subjetivo* considerado muitas vezes em uma relação de exterioridade com um corpo físico e, portanto, entendido como menos *material*, para evidenciar as materializações e materialidades que neles estão envolvidas. Isso contribui para afastar a falsa dicotomia de que há algo subjetivo em contraposição a aspectos objetivos nos sujeitos. Divisão calcada na separação natureza x cultura citada anteriormente.

A linha de argumento passa por compreender o manejo das aflições como um manejo de temporalidades e de espaços. Como na experiência de interlocutores/as pós-graduandos/as é o uso de um antidepressivo em composição ao Rivotril[®] que torna possível modular a faltas ou excessos de sono, disposição, concentração para que um corpo se mantenha disciplinado em frente a um computador e produções acadêmicas sejam realizadas. Ou também, o manejo de tempo e espaço foi observado no itinerário das interlocutoras: os relevos, as lombas, as distâncias, as casas, os serviços, engatam-se às palavras, aos profissionais de saúde, às substâncias, às vizinhas, aos familiares na performance de uma aflição ou no *ficar bem*.

Dessa forma, a pesquisa foi sendo feita através de montagens de cenas provenientes de entrevistas e diários de campo. A seguir discorreremos sobre como a posografia opera quando a materialidade não está necessariamente no campo do concretamente visível. Se a sensação de usar um psicofármaco, as aflições ou o *ficar bem*, não podem ser enxergados em um objeto concreto e bem delimitado, isso não impede que possamos observar tais objetos. Assim, para falar sobre a forma como o campo foi observado apresentamos a noção de práticas de visibilidade. Através da posografia foi possível acessar registro de algumas doses desses objetos, o que nos exige tensionar outras práticas de visibilidade que não aquelas centradas no olho observador.

4.1 Ambiente de Performance

Conforme aponta a perspectiva que Law (2008) toma sobre os ECTS, de que os métodos não apenas descrevem as realidades, mas de algum modo contribuem para fazê-las, entende-se que os métodos são performativos. O jeito de elaborar uma pergunta, o local em que o encontro transcorre, as pessoas em interação na cena, o modo como foi estabelecido o vínculo entre participante e pesquisadora, cooperam para performar realidades múltiplas. Logo, não há um material empírico a ser coletado e investigado, pois o objeto está sempre em coprodução com a própria prática de pesquisá-lo.

Por isso, nesta seção, abordaremos dois aspectos que compõem a posografia (ambiente de performance e influência da pesquisadora na relação com os campos de performance). Entendemos que as práticas de manejo do *ficar bem* estão sendo feitas também nesses momentos em que as pessoas entusiasmadamente ou lentamente montam, através de palavras, pausas, interjeições, seu sofrimento, suas sensações, suas atitudes.

Isso posto, tomamos a narrativa como um agente. Assim, dispomos de duas formas de narrativas: as entrevistas com as/os interlocutores/as, que através da mediação do gravador, da transcrição, materializam o diálogo; e as observações registradas em diário de campo, constituídas através da experiência mediadora da pesquisadora. Algumas falas foram performadas em trânsito, ao acompanhar os itinerários das interlocutoras. Assim, também compõem a posografia, acessos a práticas narrativas em que a própria narrativa está sendo praticada com elementos do cotidiano (por exemplo, escadarias, meios de transporte, temperatura/clima), ainda que não seja a administração de remédios em si. Entendemos assim, que quando pesquisamos sobre essa dimensão não tão visível, o ambiente de performance funciona como uma engrenagem para evidenciar outras práticas de visibilidade. Vejamos a seguir a descrição de alguns encontros com Bibiana⁷.

Bibiana é uma jovem, branca, estudante, com cerca de 20 anos de idade. Encontrei-a em diferentes ambientes e situações (no seu local de estágio, universidade, cafeterias, em uma clínica na qual consultou com um psiquiatra). Em cada local, novos elementos eram inseridos evidenciando que tanto suas aflições quanto as estratégias para *ficar bem* eram contextuais e transitórias. Ao constatarmos que a mesma pessoa modula o uso de psicofármacos (e outros recursos) de modo muito variável, conforme suas sensações ou rotina mostrou-se crucial observar as práticas. Propomos esmiuçar algumas cenas do acompanhamento com Bibiana em que seguimos o Rivotril®, modo como Bibiana se refere à substância cujo princípio ativo é o clonazepam. Compartilhamos cenas dispostas em sequência cronológica, tendo passado cerca de nove meses entre a primeira e a última cena.

Cena 1: Rivotril® e o efeito bonecão do posto. Na definição de Bibiana, o efeito bonecão do posto é sobre aqueles instantes quando tu queres sair correndo com os braços para cima. O Rivotril® que faz passar tal efeito se produz na primeira entrevista, que transcorreu em seu local de estágio, em um tom mais formal. Esse Rivotril® que está presente no local de estágio, na bolsa, em casa. Usado quase todos os dias, quando dá ataque: [...] *0,25 embaixo da língua e tomava mais uns 2 ml, eu tentava ficar nos dois ml né..*

⁷ Em alguns momentos, ao remetermos ao trabalho de campo realizado pela primeira autora do artigo, utilizaremos a primeira pessoa verbal.

Bibiana reforça que para a substância fazer efeito, é necessário engajar-se com outras estratégias, tais como sair para um local menos movimentado, colocar fone, escutar música.

Cena 2: Rivotril® e o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Era a semana de apresentação do TCC. Bibiana estava ansiosa pela finalização da graduação. Ansiedade que, conforme conta, materializou-se em vômito na semana anterior e que, inclusive, postergou nosso encontro. Estávamos em sua faculdade. Ela conta sobre sua saga em busca de um/a psiquiatra com quem se acertasse. Nos três meses desde a primeira entrevista, ela havia consultado com mais três psiquiatras e, naquele momento, considerava estar sem psiquiatra, só com psicólogo. Diz que, nesse meio tempo, foram indicadas muitas medicações e retiradas outras, e que agora está só com a quetiapina para dormir e o Rivotril®. Nesse dia, conta de uma crise que começou no trabalho. Saiu às 17h30min do trabalho, tomou três comprimidos de Rivotril®. Dirigiu muito mal. Chegou em casa, ligou o chuveiro, *porque água ajuda a me acalmar*, explicou ela. *Fiquei uma hora sentada no boxe*. E aí ela conta que se deitou abraçada no gato e dormiu. Naquele instante, outras materialidades como o gato, o andar de moto, a água, a quetiapina, em composição ao Rivotril® ajudam a acalmar.

Cena 3: A receita de Rivotril®. Estava acompanhando Bibiana em sua primeira consulta em uma clínica composta por vários profissionais, em que se paga uma mensalidade, o que garante que o preço da consulta acabe sendo bem menor do que as consultas privadas de especialistas. Bibiana conta-me que sua ginecologista indicou esse doutor: *Ela disse que era bom, que estava sempre cheio de pacientes. Vamos ver*. Ressalta que já havia deixado agendada uma consulta com outra psiquiatra daquela clínica dentro de dois dias. Especialmente, sente dificuldade com homem estranho, então prefere consultar com mulheres. Bibiana havia assumido essa consulta como um teste, pois tinha uma expectativa de que poderia não dar certo. Enquanto consultava, aguardei Bibiana na sala de espera. Quase num piscar de olhos, ela reaparece com várias receitas na mão, cara pálida, me olha e diz: *Acho que não vai rolar [...]. Olha o tanto de medicação – mostrando o bolo de receitas – E ainda me deu duas de cada, caso precise*. Duas receitas azuis de Rivotril® 0,25 mg. Além de Zolfest D 10mg e Escilex 10mg. Devolvo as receitas, e ela guarda na pochete. Confiro o horário. Ela deve ter ficado cerca de 20 minutos em atendimento. Minutos que, somados à postura do psiquiatra, produziram muita decepção. *Como foi? Quando tu entrou na sala? – questiono. Ele perguntou se eu já ia em psiquiatra, o que eu tomava, qual diagnóstico tinha e se concordava*, responde ela. Conta-me isso com semblante sério, triste, falava pouco, completamente diferente da Bibiana que, na sala de espera, conversava entusiasticamente sobre sua viagem à praia e os preparativos da formatura. Um pouco depois, enquanto falávamos desse incômodo, ela enfatiza: *Eu preciso de tratamento, não só de medicamento*. Apesar de tudo, apenas demonstrou certeza de que compraria o Rivotril®.

Cena 4: Rivotril® e a tolerância. Combinamos uma conversa em um café. Conta que consultou com um psiquiatra indicado por seu psicólogo. *Acho que agora me achei*. No meio tempo, entre aquela clínica e esse psiquiatra, ela acabou recorrendo à sua ex-psiquiatra, que lhe deu alguns remédios. Diz que o novo psiquiatra é um homem de uns 40 anos, mas, pensa que vai acompanhar com menos julgamento questões relacionadas a seu contexto de vida. Diz que, nos últimos meses, teve muitas crises, e que esse novo psiquiatra prescreveu um medicamento não psicofármaco para usar nos dias de prova/

concurso, já que ele incide nos sintomas físicos da ansiedade (como a tremedeira, a ânsia de vômito). Ela disse, então, que ele fazia efeito bem rápido: Vômito e enjoo param na hora. Rivotril® leva tempo para agir. Além disso, ela sentia que estava mais tolerante ao Rivotril®, que não estava fazendo efeito. A explicação que ela tirou da consulta é de que, quando fica muito tensa, muito nervosa, aumenta a adrenalina e gera mais tolerância. Ela diz que, antes, não batia, que o Rivotril® demorava mais para fazer efeito, e que, então, trocar para essa outra medicação foi muito bom para ela fazer as provas.

Essas e tantas outras cenas narradas por Bibiana fazem perceber que o Rivotril® é uma substância que se multiplica em cada cena, pois diferentes engajamentos estão operando, especialmente a depender da prática na qual a substância atua (para fazer uma prova, enfrentar a banca de TCC, lidar com conflitos no trabalho), mas também conforme a relação estabelecida com o/a psiquiatra e da relação do Rivotril® – e sua dosagem, momento de ser tomado. Bibiana mostra que o manejo do *ficar bem* é um campo de embates. Nenhum objeto é dado de antemão, e nem sempre eles irão se comportar como da mesma forma que em outros momentos. Isto é, o Rivotril® que “entra em cena” durante a conversa na universidade produz calma, ao passo que durante a conversa em um café, alguns meses após nosso primeiro encontro, há uma Bibiana transformada pelo tempo que transcorreu e pelas experiências de vida, mas também, outro ambiente e momento no qual o Rivotril® é performado de outra forma que não produz a calma necessária naquela situação.

Destarte, o ambiente de performance faz existir não apenas diferentes densidades das narrativas, mas práticas narrativas diferentes e, ainda, possibilitam acesso a diferentes pedaços das montagens do manejo do *ficar bem*. A conexão estabelecida a cada encontro entre elementos, ambiente, pessoas, práticas justifica a importância de as narrativas terem ocorrido em contextos diferentes ao longo desta pesquisa. Seja por essas conexões operarem na memória do/a interlocutor, seja tornando o encontro mais ou menos descontraído, seja por diferentes objetos suscitem diferentes questões ou ainda por fazerem a conversa tomar caminhos inusitados.

Ainda, no que diz respeito a pesquisa como mais um actante nessas práticas, discorremos sobre a posição da primeira autora como pesquisadora e psicóloga, que contribuiu de diferentes formas nas relações estabelecidas e, logo, como mais uma influência no ajuste do dosador das informações compartilhadas e performadas em campo. Em que pese a apresentação sempre se dar como uma pesquisadora da área da psicologia social, o termo que parecia ter mais concretude, especialmente na Rede US, era a psicologia. Isso me colocava em certa posição em campo: como alguém capacitada a escutar dilemas, opinar sobre questões do desenvolvimento e comportamento humano, a quem interessava os usuários de saúde mental. Tendo em vista que praticamente todos/as os/as interlocutores/as, de ambas as Redes, estavam em acompanhamento ou haviam passado por atendimento psicológico em algum momento, compreendemos que a configuração de espaço de fala, de escuta e confidencialidade lhes era familiar. Assim, o fato de ser psicóloga, mesmo buscando não enfatizar isso, produzia uma relação de confiança.

Na Rede US, a experiência de desenvolver a pesquisa no território em que as/os interlocutoras/es residiam, possibilitou um acesso a pedaços que compõem as práticas

de usos de psicofármacos com densidades diferentes. Dessa forma, participar de alguns momentos de vida com essas pessoas, foi permitindo conversas mais espontâneas. Conjuntamente a confiança para compartilhar e me convidar a acompanhar momentos foi sendo tecida gradualmente através do vínculo, crucial componente do conta-gotas. Especialmente quatro interlocutoras da rede US (que tinham entre 40 e poucos e 70 anos) me convidaram a acessar suas aflições e as formas de lidar com elas através de suas narrativas, dos nossos encontros em suas casas, serviços de saúde e seus itinerários. Percebo que a influência psicóloga nessas relações possibilitou que dividissem comigo episódios de vida de modo a remontar uma história que explicasse as aflições que possuíam naquele momento, e também suas práticas de uso de psicofármacos.

Porém, na Rede da UFRGS, em que pesquisei com diversos/as pós-graduandos/as fui sendo posicionada como uma colega pesquisadora. Logo, o compartilhamento de um pertencimento à universidade tem influência no modo de ajustar o dosador através do qual pedaços de informações, cenas, sensações são comigo compartilhados. Dessa forma, a performance dos objetos nesse contexto foi se fazendo através do uso de termos científicos, da discussão sobre o método de pesquisa, do compartilhamento sobre sentimentos relacionados à vida acadêmica - tanto na emergência das aflições quanto na influência do contexto universitário no manejo do *ficar bem*.

A influência da pesquisadora na performance da pesquisa opera também como componente das práticas de visibilidade na medida em que, como aprendemos com Haraway (1995), a corporalidade e localidade fazem parte da produção de conhecimento. Dessa forma, a calibragem do dosador, através do qual a informação é acessada, é atravessada pela influência da pesquisadora e tudo aquilo que se tornou possível de ser feito e visibilizado nesses específicos encontros em campo.

4.2 Status da Materialidade e Práticas de Visibilidade

“A matéria já é desde sempre uma historicidade em curso”.
(BARAD, 2017, p. 26)

Permeia a discussão travada neste artigo, o status das materialidades. Afinal, do que se trata quando dizemos que estudamos a matéria? Seriam os objetos que se pode tocar, olhar? E uma sensação pode ser matéria? Como algo se torna matéria ou deixa de ser? Seguindo o movimento influenciado pela psicologia social pós-estruturalista e os ECTS compartilhamos algumas pontuações para adensar tal discussão. Especialmente porque nesta pesquisa trabalhamos com objetos que não são visíveis ao olhar (emoções, sensações, pensamentos) ao mesmo tempo em que insistimos em utilizar autores/as com uma perspectiva de análise das materialidades. Isso talvez não seja uma escolha simples, mas parece uma aposta que movimenta alguns cânones teórico-metodológicos.

Ao debruçarmo-nos sobre o campo de estudos acerca dos usos de psicofármacos notamos que, usualmente, o que leva as pessoas aos consultórios médicos e psiquiátricos são os sintomas que se apresentavam fisicamente: insônia, taquicardia, falta de apetite, práticas bulímicas, crises de ansiedade. Muitas vezes, por esses sintomas incapacitarem ou dificultarem as rotinas de cada sujeito, mas também, por se conectarem a queixas

consideradas subjetivas, enunciando um sentimento que, diversas vezes, pode ser invisível para outras pessoas. Assim, o vômito, o suor e a falta de ar misturam as fronteiras daquilo que historicamente fomos incentivados a dividir em corpo e mente. Neste estudo buscamos evidenciar o imbricamento constitutivo das dimensões físico-mental, bem como, material e social. Por isso, atentamos para como as fronteiras (HARAWAY, 1995) dos objetos são estabelecidas e (re)situadas o tempo todo. Exemplificaremos tomando a depressão como objeto.

Durante o percurso de pesquisa acompanhamos a depressão se multiplicando. As diversas versões da depressão se fazem não apenas em diferentes trajetórias, mas mesmo para uma única pessoa, a depender do arranjo de actantes em cada prática. Propomos um breve olhar para a montagem da depressão que explicita uma das interlocutoras.

Maurícia: *Eu fui no posto [US] consultar com a doutora Marina e ela que descobriu que eu tava com depressão. Eu até tinha escondido dela, né, que eu tava assim. Aí ela começou a fazer perguntas. De certo era meio psicóloga, né? Pergunta, pergunta. E aí eu comecei a chorar na hora, né? E aí ela viu que eu tava com depressão. Aí me encaminhou, ela mesmo me encaminhou o psiquiatra lá no [nome do centro de saúde em que ficava o serviço especializado em saúde mental]. (Entrevista A – Rede US)*

Maurícia reside na região de cobertura da US, mulher negra de 60 e poucos anos, é solteira e não tem filhos. Ela está pleiteando sua aposentadoria, naquele momento a renda era uma grande preocupação para Maurícia. Ao acompanhar suas práticas narrativas emerge uma depressão que se coproduz no engendramento de diversos actantes: a morte da mãe, a preocupação com os irmãos, a tristeza, um corpo que já não faz as mesmas atividades que em outros momentos, a existência da US no território; a relação de confiança que ela tinha com a médica da US; a possibilidade de encaminhamento para serviços de saúde mental, a própria existência da psiquiatria; a fluoxetina e a amitriptilina; o interesse de Maurícia em ler sobre questões de saúde, e conseqüentemente sua escolaridade (ela cursou até o terceiro ano do Ensino médio, incompleto); o histórico de transtorno mental na família, o que faz ela pensar que *todos aqui da minha família tem que se tratar um pouquinho da depressão*; sobretudo, o SUS como actante, pois a política de universalidade da saúde garante o acesso tanto às consultas quanto aos medicamentos.

O trecho da entrevista supracitado explicita o ambiente de performance em que é promulgada a depressão: o consultório médico. Mas para que a depressão seja feita, foi necessário que todos esses actantes cooperassem. Isto é, foi preciso que no posto de saúde, as lágrimas, as queixas, se articulassem à receita de antidepressivo e ao encaminhamento para um serviço especializado em saúde mental.

Ainda, como aponta Pignarre (1999), os medicamentos modernos são construídos por uma série de processos, e redefinem patologias. Ao seguir a produção do objeto 'medicamento', o autor evidencia como a ciência e o social são inventados simultaneamente, auxiliando a observar a construção simultânea dos objetos. Nesse sentido, podemos justamente pensar o imbricamento entre o antidepressivo e a depressão. Como foi possível constatar durante a pesquisa de campo, a depressão também era performada quando uma pessoa recebia uma prescrição de um antidepressivo, mesmo que ele fosse utilizado para atuar em outro aspecto ou sensação corporal não imediatamente ou isoladamente associada à depressão. O próprio termo antidepressivo era gerativo.

Após recebê-los como uma prescrição, muitas pessoas levantavam a hipótese de que o que lhes acometia era a depressão.

Entretanto, a depressão possui fronteiras porosas, e não se faz de forma estática. O que a pesquisa nos leva a constatar é que físico, moral, interior e exterior são também entidades praticadas e que é exatamente nas práticas que suas fronteiras, definições e mediações podem ser dimensionadas. Logo, de que forma podemos pensar a materialidade da depressão?

Law e Mol (1995) defendem que a matéria não é necessariamente sólida e durável, e que há múltiplas formas de materialidades, devido à coexistência de múltiplas estratégias semióticas. Law e Mol (1995) estão interessados em pensar na reorganização constante das materialidades, da lógica do *patchwork* que costura materiais e sociais. Ainda, segundo Mol (2002) e Abrahamsson *et al.* (2015), a matéria é viva, vibrante, sempre é em relação, nunca definitiva, logo podem coordenar a realidade de modos múltiplos.

Neste momento, valemo-nos de outra autora que contribui justamente na discussão sobre como a matéria se torna matéria e se torna algo que importa. Barad (2017), teórica feminista, desenvolve uma abordagem materialista pós-humanista da performatividade que auxilia a pensarmos o que de fato pode ser a matéria. Desde um posicionamento crítico na ênfase da agência humana e da linguagem, entende a agência como reconfigurações contínuas do mundo. Para a autora:

[...] a materialidade é discursiva (i.e., os fenômenos materiais são inseparáveis dos dispositivos de produção corpórea: a matéria emerge da – e inclui como parte de seu ser a – contínua reconfiguração de fronteiras), do mesmo modo como as práticas discursivas são desde já materiais, i.e., elas são (re) configurações materiais contínuas do mundo. (BARAD, 2017, p. 26)

Ao entender a materialidade como fenômenos materiais-discursivos sua análise auxilia a promover discussões não dicotômicas. Voltando ao exemplo de Maurícia, pode-se endossar a depressão como uma materialidade que se faz nos arranjos entre conversas, lágrimas, um corpo lentificado, um consultório médico, uma receita, alguns comprimidos, entre tantos outros actantes. A presente análise leva à compreensão de que não necessariamente precisamos ver alguma coisa para que seja material. E, mesmo que a matéria não esteja no campo do visível, ela possui uma visibilidade. Nessa pesquisa, a visibilidade foi pulverizada, em imagens, em mensagens do *WhatsApp*, em narrativas, em silêncio, em experiências sensoriais, entre outras. Enfim, os/as autores que sustentam essa discussão, Law e Mol (1995) e Barad (2017), compartilham a perspectiva de pensar sejam os fenômenos ou os objetos enquanto processuais, e assim, compreendem que esse devir matéria é atravessado por histórias, pela conjunção de natureza e cultura.

5 Considerações Finais

Ao observar posograficamente o campo buscou-se registrar algumas doses de informações, de modo a remontá-las no espaço dos textos acadêmicos. A descrição posográfica contribuiu para realocar a discussão sobre a materialidade de modo que não opusesse corpo-mente, material-social, natureza-cultura, e sim os colocasse como

entidades intrinsecamente constitutivas. Assim, as análises aqui travadas nos permitem propor as aflições, o *ficar bem*, a depressão, entre outros objetos que se fizeram nesta pesquisa, também enquanto praticidades.

Tomá-los como praticidades possibilita uma liberdade no entendimento dessas experiências. Já que estamos diante do campo da saúde mental, vale destacar que essa perspectiva leva a um importante deslocamento que redefine também as fronteiras da normalidade. Nesse sentido, a posografia movimenta o conceito de biomedicalização, pois, ao atentar para o detalhe, mostra um universo que existe entre a prescrição e ingestão de um psicofármaco. No cotidiano, há muitas nuances e um infinito de práticas e actantes entre os processos de biomedicalização.

Inicialmente, o propósito da pesquisa que embasa este artigo era seguir antidepressivos e ansiolíticos. Contudo, ao estudar esses objetos deparamo-nos com diversas outras materialidades significantes no manejo do *ficar bem*, tais como a rede de apoio, atividades de lazer, acesso a serviços de saúde, renda, moradia, entre tantas outras. Compreendemos, assim, que o olhar para as materialidades deslocou a análise do medicamento e ampliou a percepção sobre formas de cuidado em saúde mental, reiterando a importância das ações e intervenções para além do uso de medicamentos e para além dos serviços de saúde. A pesquisa evidenciou que o *ficar bem* se faz na articulação entre práticas promovidas em serviços de saúde (tanto serviços especializados quanto na atenção básica em saúde, por exemplo, Unidade de Saúde do SUS) quanto nas práticas que envolvem vizinhas, amigos, familiares, animais de estimação, nas casas, em parques, na relação com dispositivos eletrônicos, através de exercícios físicos, entre outros.

Isto é, a posografia auxiliou a pensar as práticas de cuidado na medida que se debruça sobre a minúcia particular, que não está nos manuais diagnósticos, em diretrizes para atuação em saúde, nem nas teorias. Ao tomar os sujeitos como peritos de suas práticas de manejo das aflições, pode-se observar posologias inusitadas, como associar o Rivotril® à música, a abraçar o gato, a tomar banho. Assim, a proposta posográfica contribuiu para compreendermos que quanto mais detalhes são postos em cena, multiplicam-se versões de diagnósticos, das aflições e são ampliadas possibilidades de apreensão e atuação.

Ainda, no que diz respeito à produção de conhecimento, a estratégia metodológica lançada mão neste estudo aponta para a potência da bricolagem entre perspectivas. Ao conectar uma perspectiva pós-estruturalista de psicologia social e os ECTS aponta-se para modos de aproximação a objetos e de relação com operadores teórico-metodológicos que enfocam a performance das realidades nas quais as pesquisas são feitas.

Referências

ABRAHAMSSON, Sebastian *et al.* Living with omega-3: new material is mandenduring concerns. **Environment and Planning D: Society and Space**, UK, v. 33, p. 4-19, 2015.

BARAD, Karen. Performatividade Pós-humanista: para entender como a matéria chega à matéria. **Revista Vazantes**, [s.l.], v. 1, n. 1, p. 7-34, 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/vazantes/article/view/20451>. Acesso em: 30 jan. 2022.

BERGER JR., Harry. **Fictions of the pose: Rembrandt against the Italian Renaissance**. Stanford: Stanford University Press, 2000.

- BERGSON, Henri. **O pensamento e o movente**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- CARVALHO, Sérgio Resende *et al.* Medicalização: uma crítica (im)pertinente? Introdução. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1.251-1.269, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000401251&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 ago. 2022.
- CHAZAN, Lilian Krakowski; FARO, Livi F.T. “Exame bento” ou “foto do bebê”? Biomedicalização e estratificação nos usos do ultrassom obstétrico no Rio de Janeiro. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 57-77, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702016000100057&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 jan. 2021.
- CLARKE, Adele E. *et al.* Biomedicalization: Techno scientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine. **American Sociological Review**, [s.l.], v. 68, n. 2, p. 161-194, 2003. DOI: <https://doi.org/10.2307/1519765>.
- CONRAD, Peter. **The medicalization of society**: on the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: The John Hopkins University Press, 2007.
- DELEUZE, Gilles. A Intuição como Método (as cinco regras do método). *In*: DELEUZE, Gilles. **Bergsonismo**. São Paulo: Editora 34, 1999. p. 7-26.
- FOUCAULT, Michel. O que é a crítica? [Crítica e Aufklärung]. **Bulletin de la Société Française de Philosophie**, [s.l.], v. 82, n. 2, p. 35-63, avr.-juin. 1990. (Conferência proferida em 27 de maio de 1978). Disponível em: <http://michel-foucault.weebly.com/uploads/1/3/2/1/13213792/critica.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2022.
- FOUCAULT, Michel. Crise da medicina ou crise da antimedicina. **Verve**, São Paulo, v. 18, p.167-194, 2010.
- GUAZZELLI BERNARDES, Anita. Trabalhar conceitos como um exercício de transgressão: acontecimento e acontecimentalizar. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, RS, v. 4, n. 2, p. 143-154, 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/51095>. Acesso em: 30 jan. 2022.
- HARAWAY, Donna. Saberes Localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cardernos Pagu**, Campinas, v. 5, p. 741, 1995.
- JASANOFF, Sheila. The idiom of co-production. *In*: JASANOFF, Sheila (ed.). **States of knowledge**: the co-production of science and social order. London: Routledge, 2004. p.1-12.
- KIRBY, Vicki. Natural convers(at)ions: or, what if culture was really nature all along? *In*: ALAIMO, Stacy; HEKMAN Susan (ed.). **Material feminisms**. Indiana: University Press, 2008. p. 214-236.
- LATOUR, Bruno. Da dificuldade de ser um ANT: interlúdio na forma de diálogo. *In*: LATOUR, Bruno. **Reagregando o Social**: uma introdução à Teoria do Ator-Rede. Salvador/Bauru: Edufba/Edusc, 2012. p. 205-226.
- LAW, John. On Sociology and STS. **The Sociological Review**, [s.l.], v. 56, n. 4, p. 623-649, 2008.
- LAW, John; MOL, Annemarie. Notes on Materiality and Sociality. **The Sociological Review**, [s.l.], v. 43, n. 2, p. 274-294, 1995.
- M’CHAREK, Amade. Race, time and folded objects: the HeLa error. **Theory, Culture & Society**, London, v. 31, n. 6, p. 29-56, 2014.
- MOL, Annemarie. **The body multiple**: ontology in medical practice. Duke: University Press, 2002.

MOL, Annemarie. Política ontológica: algumas idéias e várias perguntas. *In*: NUNES, João Arriscado; ROQUE, Ricardo (org.). **Objectos impuros**: experiências em estudos sociais da ciência. Porto: Edições Afrontamento, 2008. p. 63-77.

PIGNARRE, Philippe. **O que é o medicamento? Um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade**. São Paulo: Ed. 34, 1999.

ROHTE, Simone Ferst. **Avaliação do consumo de medicamentos sujeitos a controle especial no município de São Pedro do Butiá-RS**. 2019. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2019.

SILVA, Rosana Maria Nascimento Castro. **Precariedades oportunas, terapias insulares**: economias políticas da doença e da saúde na experimentação farmacêutica. 2018. 506p. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2018.

URIARTE, Urpi Montoya. O que é fazer etnografia para os antropólogos. **Ponto Urbe**, [on-line], v. 11, p. 1-13, 2012. Disponível em: <https://journals.openedition.org/pontourbe/300>. Acesso em: 30 ago. 2020.

WILSON, Elizabeth. Organic empathy: feminism, psychopharmaceuticals, and the embodiment of depression. *In*: ALAIMO, Stacy; HEKMAN, Susan (org.). **Material Feminisms**. Indiana: University Press, 2008. p. 373-400.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira *et al.* Consumo do benzodiazepínico clonazepam (Rivotril®) no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2013: estudo ecológico. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 3.129-3.140, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000803129&lng=en&nrm=isso. Acesso em: 25 abr. 2020.

Fernanda dos Santos de Macedo

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria. Mestre e Doutora em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Esteve vinculada à UFRGS no período de doutorado, isto é, de realização do presente estudo. Atualmente é psicóloga no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II da Prefeitura Municipal de Guaíba, RS.

Endereço profissional: Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS Viver) da Prefeitura Municipal de Guaíba, Guaíba, RS. CEP: 92500-000.

E-mail: fernandamacedo.fsm@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org.0000-0001-6618-7689>

Paula Sandrine Machado

Possui graduação em Psicologia, mestrado e doutorado em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora Associada, Departamento de Psicologia Social e Institucional do Instituto de Psicologia da UFRGS. Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional e do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da UFRGS. Coordenadora adjunta do Núcleo de Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero (NUPSEX/UFRGS).

Endereço profissional: UFRGS, Instituto de Psicologia. Rua Ramiro Barcelos, n. 2.600, sala 300H, Santa Cecília, Porto Alegre, RS. CEP: 90035003.

E-mail: machadops@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org.0000-0002-2375-9461>

Como referenciar este artigo:

MACEDO, Fernanda dos Santos de; MACHADO, Paula Sandrine. Posografia: experimentando uma pesquisa a conta-gotas. **Ilha – Revista de Antropologia**, Florianópolis, v. 25, n. 1, e85642, p. 218-236, janeiro de 2023.