



Dispositivos de Regeneração Social

Alexandra Cleopatre Tsallis

(Universidade do Estado do Rio de Janeiro / atsallis@gmail.com)

Loíse Lorena do Nascimento Santos

(Universidade do Estado do Rio de Janeiro / loise.lorena@gmail.com)

RESUMO:

O presente relato descreve o desenvolvimento e a implementação dos Dispositivos de Regeneração Social (DRS), uma tecnologia social concebida pelo Laboratório afeTAR da UERJ durante a pandemia do COVID-19. Os DRS consistem na produção de redes e fortalecimento de vínculos através de grupos acompanhados, visando revitalizar fontes de energia e recursos de coletivos frente a desafios como a pandemia de Covid-19. Fundamentado na Teoria Ator-Rede (TAR) e na noção de afetação, o produto foi aplicado no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Os resultados indicam que a tecnologia atua como uma ferramenta de engajamento sócio-político e cuidado mútuo, promovendo a regeneração do tecido social esgarçado pelo isolamento.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologia Social, Inovação, .



1. Contexto em que se apresenta o problema

A emergência sanitária e o isolamento social decorrentes da Covid-19 não apenas ameaçaram a saúde física, mas promoveram um esgarçamento profundo dos laços sociais, afetando a saúde mental e a sustentabilidade de coletivos. O problema identificado reside no fato de que o isolamento social esgarça ainda uma série de fragilidades do tecido social. O laboratório afeTAR se dedica a cuidar dessa dimensão a partir de Dispositivos de Regeneração Social. Diante de um cenário de incertezas e interrupção das rotinas presenciais, o desafio era desenvolver uma tecnologia capaz de promover e sustentar vínculos à distância, fortalecendo a coletividade para o enfrentamento dos desafios sociais intensificados pelo isolamento social.

Os Dispositivos de Regeneração Social (DRS) são inspirados, principalmente, nas proposições teórico-metodológicas que vêm sendo trabalhadas na Unidade de Desenvolvimento Tecnológica do Laboratório afeTAR da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Os DRS consistem na produção de rede a partir da implementação de grupos que são acompanhados por uma equipe treinada para fomentar vínculos que atuem no cultivo de práticas de regeneração social. Entendendo a regeneração como capacidade dos organismos vivos de se renovarem frente aos desafios, revitalizando suas próprias fontes de energia e recursos. Para tal fim desenvolvemos tecnologias sociais baseadas em pesquisas-intervenção, inspiradas pela Teoria ator-rede (TAR), tal como proposta por Bruno Latour (1994, 2001, 2012, 2020) e seus colaboradores, e articuladas à experiência de afetação discutida por Jeanne Favret-Saada (2005).

O Laboratório afeTAR é constituído por pesquisadores, estudantes de graduação e pós-graduação envolvidos em diversos projetos que têm em comum o compromisso com fomentar a formação de profissionais engajados social e politicamente no processo científico, pensando as questões concernentes ao fazer da psicologia em suas interfaces com outros saberes. É movido por um modo singular de fazer pesquisa, buscando conciliar a dimensão do ensino, pesquisa e extensão. Trata-se de seguir criando, implementando e investigando o desenrolar das ações voltadas à comunidade fluminense. O grupo, para nós, é resultante de um processo de construção e, por isso, optamos por trabalhar, prioritariamente, em grupo, por entender que juntar pessoas permite fortalecê-las em seus processos de engajamento sócio-político, abrindo espaço para que a diversidade de experiências vividas pelos integrantes do grupo possam colaborar entre si. Por outro lado, propor um trabalho em grupo tem relação direta com o fato dessa modalidade, por si só, operar como DRS. Portanto, essa escolha deve ser entendida no sentido de uma escolha política, o que significa tomar o grupo como uma ferramenta que, paradoxalmente, coletiviza e singulariza a experiência.

O cenário da pandemia colocou desafios em diversos níveis, o laboratório afeTAR pode contribuir, no que se refere à regeneração das redes que fortalecem os laços sociais. Uma das características da Covid-19 é o fato de que sua curva de contágio é exponencial. Embora o grau de letalidade não seja necessariamente alto, o percentual de pessoas que agravam e passam a necessitar do sistema de saúde supera a capacidade dos serviços



existentes para seu tratamento. Esse fator transforma o quadro em algo que coloca a todos diante de uma questão de desigualdade social e de investimentos em políticas públicas de saúde que tensionam as fronteiras do conhecimento produzido até o presente momento.

A partir dessa constatação, a alternativa que foi se demonstrando, em alguma medida, efetiva, foi aquela que mais solicitava a reinvenção das dimensões sociais, qual seja, isolamento social. Sendo assim, criamos os DRS para atuação no Serviço de Psicologia Aplicada do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro com grupos de pessoas negras, grupos de pessoas com deficiência visual e grupos de pessoas em processo de luto.

2. Diagnóstico e Desenvolvimento do PTT

2.1. Pessoas com Deficiência Visual

No Brasil, de acordo com os dados do censo de 2022, publicados em 2024 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 7,3% da população, isto é, aproximadamente 7,9 milhões de pessoas, têm algum tipo de deficiência. Esta realidade, acrescida do fato de que parte das pessoas com deficiência, no enfrentando a pandemia da Covid-19, se encontram no grupo de risco devido a comorbidades, como restrições respiratórias, doenças autoimunes, dificuldades nos cuidados, clama por políticas públicas e medidas de prevenção voltadas para essa parte da população.

Antônio Guterres (2020), secretário-geral da ONU, declarou ao lançar um relatório no último dia 05 de maio, que a pandemia da Covid-19 vem intensificando as desigualdades experienciadas por 1 bilhão de pessoas com deficiência no mundo. Sabemos que pessoas com deficiência são aquelas que mais experimentam desemprego, dificuldades relativas ao acesso à educação, a saúde..., dificuldades essas ainda mais evidenciadas pelo enfrentamento ao coronavírus. Para além disso, precisamos ampliar as possibilidades de acesso às informações referentes às atualizações da pandemia às pessoas com deficiência visual, através de audiodescrição, legendas, textos com formatos acessíveis, tecnologia digital.

As medidas de distanciamento e isolamento social, as quais todos nós estamos submetidos, e seus efeitos visíveis no tecido social, político e econômico, parece impor às pessoas com deficiência uma realidade ainda mais complexa. Parte dessa população precisa da ajuda de cuidadores para realizar suas atividades diárias. No que tange às pessoas cegas e com baixa visão sabemos que elas utilizam, principalmente, o tato para se situar no espaço. Nos questionamos sobre esta especificidade de contato e reconhecimento em tempos de distanciamento social, onde tudo e todos podem ser veículo de transmissão do novo coronavírus. Este é um dos questionamentos que nos mobiliza, certos de que a realidade



experienciada pelas pessoas com essa condição visual extrapola o que somos capazes de expor nesta suscita discussão.

2.2. Pessoas Negras

No momento da construção dos DRS não havia dados suficientes sobre raça a respeito das pessoas que são acometidas pelo coronavírus que nos permita ter conclusões rigorosas sobre isso. No Brasil sabemos que a questão não é a raça, mas sim o racismo que coloca as pessoas negras em condições precárias de moradia, por exemplo, que facilita o surgimento de doenças e comorbidades associadas. Isso faz com que essas pessoas façam parte do grupo de risco, além também das dificuldades no acesso à rede de saúde. As pessoas negras são as mais envolvidas em atividades profissionais que não permitem o isolamento social como motoristas de ônibus, domésticas, seguranças, entre outros, o que torna essa população mais vulnerável durante a pandemia de coronavírus com o agravante de que, muitas vezes, não chegam nem ao serviço de saúde.

Compreendendo os impactos do racismo estrutural vigente no Brasil, como aponta e de como produzem adoecimentos, bem como em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2007), a proposta foi que os DRS contribuíssem para a implementação e aperfeiçoamento de maiores ofertas de cuidado à saúde mental da população negra no enfrentamento aos desafios postos pela sociedade estruturalmente racista acrescida dos desafios impostos pelo novo coronavírus. Também tínhamos o propósito de contribuir para a efetivação do direito humano à saúde na recuperação pós-pandemia, com cuidados direcionados para as especificidades da realidade em que as pessoas negras se encontram no Brasil. O artigo 196 da Constituição Federal (1988), afirma: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso igualitário às ações e serviços para sua promoção e recuperação" o qual também é resgatado na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90.

2.3. Pessoas em Cuidados Paliativos

De acordo com o Manual de Cuidados Paliativos (ANCP, 2012), os cuidados paliativos são direcionados à pessoas com doenças que ameaçam a continuidade da vida e ao seus familiares. Os cuidados não são apenas físicos, mas também psicossociais e espirituais ao usuário e à família. Diferente do senso comum, os cuidados paliativos não são direcionados quando "não há nada a se fazer", mas sim com ênfase na vida que ainda pode ser vivida. As pessoas assistidas em cuidados paliativos, em grande parte, preenchem o grupo de risco nesse cenário de pandemia do coronavírus. Logo, para além da doença que ameaça a vida, neste cenário, a ameaça do novo coronavírus foi um outro fator cujo conhecimento e



medidas preventivas também trouxe implicações significativas nos tratamentos físicos, sociais e emocionais dos usuários e seus familiares.

Os Dispositivos de Regeneração Social são importantes na atenção com pessoas em cuidados paliativos no tratamento do impacto psicológico decorrente dos efeitos da pandemia de Covid-19, que podem ser diversos, inclusive para pessoas que, na maioria dos casos, têm a sensação de estarem perdendo a autonomia ou até mesmo a vida, o que se agrava ainda mais em decorrência do isolamento social. Assim como também na qualificação de profissionais para lidarem com a terminalidade da vida e proporcionar um cuidado humanizado, compreendendo a importância do sensível e do contato e escuta, olhando para cada usuário de forma única e individual, para além do seu diagnóstico, levando em consideração que nenhum usuário deve ser abandonado no processo de adoecimento Bifulco e Lochida (2009).

2.4. Desenvolvimento

Apostamos nos DRS como um processo que se constitui fundamentalmente COM as pessoas (Moraes, 2010, 2020, 2022) e não sobre elas. Trata-se de um espaço de troca e escuta, onde as proposições possam concorrer para multiplicar não só um mundo plural, como também comum a todos. Dessa forma, foram idealizadas as dimensões desses dispositivos no diálogo com as pessoas, entendendo-as não apenas a partir de seus aspectos individuais, mas também pelo que forjam de vetores coletivos (Kastrup, 2010).

Resgatamos, a nosso modo, a experiência etnográfica vivida pela antropóloga Jeanne Favret-Saada (2005) na região do Bocage Francês, no campo da feitiçaria, onde a pesquisadora resgata a importância da afetação no trabalho de campo, da retomada da sensibilidade nas pesquisas. Ela alerta que ser afetado não tem a ver com empatia, no sentido de colocar-se no lugar do outro. Pelo contrário, nas palavras de Silva (2015) sobre essa questão “ser afetado possibilita um deslocamento para a construção de outro lugar, de habitá-lo e de experimentar as intensidades que ali existem” (p.12). Deste modo, ser afetado nos transporta para um lugar que não é nem o da pesquisador, tampouco o do pesquisado, mas à um lugar onde o encontro entre eles se torna possível. Ser afetado exige a fabricação de um lugar comum, onde ambos caibam. A etnógrafa percebeu que para compreendê-la seria necessário experimentá-la, sentir seu corpo enfeitiçado e os efeitos desse encontro. Teve receio de ver seu projeto arruinado, mas não havia possibilidade de seguir COM os nativos se não fosse através da construção de um lugar comum. Ela estava afetada pelo que afetava os atores do seu campo.

Afirmar uma prática científica engendrada na experiência de afetação significa pensar outra possibilidade no que tange à construção do conhecimento. A experiência vivida por Favret-Saada nos convoca a pensar a agência dos não-humanos: como o feitiço e o ritual de feitiçaria. Para a TAR, todos os atores do campo - ou *actantes* como os nomeia Latour (2001) - têm a mesma importância, não havendo distinção entre humanos e não-humanos, uma vez



que possuem agência, isto é, produzem efeitos no campo. A proposta da TAR é a de seguir os *actantes* em ação, mapear os seus vínculos e os efeitos que produzem no mundo.

Aqui, tomamos a Covid-19 como um *actante*, um ator não-humano, cujo os efeitos tem deixado rastros. Nossa proposta foi de continuar seguindo esses rastros de modo a propor dispositivos que minimizem seus efeitos sociais e políticos, tal como na saúde dos participantes que formam os dispositivos. A noção de vínculo, ou *attachement*, como proposta por Latour (2015), tem fundamental importância dentro dessa discussão. Para compreender seu papel é preciso trazer à tona a noção de rede, proposta pela TAR, a fim de questionar as grandes dicotomias, como indivíduo e sociedade, ciência e natureza, sujeito e objeto que buscam os cientistas tradicionais modernos. Latour (1994) destaca que a produção de conhecimento é uma associação de objetos híbridos “que afastam a ideia de um conhecimento puro, livre de afetações (Quadros, 2015, p.1186).

Desta feita, a rede como propõe a TAR é um híbrido de elementos heterogêneos. Os nós que a sustentam são mais do que pontos estáticos, estruturais; antes, dizem respeito aos vínculos que a mobilizam e performam. Assim, rede é movimento, encontros e desencontros; ela não só permite “distribuir a ação, mas também operar os desvinculamentos e as rupturas na proximidade e, inversamente, os revinculamentos na distância” (Latour, 2015, p.142). Os vínculos são os pontos que conectam os *actantes* na rede, que lhes dão mobilidade, a possibilidade de circular, de ação e transformação. Esses vínculos e agenciamentos acontecem conforme os *actantes* se movimentam e se articulam. Vale ressaltar que, para Latour (2012), não basta ser heterogêneo ou estar conectado, “[...] o que temos que enfatizar é o trabalho, o movimento, o fluxo e as mudanças” (p.207), ou seja, o foco está na ação e não nos vínculos em si. Importa o que os vínculos *fazem-fazer*, que ações fabricam, que rastros deixam no mundo.

Nesse sentido, foram criadas grupos terapêuticos com cada grupo especificado, e construídas metodologias de intervenção que utilizam o grupo como "dispositivo". A tecnologia foca na circulação da palavra e na criação de redes, onde o cuidado deixa de ser uma tarefa individual e passa a ser uma função da rede. Acontecendo com a duração de 1h e 30 minutos, os DRS são como redes de cuidado e acolhimento que forjam a possibilidade de outros modos de vivenciar a experiência causada pelos efeitos vividos durante e após a pandemia da Covid-19. Foram assim implementados grupos terapêuticos que conectaram *actantes* que não poderiam se encontrar devido às medidas de isolamento social propostas pelo Organização Mundial de Saúde, engendrando assim corpos sensíveis e vinculados uns aos outros. No período pós-pandemia os DRS se tornaram presenciais, manejados pela equipe do Laboratório.

Nessa perspectiva, tecemos redes através dos DRS a partir da implementação de grupos acompanhados por equipes formadas para fomentar vínculos e estimular práticas de regeneração social. Esses dispositivos grupais – voltados ao cuidado de pessoas com deficiência, pessoas negras e pessoas em cuidados paliativos – reconhecem as especificidades de cada coletivo e se organizam como espaços de escuta, autonomia e produção compartilhada de conhecimento, em consonância com os princípios da Tecnologia Social.



Com isso, esperamos fortalecer a construção de um espaço de troca efetiva entre os participantes, coletivizando assim os processos que compõem a rede de cuidados em torno das pessoas - bem como das próprias equipes que compõe os DRS. Desse modo, tal proposta se caracteriza como produto tecnológico, uma vez que a experiência adquirida engendra um hall de recursos no que se refere às possibilidades de enfrentamento diante das consequências da Covid-19.

3. Adoção e Contribuições do PTT

A partir dessa perspectiva, compreendemos a inovação como efeito direto desse modo de fazer: não uma busca por tecnologias de ponta ou soluções prontas, mas a introdução de novas formas de cuidado, organização e ação coletiva, produzidas no encontro entre diferentes saberes e necessidades reais. Conforme aponta o campo da Tecnologia Social (ITS, 2007), inovar significa gerar transformações concretas na vida das pessoas, por meio de processos participativos capazes de produzir novos vínculos, metodologias e arranjos sociotécnicos apropriáveis pelas comunidades que deles participam. É nesse sentido que os Dispositivos de Regeneração Social se constituem como inovações sociais vivas, continuamente atualizadas pela experiência compartilhada, pela escuta e pela potência criativa dos grupos que as fazem existir. Inovamos ao partir de marcadores sociais da diferença como guias para a produção de DRS que articulem uma rede na qual seja possível restaurar vínculos.

O impacto das Redes de Dispositivos de Regeneração Social (DRS) está vinculado a área de Administração Pública e é caracterizado como de alta transformação, uma vez que não apenas ofereceu suporte psicológico, mas reconfigurou a forma como as instituições e coletivos lidam com crises, transformando o cuidado individual em uma responsabilidade de rede. A tecnologia foi criada pela necessidade urgente de responder ao esgarçamento do tecido social provocado pela pandemia. A relevância reside na vulnerabilidade específica dos grupos atendidos: pessoas negras (expostas ao racismo estrutural e à precariedade laboral), pessoas com deficiência visual (privadas do contato tátil e de informações acessíveis) e pessoas em cuidados paliativos (confrontadas com o isolamento no momento da finitude). O foco de aplicação foi o Serviço de Psicologia Aplicada da UERJ e instituições parceiras, visando a democratização do acesso à saúde mental de qualidade através de tecnologias sociais. A implementação dos DRS permitiu que o isolamento social não se traduzisse em abandono institucional. Continuamos a aposta de uma clínica ampliada, onde o vínculo é o motor da potencialidade dos grupos.

Com a população negra o impacto manifestou-se na ampliação das redes de apoio e na validação das vivências de sofrimento ético-político decorrentes do racismo, fortalecendo a identidade coletiva e o engajamento sócio-político dos participantes como forma de saúde. A tecnologia proporcionou o desenvolvimento de novas formas de conectar e produzir autonomia digital, mitigando os efeitos da privação sensorial e do medo do contágio pelo



tato para pessoas com deficiência. E também o impacto foi observado na humanização da terminalidade sob condições críticas, oferecendo suporte ao luto e à sensação de perda de autonomia, estendendo o cuidado para além do paciente, alcançando os familiares das pessoas em cuidados paliativos. Essa perspectiva teve o potencial de instigar a conquista da autonomia e o comprometimento com a mudança pelas pessoas implicadas — cujos engajamentos fazem-se multiplicar ao transbordar para as suas demais redes e relações sociais.

Os DRS geraram um "hall de recursos" metodológicos que permitiram à UERJ manter sua função social durante a crise. A transição bem-sucedida do modelo remoto para o presencial pós-pandemia demonstra a força e potência da tecnologia, que continua operando como uma ferramenta de intervenção ativa no território fluminense. Além disso, houve um impacto direto na formação de alunos de graduação e pós-graduação, que foram treinados como profissionais aptos a lidar com cenários complexos e a criação de tecnologias sociais que contribuam com o cuidado em tais situações.

A tecnologia demonstra alta capacidade de replicação. Os protocolos desenvolvidos pelo Laboratório afeTAR podem ser adaptados para outras situações de desastres, crises humanitárias ou gestão de conflitos institucionais, servindo como modelo de tecnologia social para políticas públicas. O relato evidencia que a inovação tecnológica na área de humanas reside na criação de novos modos de existência e de relação, essencial para a regeneração do tecido social frente aos desafios.

A complexidade das Redes de Dispositivos de Regeneração Social (DRS) é classificada como Alta, justificando-se pela convergência de novos saberes interdisciplinares e pela densa rede de articulação entre diferentes atores sociais e institucionais. O projeto não se limita a replicar práticas psicológicas tradicionais. Ele promove uma síntese original entre a Psicologia Social, a Teoria Ator-Rede (TAR) e a Antropologia (experiência de afetação). A transposição de conceitos como "actantes não-humanos" (aplicados ao vírus e às tecnologias digitais) e "política ontológica" para a criação de uma tecnologia social de cuidado constitui a produção de um novo saber-fazer metodológico. Isso exigiu a coordenação de uma rede heterogênea que inclui: atores Institucionais: Unidades de Desenvolvimento Tecnológico da UERJ (Laboratório afeTAR), SPA (Serviço de Psicologia Aplicada) e redes hospitalares (HUPE); atores Comunitários e Sociais: Coletivos de pessoas com deficiência visual; atores não-humanos: A integração de plataformas digitais, protocolos de audiodescrição e dinâmicas de grupo virtuais como mediadores essenciais para a eficácia do produto.

A complexidade é elevada pelo desafio de "regenerar o tecido social" em um cenário a partir do isolamento físico absoluto. A tecnologia social desenvolvida precisou criar soluções para problemas inéditos como o cuidado no processo de luto mediado a partir de telas e o cuidado e produção de rede entre a população negra e PcD em crises sanitárias globais.



Referências

BIFULCO, Vera Anita; IOSHIDA, Lúcia Christina. (2009). A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação para o cuidado de pacientes fora de recursos terapêuticos de cura. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, vol. 33, n. 1, pp. 92-100. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/13.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS**. 3. ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 16 mar. 2026.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília-DF: Presidência da República, [2022a]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 16 mar. 2026.

BRASIL. **Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília-DF: Presidência da República, [2022b]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 16 mar. 2026.

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. 2024.

FAVRET-SAADA, Jeanne. “Ser afetado”, de Jeanne Favret-Saada. **Cadernos de Campo (São Paulo, 1991)**, v. 13, n. 13, p. 155-161, 2005. Disponível em: <http://revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/50263>. Acesso em: 16 mar. 2026.

GUTERRES, António. (2020). **Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to COVID-19**. *United Nations*. Disponível em: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-A-Disability-Inclusive-Response-to-COVID-19.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022: Brasil tem 14,4 milhões de pessoas com deficiência**. Agência de Notícias IBGE, Rio de Janeiro, 19 jun. 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43463-censo-2022-brasil-tem-14-4-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em: 16 mar. 2026.

INSTITUTO DE TECNOLOGIA SOCIAL (ITS). **Conhecimento e cidadania 1: Tecnologia Social**. São Paulo: Instituto de Tecnologia Social, 2007.



KASTRUP, Virginia. Atualizando virtualidades: Construindo a articulação entre arte e deficiência visual. In: MORAES, Marcia; KASTRUP, Virginia (Orgs.). **Exercícios de ver e não ver: arte e pesquisa COM pessoas com deficiência visual**. Rio de Janeiro: Nau, 2010, p. 52–73.

LATOUR, Bruno. **Jamais fomos modernos**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994.

LATOUR, Bruno. **A esperança de Pandora**: Ensaio sobre a realidade dos estudos científicos. Bauru: EDUSC, 2001.

LATOUR, Bruno. **Reagregando o social**: uma introdução à teoria do ator-rede. Salvador, Bauru: EDUFBA, EDUSC, 2012.

LATOUR, Bruno *et al.* Faturas/Fraturas: da noção de rede à noção de vínculo. **Ilha Revista de Antropologia**, v. 17, n. 2, p. 123–146, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ilha/article/view/2175-8034.2015v17n2p123>>. Acesso em: 16 mar. 2026.

LATOUR, Bruno. **Como aterrar?** Como se orientar politicamente no antropoceno. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020.

MORAES, Marcia Oliveira; MONTEIRO, Ana Claudia Lima. Corpo que nós fazemos: a deficiência visual em ação. In: FERREIRA, Arthur Arruda Leal *et al* (Orgs.). **Teoria Ator-Rede e Psicologia**. Rio de Janeiro: Nau, 2010, p. 98–114.

MORAES, Marcia Oliveira; QUADROS, Laura Cristina de Toledo. Ciência no feminino e narrativas de pesquisa: PesquisarCOM e a artesanaria na pesquisa. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 3, p. 1–14, 2020.

MORAES, Marcia Oliveira. PesquisarCOM: política ontológica e deficiência visual. In: SILVEIRA, Marília; MORAES, Marcia; QUADROS, Laura Cristina de Toledo (Orgs.). **PesquisarCOM: caminhos férteis para a pesquisa em psicologia**. Rio de Janeiro: Nau, 2022, p. 43–64.

QUADROS, Laura Cristina de Toledo. Uma trama tecida com muitos fios: o pesquisar como processo artesanal na Teoria Ator-Rede. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 15, n. 4, p. 1181–1200, 2015. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/20253>>. Acesso em: 16 mar. 2026.

SILVA, Bruna Favaro da. (2015). Sensorialização nos diários de campo. (Monografia). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Rio de Janeiro.