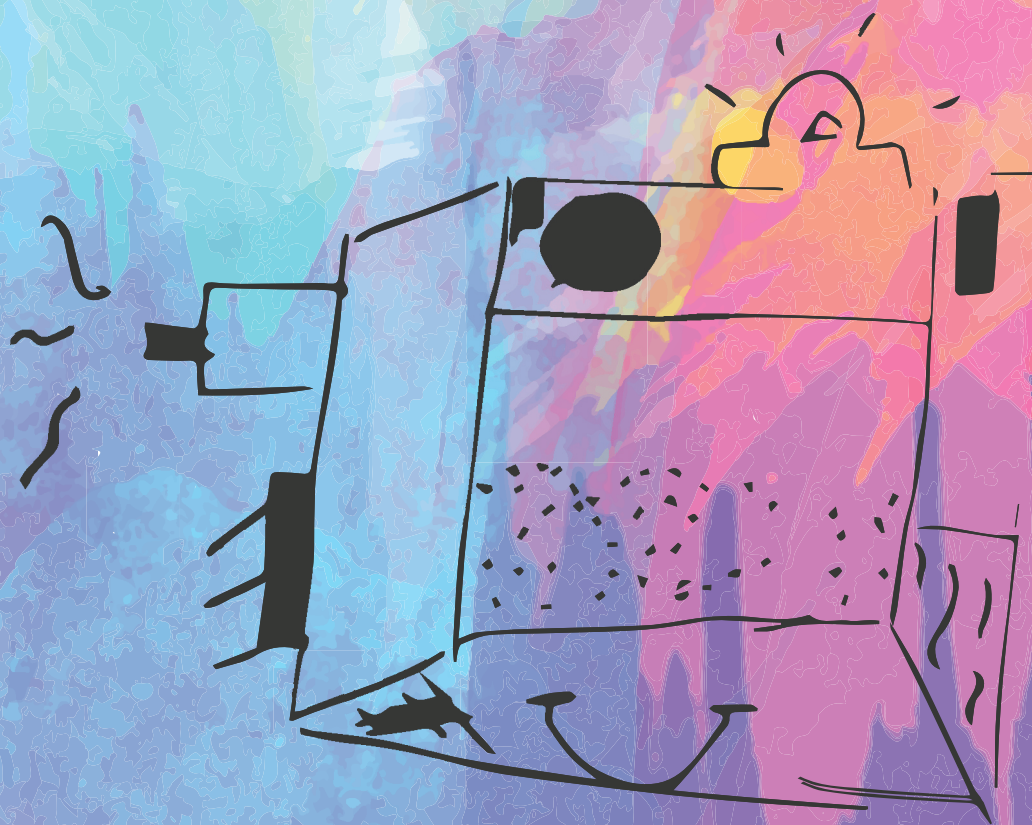


UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E DANÇA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE MENTAL COLETIVA

INVENTIVIDADE E GESTÃO
EXPERIÊNCIAS DE CUIDADO
EM SAÚDE MENTAL COLETIVA



LUNA CASSEL TROTT

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E DANÇA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE MENTAL COLETIVA

Luna Cassel Trott

**INVENTIVIDADE E GESTÃO: Experiências de cuidado em Saúde
Mental Coletiva**

Porto Alegre,
2020

Luna Cassel Trott

INVENTIVIDADE E GESTÃO: Experiências de cuidado em Saúde Mental Coletiva

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para obtenção do título de especialista, da Residência Integrada em Saúde, programa de Saúde Mental Coletiva, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Gislei Domingas Romanzini Lazzarotto

AGRADECIMENTOS

Vontade de “abraçar o mar e agradecer”¹!

Agradeço à minha família, por tanto... À minha mãe, constante inventora de mil e umas peripécias e ao meu pai, por ser reconstrução, por me localizar latinoamericana: A eles, por sempre me impulsionarem a me aventurar no mundo e ao mesmo tempo serem âncora, por serem inspiração. Aos meus irmãos, por sempre podermos contarmos uns com os outros, mesmo sem colocar isso em palavras. À Lícia, que me acolheu na cidade. Amo a todos gigantesicamente!

Agradeço à amizade! O mundo é mais belo e acolhedor com vocês, fiéis companheiros da vida: Às “gurias do colégio”; à Alê, Ana, Camila, Cíntia, Dands, Da Raça, Diego, Geane, Lelê, Licha, Luísa, Maris, Ricci; ao meu grande cúmplice Rodris; e a tantos outros. Vocês ampliam meu mundo!

A Porto Alegre, que mesmo com minhas birras iniciais por deixar uma ilha cheia de magia, me proporcionou tantas belezas e encontros que se tornaram casa-família. À Luísa, por ser casinha; À Karol, por chegar comigo nesta cidade e ser minha oposta complementar; Ao Roger, por ser meu irmão da vida; À Nina, por me ensinar sobre coragem, por nos encontrarmos no olhar nas reuniões de sexta e sobretudo, pelo amor; À Mari, pela sintonia no forrózim, pelo “s” tão seu no final das palavras; À Marl(a)ize, por ser surpreendente, pela presença; À Fê (Zeni), por ser cativante; À Thayná, pelas dancinhas no Caninha; Ao Wesley, pelo abraço aconchegante naquele blusão branco no inverno; À Fê (Mendes), que bom que o pandeiro nos juntou; A todos os colegas de residência que compartilhamos de tantas emoções de diferentes sentidos.

Agradeço à RIS por resistir na luta da construção de um cuidado em liberdade no SUS. A todas as políticas públicas de educação que me possibilitaram estar aqui e a todos que lutam por elas.

1 Referência à música composta por Vevé Calazans e Gerônimo “Agradecer e Abraçar”, interpretada por Maria Bethânia no álbum ‘Abraçar e Agradecer’, de 2016.

Agradeço às pessoas que encontrei nos serviços que passei e que compartilharam o que há de mais precioso: suas histórias, dores, emoções, medos, amores, segredos, sonhos. Me sinto honrada na vida!

Aos profissionais guerreiros do SUS e da Educação, vocês inspiram!

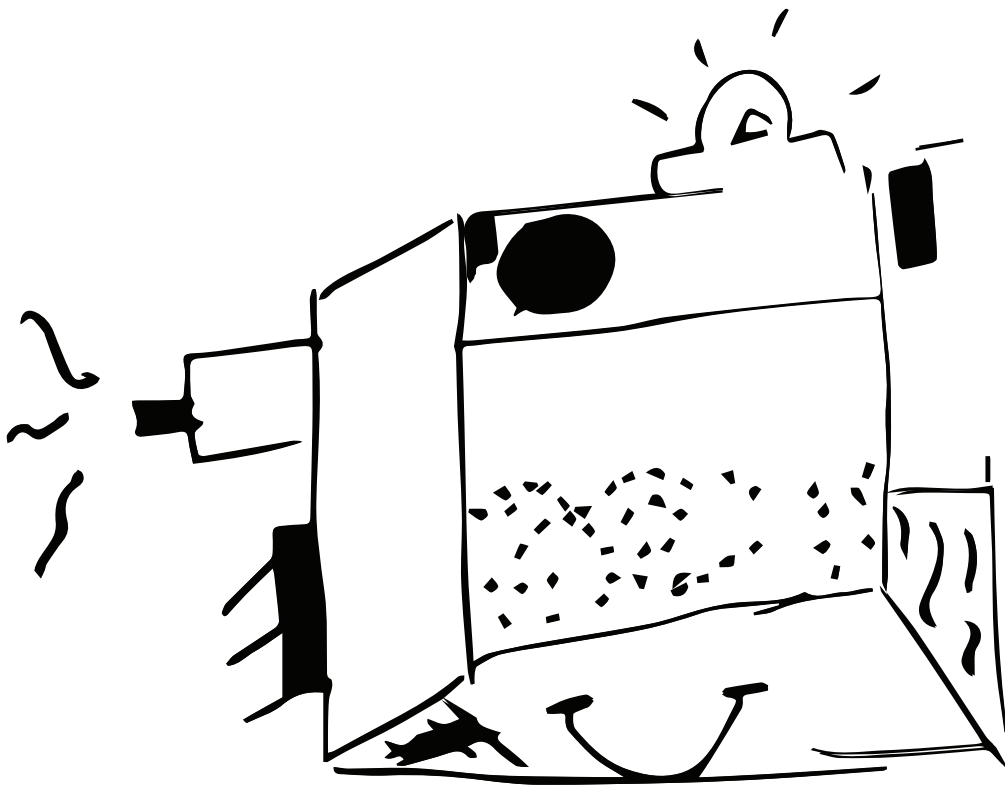
A meus colegas de micro-equipe: Isra (pelo brilho do carnaval), Monique (que embarcou nas invenções da gestão, super-mulher). À Cris, Lari, Matheus e colegas da Unisinos, por aprendermos uns com os outros.

À minha orientadora, por me acompanhar de forma tão presente e sensível, neste desafio que é a produção deste registro;

Ao mundo, que apesar das perversidades, resiste sendo colorido e tão encantador!

Bernardo é quase árvore.
Silêncio dele é tão alto que os passarinhos ouvem
de longe
E vêm pousar em seu ombro.
Seu olho renova as tardes.
Guarda num velho baú seus instrumentos de trabalho:
1 abridor de amanhecer
1 prego que farfalha
1 encolhedor de rios - e
1 esticador de horizontes.
(Bernardo consegue esticar o horizonte usando três
Fios de teias de aranha. A coisa fica bem esticada.)
Bernardo desregula a natureza:
Seu olho aumenta o poente.
(Pode um homem enriquecer a natureza com a sua
Incompletude?)

Manoel de Barros



1 Instrumento de inventar

Poderia ser Bernardo o criador, se não fosse da vontade de todos/as nós em ter uma máquina destas. Mas foi ele que sussurrou no ouvido dizendo que apesar de ser máquina, exigem determinadas condições para funcionar: olhar atentamente ao redor, contar com a imaginação e estar perto de alguém. Dentro dela uma bugiganga de peças- do guardador de afetos até a lente fotográfica que registra cenas. Quem já utilizou prefere manter segredo sobre seus resultados (será você um/a deles/as?), mas dizem que o tamanho das criações podem variar da altura do céu ou ser dificilmente vista pelos microscópios, mas às vezes estão empoeirados e normalmente tem a ver com a palavra. Vamos juntos/as experimentá-la?

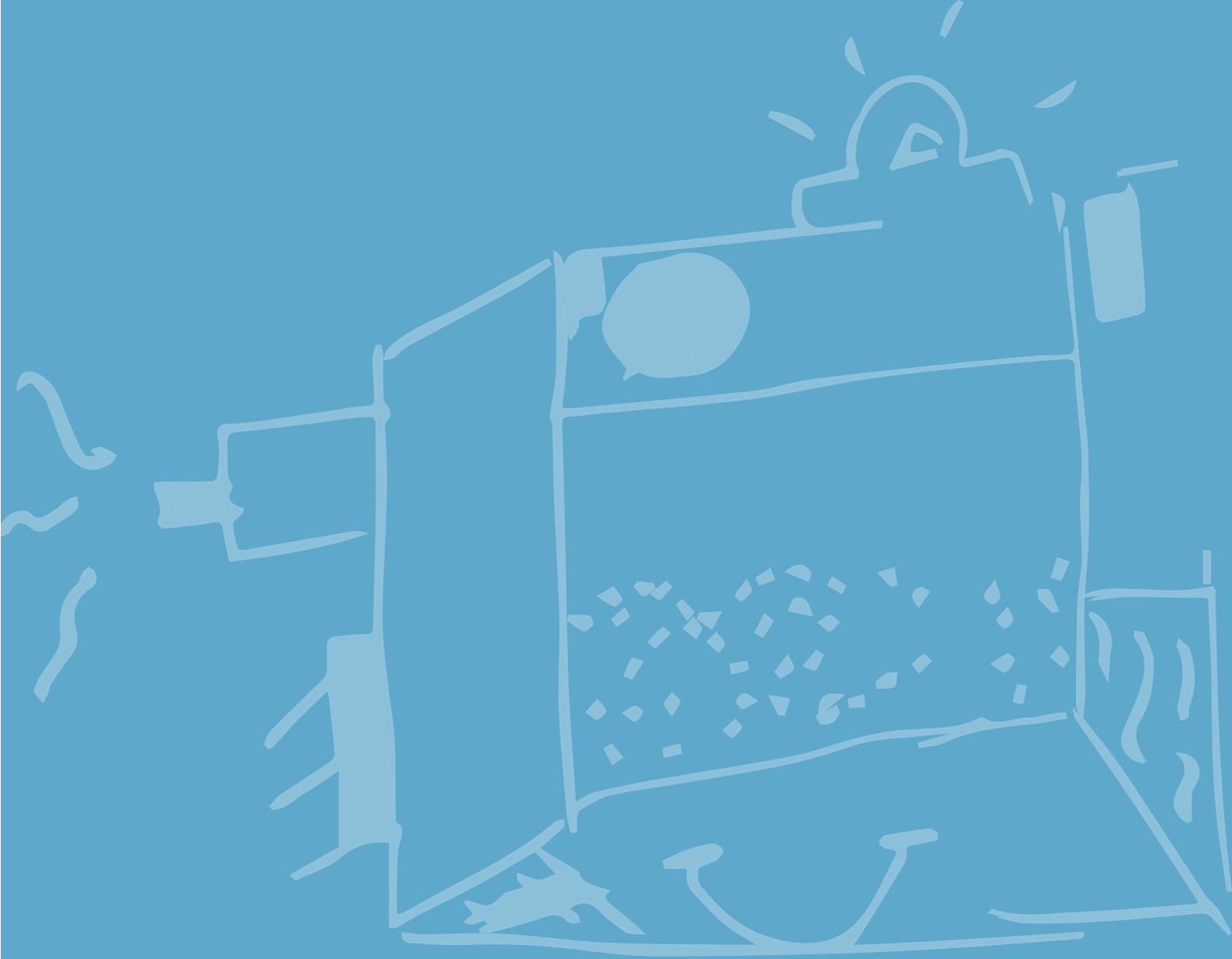
RESUMO

É no atual cenário político de retrocessos em relação aos direitos sociais e formas de cuidar em saúde mental que se dá a experiência relatada neste trabalho sobre a Residência em Saúde Mental Coletiva. Neste registro busco resgatar como os modos de cuidado experienciados durante a residência retratam formas diferentes de gestão do cuidado em saúde mental e como estas podem ser processos inventivos. Para realizar tal reflexão, nomeio dois processos observados ao longo da experiência: gestão como organização do processo de trabalho e gestão do cotidiano do cuidado. Considero, ainda, a inventividade como um elemento destes processos, os quais são atravessados por encontros e afetos. A produção deste registro se dá a partir da noção de experiência e da cartografia, gerando narrativas sobre os processos vividos e os afetos gerados. Neste sentido, se apresentam “cenografias”, registros das cenas e afetos dos espaços de trabalho. Diante da conjuntura atual, considerar a subjetividade na gestão demonstrou-se uma possibilidade para a reinvenção desta e como forma de construção de escapes para o que imobiliza.

Palavras-chave: Saúde Mental; Inventividade; Gestão do cuidado.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. INVENÇÃO DE UM TCR: SOBRE O QUE GUIA A ESCRITA.....	11
3. UMA PALAVRA: GESTÃO.....	17
1. Gestão como organização do processo de trabalho.....	18
2. Gestão do cotidiano do cuidado.....	24
4. SILENCIAMENTOS NA GESTÃO DO CUIDADO: ENTRE A BRANQUITUDE E O RACISMO.....	28
5. SOBRE A INVENTIVIDADE.....	32
6. PERGUNTAS E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39



1.

INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

O Brasil é feito de 210 milhões de pessoas, o 9º país em produção de riquezas, 10º em desigualdade social, recordista em assassinato de pessoas LGBT, 9º em violência de gênero, 10º em assassinato de jovens. Temos 400 anos de exploração colonizadora², 300 povos indígenas no território brasileiro e 12,2% de terras demarcadas (FUNAI, 2019), 75% das vítimas de homicídio no país são negras (CARVALHO, M. 2019).

Esta é a história de um caminho sobre uma Residência em Saúde Mental Coletiva. Uma residência que se coloca neste cenário, um cenário que nos constitui e que constrói o modo com que nos portamos, sentimos, sofremos, nos colocamos, nos indignamos, isto é, que nos subjetiva³.

Assim, o processo de vivência sobre esta formação e a própria escolha sobre a escrita de um registro sobre esta vivência é permeado de dúvidas e imobilizações a respeito de como produzir um texto de experiência tão intensa e, por vezes, não nomeável. Como faz a fotógrafa, portadora de sua máquina, para escolher, dentre seu campo de visão, o que irá fotografar? São questões importantes: O que se faz, para que se faz, onde se faz, desde onde, qual a história do que se faz e também o que se deixa de fazer. Mas por isso que talvez a fotografia seja importante e seja algo de estado de arte. Que poder tem o registro de uma visão? O que a fotógrafa põe de si? A fotografia quando revelada é só da autora? Ou se transforma em domínio coletivo?

Então este trabalho fala sobre querer um registro sobre a vida e que seja responsável diante dela. A vida que se apresenta, a vida que está, a vida que se vive. Apostamos sobre a vida, dizemos que toda vida é importante.

Escolhi falar sobre meu caminho, sobre as experiências que tive durante o processo de formação na Residência em Saúde Mental Coletiva, em diferentes serviços denominados pela Residência de “cenários de prática”. Foram 4 os serviços que fiz passagem, dois na Rede de Saúde Mental de São Leopoldo - no CAPS Adulto (Centro de Atenção Psicossocial) e na Gestão em Saúde Mental - e em Porto Alegre, na Unidade de Saúde Chácara da Fumaça e na Escola Porto Alegre (EPA). Destes cenários de prática, o primeiro ano de residência foi marcado, então, pela passagem na cidade de São Leopoldo. No CAPS, me inseri nas atividades do serviço como coordenação de grupos, na participação das reuniões de equipe, nos atendimentos individuais, elaboramos ações de articulação intersetorial, participei de acolhimentos

2 Informação apresentada pelo psicólogo Pedro Paulo Bastalho de Bicalho, que participava da mesa intitulada “Psicologia, Educação e relações de gênero: a laicidade em foco”. A fala foi proferida durante o 9º Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas, realizado em Porto Alegre no dia 28 de junho de 2018 e organizado pelo Conselho Federal de Psicologia.

3 Reflexão a partir da fala de Pedro Paulo Bastalho Bicalho, durante o 9º Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas, como na nota anterior.

e de momentos de educação permanente da equipe. De forma bastante articulada com o trabalho no CAPS, o trabalho na gestão da saúde mental era compor o colegiado gestor, junto dos outros integrantes, que eram as coordenações dos CAPS do município e a coordenadora geral e com eles pensar a organização dos serviços, a relação com a rede, com a secretaria de saúde, entre outros.

No segundo ano, o trabalho em Porto Alegre foi marcado por sair da rede especializada em saúde mental, como havia sido em São Leopoldo e partir para serviços não direcionados para esta área, mas onde este cuidado também acontece. É o caso da EPA, uma escola da rede municipal de educação de Porto Alegre, que é voltada para pessoas em situação de rua ou em vulnerabilidade social. Ela é uma das únicas escolas com essa especificidade no país e entre as atividades desenvolvidas como cuidado estava participar do Serviço de Acolhimento, Integração e acompanhamento (SAIA) e também do Núcleo de trabalho educativo (NTE), espaço de produção artística e geração de renda para os estudantes. Neste espaços, o cuidado desenvolvido era por meio de ações de acolhimento aos estudantes, acompanhamento na rede socioassistencial, acompanhamento terapêutico e atividades de integração com a rede. Ainda no segundo ano, na Unidade de Saúde Chácara da Fumaça, foram realizadas ações dentro da Atenção Básica como o acompanhamento de famílias e sujeitos do território, atividades de prevenção e promoção à saúde, articulação intersetorial dos serviços da rede de saúde, educação e assistência, realização de grupos e atividades de educação em saúde, entre outros.

É a partir desses espaços, dos diversos afazeres profissionais e neste entre-cenários que se colocam a produção de cenas sobre o cuidado em saúde mental que escrevo este texto. Cenas estas que busco registrar aqui. A escolha desta fotografia ou de “cenografias”, foi a partir das experiências que identifiquei como potentes nesta passagem: Os processos de gestão e os de invenção dentro dos espaços de trabalho.

Me encantei com as invenções dentro do espaço de gestão que ocupamos nos cenários. Hoje penso que o interesse despertado tenha algo a ver com a identificação da potência dos processos inventivos e de que talvez eles passam pela construção do trabalho a partir de uma certa noção de autonomia. Autonomia não é o que desejamos construir no cuidado em saúde? Autonomia para poder construir, trabalhar a partir dos nossos desejos, a partir de uma ética, a partir de sonhos. Mas há outra coisa importante a ser lembrada que vai nesta direção: escrever com uma certa função para as pessoas leitoras. Percebi que a gestão do que fui escrevendo era movida pelo que senti nas equipes, que é a possibilidade de encantar-se, ter brilho no olho, energia e ânimo para manter o trabalho de cuidar.

Este querer foi próximo à experiência com a residência em que vivi a invenção na gestão, em suas diferentes formas e entre as durezas dos espaços. De uma construção coletiva; de uma possibilidade de proposta de trabalho; da construção

e mobilização da rede para uma proposta andar; dos afetos e dos vínculos que se criaram, produzindo parcerias a partir de uma relação de confiança; de ter liberdade para se escolher por qual caminho andar e poder se encantar com esse caminho junto à outras pessoas e direções.

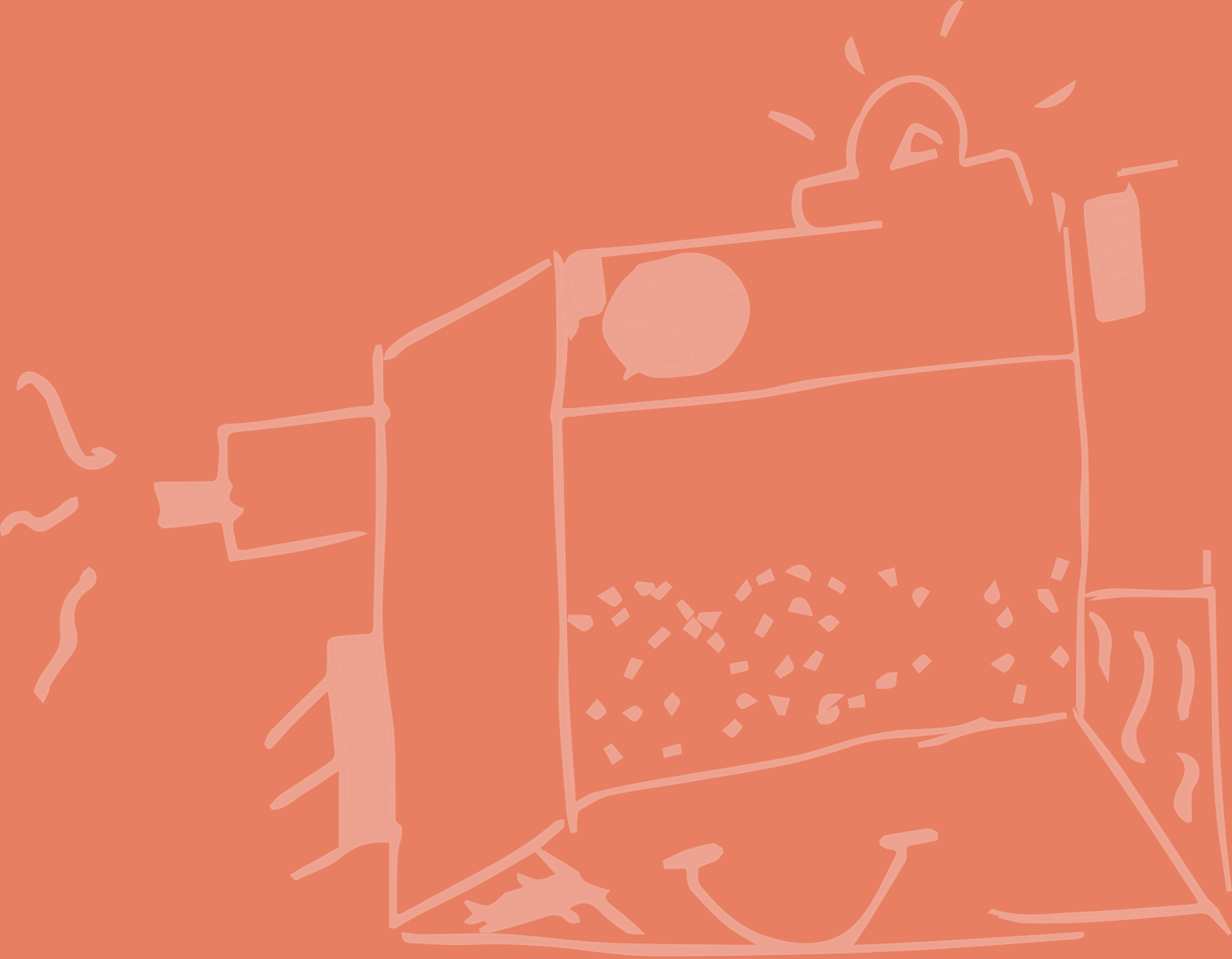
Neste percurso, por vezes, também me senti imobilizada e com o andar pude pensar que o inventar se complexifica na medida em que tem relação com a forma como nos afetamos. Por isso, neste trabalho busco saber como os processos inventivos - e afetivos - se colocam na gestão do cuidado em saúde.

Falo, então, sobre encantamento, mas também sobre avalanche. Sobre mistério, sobre não saber e por isso, não poderia falar de outro lugar que não fosse a partir da própria vivência, apostando sobre a vida, porque entendo que é nela que encontramos pistas compartilháveis para a construção de um mundo comum.



Eu não sei mas desconfio que quando um olho brilha ele solta uma substância que dá efeitos semelhantes a de um imã. Outros olhos automaticamente trazem no mais profundo do aparato visual, o brilho lá escondido, para que este se complemente com outros opostos. Na oposição, o encontro estelar.

Oficina do Mapa Falado -Vera -trabalhadora da Vigilância Socioassistencial - instaura o efeito imã na sala quando se emociona ao contar do trabalho realizado com o projeto “Saberes Falados”, onde nos apresenta a metodologia do Mapa Falado, contando das experiências pilotos que realizaram na cidade. E nós que nos questionávamos sobre como implicar outros trabalhadores, rascunhamos uma possível saída, mal sabíamos que estava nos olhos.




2.

INVENÇÃO DE UM TCR:
SOBRE O QUE GUIA A ESCRITA

2. INVENÇÃO DE UM TCR: SOBRE O QUE GUIA A ESCRITA

No percurso de como inventar um TCR penso que se a produção de conhecimento acontece para ser compartilhada na tentativa de construir um mundo comum, é necessário fazê-lo de forma a considerar a maneira que o mundo me toca, que o sinto. Como o registro sobre uma experiência, singular e coletiva, pode ser caminho para discutir o cuidado em saúde mental?



Dona Azaléia me contou com voz baixinha e com as mãos na frente da boca (também, pudera, isso não se fala). Sua vida era a moeda de troca de uma negociação do tráfico. Tem seus olhos caídos, mas ao lado de seus colegas, em sua maioria homens jovens, ela está sempre atenta às palavras do professor. Na semana passada teve medo de sair de casa, pois lá, nem os correios podem entrar. Me disse que parou de tomar medicação quando conversamos que o problema era grande e a pílula pequenininha. Se sente melhor, se livrou dos efeitos que incomodavam. Uma tristeza? perder a matéria. Será que a prof podia deixar umas tarefas pra casa?

Esta invenção de TCR está guiada por algumas problematizações metodológicas que possibilitaram de eu fazer da minha vivência, uma experiência, com a análise e o registro. Dessas problematizações perpassam três momentos que me adentrarei a partir de agora: a noção de experiência; a partir dela, o que há de singular e o de comum e o exercício ético entre a branquitude e o racismo; e a realização de uma cartografia da experiência da residência, onde percorro registros dos quatro cenários pensando a relação entre gestão e suas possibilidades de invenção nos processos de cuidado. Para isso, tais registros foram atualizados no TCR como fotografias escritas que chamei de cenografias, olhares do que foi vivido que atualizam afetos e modos de subjetivar. Isto é, cartografo processos de produção de subjetividade no meu processo de formação que irei descrever em diante.

Ao encontrar com meus registros de vivências nos cenários da residência, percebo que ainda escuto as histórias e olho as cenas escritas sentindo a experiência de um trabalho que segue comigo. É desta possibilidade de que algo aconteça ou que nos toque, como coloca Jorge Larrosa (BONDÍA, 2002), que afirmo o conceito de experiência na criação deste TCR. Por que a noção de experiência para tirar a fotografia sobre a formação em saúde mental? Porque é na vida que estiveram os conflitos que envolveram a aprendizagem do que é ser trabalhadora na saúde mental e assim, se direciona ao que diz Larrosa Bondía (2002): a experiência requer ser vivida, “*parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar*” (p.24). É necessário que se demore para não cairmos no automatismo e cativarmos atenção ao que se vive.

O que nos coloca o autor, é que a experiência não é um lugar a se chegar ou se sair, ela tem algo de estrangeirismo, algo de passagem, pois ela não é definida por sua atividade, mas pela abertura que o sujeito da experiência dá para o que acontece, o que está, o que passa e está aberto para sua transformação e para um desconhecido. Neste sentido, ela não tem razão lógica ou qualquer coisa que anteceda, ela é singular e é finita e ela interroga o tempo da vida do capital, da relação mercadológica e colonizadora instaurada. Neste sentido, o que se experiencia é único (BONDÍA, 2002).



Era uma vez uma mulher que amou demais.

Era uma vez uma mulher que não gostava de seu corpo e queria ser amada.

Era uma vez um homem que subia postes, seu trabalho era gerar luz. De tanto viabilizar luz para os demais, perdeu a sua. Adoeceu.

Era uma vez um menino que via um homem de preto perseguí-lo, era parecido com seu irmão.

Era uma vez um pai que não conseguia se desatar de seu passado.

Era uma vez um menino que não dormia há mais de 2 semanas.

Era uma vez uma ovinete de histórias.


Situar o que se experiencia como único não nos desconecta do contexto que a produz, pelo contrário, implica exatamente em situar como o que experimento é produzido pelas relações das quais faço parte. Quando indago, ao iniciar este capítulo, a respeito de uma produção de conhecimento que construa um mundo comum considerando a maneira que o mundo me toca, estou aberta a perceber o outro e as diferenças que nos constituem. Neste sentido, o conceito de experiência na produção desta escrita criou condições para perceber como podemos tomar atitudes que não contribuam com o epistemicídio acadêmico a partir do que foi vivido no cotidiano do trabalho em saúde a partir de ações antirracistas. Trata-se de um jeito de se colocar, de uma relação que se instaura desde minha posição de branquitude e que passo a problematizar sobre como podemos elaborar as trocas epistêmicas sem uma posição de apropriação do lugar de fala do outro.

Nesta direção, dialoguei com bell hooks (2013), educadora estadunidense que alimenta estes questionamentos no sentido de pensarmos a função sobre o compartilhar as experiências. Ela questiona se o modo como compartilhamos a experiência possibilita uma forma de não hierarquizar os conhecimentos ou de silenciarmos outras experiências.

Isto é, qual a função tem tido, e se a forma como temos feito, tem contribuído para o silenciamento de outras experiências. A partir da luta antirracista que a escritora descreve, ela discute dois pontos importantes para pensar. Ela traz o fato de como determinados grupos opressores fazem o compartilhamento através de uma posição de autoridade sobre a experiência e de como esta forma acaba por servir para

silenciar outros grupos. Por outro lado, coloca uma alternativa importante: Que em contraposição à autoridade da experiência, a paixão da experiência (HOOKS, 2013), nos dizendo que existe algo da experiência que é particular desta relação entre o corpo e a paixão que acontece. Ela coloca que há um conhecimento particular que vem do sofrimento-corpo (HOOKS, 2013). Não podemos deixar de sinalizar que não é à toa a escolha de um afeto colocado sobre o sofrimento, quando falamos de experiência de corpos negros. Por outro lado, ela nos sinaliza um ponto importante nesta tentativa de buscar trama ou de buscar posições antirracistas: a importância de se aprender com os espaços de fala, mas também com os silêncios. Vou me perguntando, então, neste processo de formação de residência em saúde mental coletiva, quais os silêncios que identifiquei, o que aprendi com eles e como eu contribuo para manter estes silenciamentos.

Diante dos questionamentos trazidos por Bell Hooks, podemos pensar que lugar tem a experiência e o que é esta possibilidade de compartilhá-la, de que forma. Ora, se a possibilidade de compartilhar experiência pode ser a de não hierarquizá-las, então trata-se também de uma escolha política. Mizoguchi (2015) traz essa perspectiva em seu trabalho, afirmando que *“a construção da experiência deveria ser necessariamente acompanhada da construção de uma forma política de narração”* (p. 204), como forma inclusive de problematizar o império de uma produção acadêmica neutra e segmentada. Por isso, a importância da singularidade desses processos diante deste mundo da racionalidade, da pressa, do capital, do racismo, da sociedade neoliberal, do cansaço, pois, não estamos conseguindo parar para experienciar, como coloca Larrosa Bondía (2002), ou mesmo de perceber as sutilezas das resistências criadas nas produções acadêmicas (mesmo que cansadas). Queremos nos colocar junto na criação de formas de escrita e leitura que se proponham a um combate (COSTA, 2017).



No cursíneo de Raciocíneo Lógico II:

A impossibilidade sobre a produção social do capitalismo é inversamente proporcional à capacidade de organização da alegria?

Não lembro como se divide com frações.

É nesta tarefa, então, entre a experiência e a narração que também tecemos escrita a partir de um modo chamado de cartografia. Método de pesquisa, que se propõe a fazer registro sobre movimentos, fenômenos dinâmicos, com descobertas, impedimentos, novas percepções, que variam e que dizem inclusive sobre a ordem da emoção e do sentimento com o conhecimento e os modos de subjetivar. A cartografia acompanha processos e as redes que os formam, dando vez aos afetos que surgem

(MARTINES, MACHADO, COLVERO, 2013). É também uma forma de registro que traz a compreensão de que a subjetividade não diz de apenas um eu, mas que remete a um coletivo, é polifônica e múltipla (MARTINES, MACHADO, COLVERO, 2013). Por isso, ao acompanhar algum processo desde a minha experiência, falo da singularidade dela e também de onde ecoam processos coletivos que a constituem.

Escrever desde uma proposta cartográfica é ir construindo um caminho no percurso do passo, compartilhando preocupações e desejos, percebendo que ao atentarmos ao que vivemos no próprio cotidiano produzimos um modo de conhecer e planificamos um pesquisar no movimento deste contexto.



Na ausência de outro papel, escrevo nessas pequenas folhinhas, sobrantes daquele 18 de maio, onde distribuimos idéias sobre viver em liberdade. Mas não é desta data que quero falar. É dessa semana feliz. De semana com chuva, mas dos dias que clareiam ao meio dia e nos cegam de luz ao sair na rua, sabe?

Foi tipo assim, dias que o sol aparece. Hoje cantamos canção da natureza, com bichos e ensinamentos, que veio daquele encontro especial, outrora perto das cachoeiras nordestinas. Foi assim, dessa mistura: um encontro entre Bahia, Sul, Acre, que contamos a história de Ombella, palavras que vem de Luanda, falando de uma deusa negra que constrói vida da chuva, da tristeza ou da felicidade. É bem assim que estamos: misturados. Entre nós, entre chuva, sol, felicidade ou tristeza, choros e sorrisos. Estamos misturados e juntos, costurando encontros desde uma juntisse na sala de espera na fila da vacinação do posto de saúde. Ontem falamos entre a mistura do que é pedagógico e do que é produção de saúde. Sei lá, quero continuar misturando esse montão de invenções de diferentes tempos, olhinhos, histórias, mundo bom.

Se me proponho a pensar, registrar, falar, de minha experiência e dos processos inventivos que vivenciei nos cenários de formação da residência, como a própria escrita não ser uma criação? A cartografia se propõe a isso, acompanhar os processos inventivos, a produção de subjetividades que diz sobre um campo social que se expressa e ser propriamente uma invenção. Eis ao que me proponho aqui, a inventar. Conceição Evaristo, escritora brasileira, desenvolveu uma forma de escrita da qual chama de “escrevivência”, reivindicando narrar histórias sobre o cotidiano, sobre lembranças e experiências que retratam a sua história e tantas outras de outras mulheres negras, tornando-se assim, histórias coletivas que se relacionam com a negritude e o quanto essas histórias são silenciadas. Neste sentido, histórias que se inventam diante desta memória. Não me interessa aqui, me apropriar desta forma de contar, mas a leitura de Conceição também me inspirou:

“como a memória esquece, surge a necessidade da invenção. Também já afirmei que invento sim e sem o menor pudor. As histórias são inventadas, mesmo as reais, quando são contadas. Entre o acontecimento e a narração do fato, há um espaço em profundidade, é ali que explode a invenção.” (EVARISTO, 2017, pg.11).

É diante dessa conversa toda sobre uma escrita, sobre experiência e narração, sobre cartografar e mais que nada, sobre inventar, que invento este registro sobre o caminho traçado na residência em saúde mental coletiva e as experiências que tive nos espaços de gestão do cuidado em saúde mental. O faço, durante todo o texto, a partir também da costura de cenas, ou fotografias escritas, as “cenografias” elaboradas durante os dois anos de residência que buscam o registro sobre o trabalho que evidenciem os lugares, afetos, cheiros, cores, percepções da experiência de formação que permanece produzindo sentido na problematização a respeito de gestão do trabalho e do cuidado em saúde mental, onde quem lê possa ter a possibilidade de se aproximar desta experiência vivida.

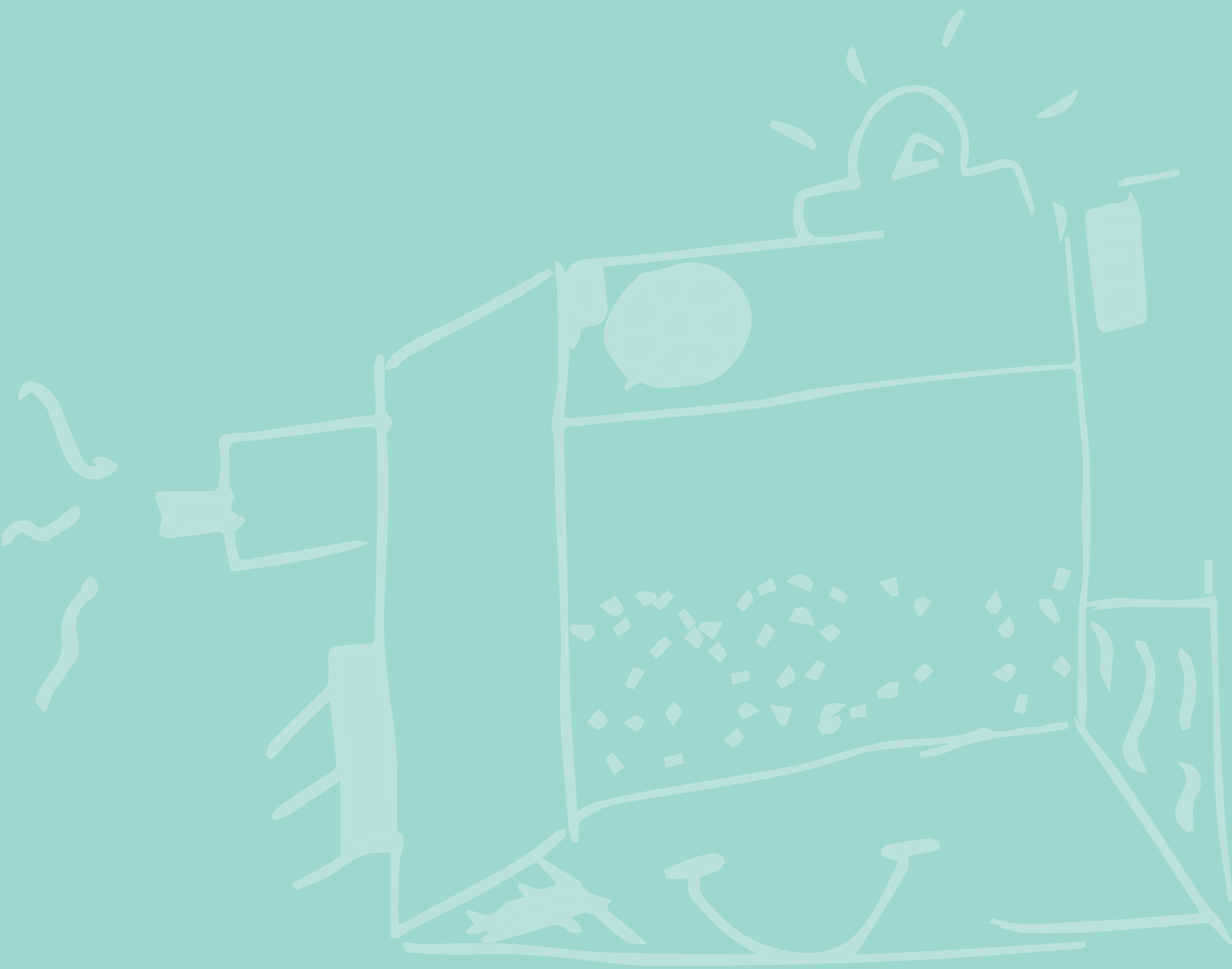
Como já introduzido anteriormente, a escolha sobre que caminho seguir para falar desse processo perpassou diferentes questionamentos, inquietações, dúvidas, questões éticas. Questões estas que atravessaram comigo os diferentes cenários de prática em que estive envolvida e as diferentes cidades que cruzei neste caminho.

[...] na Chácara, a diversidade das ofertas de grupo, os saraus, a simpatia da equipe. Na EPA, a perspectiva da educação popular, as cores, os estampados nas portas, a parceria com os alunos, os profs, a implicação dos trabalhadores....e aí vem o tempo.... os encontros...a imprevisibilidade da vida...o mistério...a perda de direitos....um governo fascista...o que faz rir....as trocas...o racismo...a retirada da aposentadoria...as novas formas de se trabalhar com os colegas....o que parece ser impossível...as possibilidades....o que faz chorar....a violência, a violência, a violência....as coisas que dão sentido....uma comandante de secretária da assistência social...as parcerias....o frio...a desesperança....a ação que deu certo....o vínculo....os pic nics....os lanches...o cansaço....a falta de certezas....a meditação.... as histórias de abuso....o que está fora das nossas mãos...a poesia....os abraços... os questionamentos...o microfone aberto...a impotência... e tudo isso..... bate no corpo, bate na escuta, na forma como nos implicamos. Como dar limite a uma implicação? Como limitar situações que não tem limite algum? É possível se implicar sem se ausentar ou sem se mergulhar a ponto de se perder na profundidade? É possível se implicar sem correr o tempo todo?[...]

Assim, voltamos ao que me havia colocado a pensar: Uma experiência na gestão em saúde mental, os processos inventivos, os afetos presentes... Mas eis que mesmo os encantamentos, diante do cenário brasileiro se colocam em questão diante dos desafios que chegam cotidianamente nestes serviços e parecem que nos engolem.

Foi na chegada a este último território, de Porto Alegre, não mais da “zona” metropolitana, como havia sido no ano anterior, mas da própria metrópole pulsante, eis que em muitos momentos foi desta forma que eu mesma me senti: de mãos atadas,

com desânimo, com falta de brilho. Como eu, que não conseguia encontrar espaço ou inspiração para a criação, queria escrever para outros/as profissionais sobre inventividade ou sobre encantamento no trabalho? Eis que no acompanhamento desse processo de inventar tcr, alguns elementos desta criação vão aparecendo: fazemos gestão e inventamos o tempo inteiro, não somente no lugar que tem como nome a própria gestão. O/a trabalhador/a dribla, enfrenta, reage, age, se encanta, se afeta no seu cotidiano o tempo inteiro em relação às imprevisibilidades do que o cuidado em saúde apresenta em seu cotidiano. E, assim, foi possível percorrer o caminho de criação deste tcr com o objetivo de análise da seguinte questão: **Como as formas de gestão e invenção me acompanharam na experiência de formação na residência?**



3.

UMA PALAVRA: GESTÃO

3. UMA PALAVRA: GESTÃO

“substantivo feminino(grifos meus). Administração; ação de gerir, de administrar, de governar ou de dirigir negócios públicos ou particulares. Gerência; função ou exercício da pessoa responsável pela administração” (DICIO, 2020).

Esta palavra me acompanhou durante o percurso da residência: Gestão. O que me prendia a ela eram os afetos dos momentos vividos na gestão de saúde mental como cenário de prática na cidade de São Leopoldo? Não sei bem, mas optei por observá-la.

Na gestão, o processo era outro: a criação desses lugares a serem ocupados. E isso nos tocava. Faríamos, mesmo sem saber muito como. Foi assim que surgiu a proposta do planejamento. Foi assim que surgiu a possibilidade de fazer um acompanhamento das interações- de uma angústia pelos processos atropelados como estavam sendo feitos, de uma falta de historicidade, de uma sede de querer fazer processos tradicionais de gestão (monitoramento/avaliação/planejamento/produção de dados, etc), de um desejo de me desafiar em algo novo e de uma energia por fazer, por estar na prática, por agir. Mas o principal desafio nunca foi o do plano das idéias, das possibilidades a serem construídas, o principal desafio era como fazer estas propostas. Como implicar as pessoas a colocarem alguma energia naquilo.

Da definição acima podemos pincelar algumas coisas: a gestão aparece como algo de uma organização, algo que envolve um grupo ou um processo (se há algo para administrar este não é um processo sozinho); há algo sobre o governo ou direção- isso implica uma relação de poder? há algo de um “responsável” ou de uma responsabilidade, e por isso, uma implicação? Tomadas de decisões? um balanço sobre as condições deste grupo-processo-coisas a serem geridas? Algumas questões que me saltam ao ver esse conceito.

Bem, para além deste jogo de perguntas, falamos de uma gestão que se dá de diversas formas, mas que neste momento me atento para duas dimensões a partir da experiência na Residência em Saúde Mental coletiva: **A gestão como processo de organização do trabalho-** Que aparece também como espaço-processo-lugar instituído dentro das organizações de saúde do SUS (Sistema Único de Saúde), bem como se esparramam outros processos dentro deles (avaliação, planejamento, criação de indicadores, entre outros). Neste sentido, falamos de uma gestão nomeada a partir do entendimento da administração.

Quem tem pautas?

E por outro lado, essa “administração”, essa “gerência”, essa “responsabilidade” como parte da vida cotidiana dos/as trabalhadore/as cuidadore/as em saúde mental que são exigidos de estratégias, decisões e racionalizações sobre as demandas que aparecem cotidianamente nos serviços e situações da clínica ou cuidado em saúde e que por agora, vou chamar de **Gestão do cotidiano do cuidado**.

Diante disso, me proponho agora a pensar mais aprofundadamente sobre cada uma dessas dimensões como parte do meu processo na residência.

3.1. GESTÃO COMO PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Se olharmos pela via de uma gestão como **processo de organização do trabalho**, podemos prosseguir na reflexão deste conceito e podemos identificar algo como um processo-ação (ação de gerir, governar) e uma função(administração, gerência).

Na política pública de saúde atual, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), espaço que nos interessa para as discussões aqui propostas, a gestão também se apresenta nessas dimensões. E de forma institucionalizada, dentro da organização do SUS a gestão tomou corpo de forma mais desenhada nessa “função administrativa”. Para entender esse conceito, o conselho nacional, no livro “Para entender a gestão do SUS”, (BRASIL, 2003) apresenta da seguinte forma:

Para efeito de entendimento das funções no Sistema Único de Saúde conceituamos:

Gestão como a atividade e responsabilidade de comandar um sistema de saúde (municipal, estadual ou nacional) exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria.(p.39)

E ainda que

As funções gestoras no SUS podem ser definidas como “um conjunto articulado de saberes e práticas de gestão necessários para a implementação de políticas na área da saúde” (Souza, 2002 citado por BRASIL, 2003,p. 39).


Além disso, apresenta as “macro-funções” que organizam tal atividade, que são 4: a formulação de políticas-planejamento; o financiamento; a coordenação, regulação, controle e avaliação; e a prestação direta de serviços de saúde, evidenciando que cada uma dessas ainda se bifurcam em sub-funções a partir também das atividades de diagnóstico das necessidades de saúde (BRASIL, 2003).

Pautas: 18 de Maio; Reunião secretaria; Testes Rápidos; Visita à comunidade terapêutica; Regulação; Matriciamento; Internações Judiciais;




Estas atividades colocadas como a “Gestão do SUS”, embora estejam tratando de formas institucionalizadas, funções delineadas dentro do que foi construído de organização do sistema e do trabalho da saúde, demonstram o caráter negociativo do que é a gestão, na articulação, na coordenação. Isto é, quem exerce a função, ou o “sujeito” (podendo ser este individual ou coletivo) que exerce a função me parece que está num ‘entre’. Tenho esta impressão, pois ele articula, ele negocia, ele avalia, ele organiza, ele pensa e, ele propõe coisas e processos que se produzem nas relações. Estão em relação.

Em minha passagem por São Leopoldo, meu cenário se colocava dentro deste contexto: Um espaço colocado como organização do trabalho dos serviços de saúde mental da cidade. A cidade, ainda que mantivesse essas características-chaves (negociação, articulação, avaliação), carregava através da construção de alguns profissionais uma característica um tanto única para as cidades da região. A gestão dos serviços dos CAPS, se dava através de um colegiado gestor, onde eram democraticamente escolhidos pelos serviços (entre trabalhadores, usuários e familiares), técnicos representantes dos serviços, além da possibilidade de participação de usuários nas reuniões do colegiado.



Às vezes era cheio de riso. Às vezes o riso era cruel.
Às vezes eu só queria fugir. Às vezes eu *sonhava muito*.
Às vezes eu achava que tinha tanto pra fazer. Às vezes eu achava isso sozinha.
Às vezes conseguíamos convencer de algo.
Mas sempre era quarta-feira e o Marcelo se atrasava.

Ainda sobre os processos de gestão, Yves Schwartz (2004), chama atenção para os fatores de escolha, arbitragem, hierarquização, decisões da gestão e por isso, das instâncias negociantes que supõem essa atividade. Ora, se o sujeito gestor está num ‘entre’ sujeitos-processos e está para avaliar, tomar decisões que gerem alguma atividade, então esta função negociante também está entre hierarquias (dependendo do modelo de gestão). Por outro lado, podemos pensar que essas posições hierárquicas dizem sobre um lugar de fala, isto é, tem a ver com a linguagem, quem tem fala e quem não tem para que estas atividades ‘entre’ sejam realizadas.



Foi bem depois que entendi o porquê do nome “portarias” para a institucionalização de alguns processos. Porque foi só depois de conhecer outros espaços que entendi que a porta, seja com maçaneta banhada à ouro ou feita de alumínio, é só a abertura que tem que ser dada para a invenção do lugar a que se adentra.

É o que Maristela França (2004) aporta ao refletir sobre o princípio dialógico da linguagem e o caráter social da fala. Maristela, a partir da linguagem, discute o que pode significar falar ou não falar nos espaços de trabalho e o que isto diz sobre a escolha de um tipo de gestão. Maristela traz a reflexão, de como a questão da fala explicitava um determinado modelo de perceber os sujeitos dentro do modelo de organização do trabalho taylorista-fordista, concepção tradicionalmente hegemônica no campo da administração.

Mas podemos pensar como essas relações se dão na prática da gestão em suas secretarias e formas organizativas. O modelo Taylorista-fordista pode estar presente mesmo que em espaços que se dizem democráticos?



São três: Acompanhamento de internações breves, Acompanhamento de internações em comunidades terapêuticas e acompanhamento em Residenciais terapêuticos.

Planilhas de acompanhamento das internações

Este modelo, que cresce na era pós-guerra até o final da década de 1960, baseia-se na produção em série, na “*simplificação das relações de produção, reduzindo-a ao binômio maior produção-menor esforço*” (FRANÇA, 2004, p.121) e com o trabalho evidentemente dividido entre os que administram e os que executam as tarefas. Como estas relações se evidenciam na fala, então? Ora, se tomarmos uns agentes da execução das tarefas e outros dos que “pensam” sobre a tarefa, quais são os sujeitos que falam ou que não falam? Os sujeitos executores, nessa direção, passa a ser um ser humano que não fala ou nem lhe é perguntado qualquer coisa, segundo a autora. Assim, sua fala além de desconsiderada é considerada deficitária, bem como também é desconsiderado suas relações cognitivas ou subjetivas no trabalho desempenhado.

Se pensarmos na herança de um modelo Taylorista a partir deste fator da linguagem, podemos pensar que mesmo que estejamos criando novas formas de organização, ainda podemos resguardar discursos hierarquizantes dentro dos novos modelos e por isso a necessidade de refletirmos como estas relações podem aparecer.

Gastão Campos (2000) reflete sobre essa relação do Taylorismo. O autor entende que esta racionalidade gerencial hegemônica, como é o Taylorismo, produz nos trabalhadores uma relação de alienação ao que se faz (executa), uma relação que impede sua autonomia, que não gera vontade, desejo, já que as relações subjetivas não são consideradas e a tentativa é a de anular qualquer efeito possibilitado pelo acaso.

Ao questionar sobre isso no espaço da Gestão dos serviços em São Leopoldo, pensava que a possibilidade de haver um coletivo de tomada de decisões com

diferentes atores do processo era uma forma de democratizar a fala, as posições de poder presentes. Entretanto, muitos eram os desafios naquele lugar, a diferenciação entre o que se falava, de que lugar, as relações com outras hierarquias dos contextos de gestão maiores dentro da secretaria, colocavam desafios nessa possibilidade de democratização da fala.

Voltando ao que Gastão reflete sobre as práticas tradicionais de gestão, o autor busca reformulá-las, propõe um método outro, na tentativa de socializar as habilidades de gestão, justamente em contraposição ao binômio administrador-executor (CAMPOS, 2000).

“O do mapa..O do mapa...”

Era um personagem de quadrinhos que nunca tínhamos lido. Mas todos ouvíamos falar. Até que um dia o João do mapa apareceu e fez-se real. Hoje ele é figura fundamental. Viajador como nós, se arrisca em estradas e acredita no próprio caminhar mais que na chegada. Isso, não sem muita problematização, divagação. Assim vamos mapeando as nossas possibilidades. Hoje ele topou ser peça chave na continuidade da construção do projeto-caminho. Pra ele essa viagem também é um respiro dos afazeres cotidianos. Ele também padeceu do efeito imã.

Articulação com João do Mapa- Trabalhador da Secretaria de Desenvolvimento Social. Desenvolveu o mapa da rede socioassistencial e se juntou a nós, que construímos juntos o projeto “cartografias”. Nunca discutimos muito o que significa esse nome, mas iniciamos a levar a proposta de conhecer o território como fonte de cuidado e fortalecimento da rede para reuniões de rede socioassistencial de alguns territórios, onde aplicamos e apresentamos a metodologia do Mapa Falado.

Era esta a possibilidade que eu enxergava naquele espaço de gestão de São Leopoldo. Que potência tem um coletivo trabalhador que decide romper com a lógica comum de uma gestão hierarquizante. Mas também entendia que mudar apenas a composição da equipe de gestão, muitas vezes não era suficiente para criar relações horizontais nas tomadas de posição.

“VENHA PARA ASSEMBLEIA

O QUE SERÁ DEBATIDO?

-ASSOCIAÇÃO DOS USUÁRIOS; FESTA JUNINA; GRUPO DE MÚSICA (CAIXA DE SOM)”

É a partir da proposição do método da roda que Gastão discute as alternativas em relação a este modelo. Assim, a busca seria de construir um método capaz de aumentar a capacidade de análise e intervenção dos grupos (no caso de trabalhadores, equipes) a partir das relações de vínculo e circulação de afetos para resolução de problemas (CAMPOS, 2003). Isso quer dizer, que a alternativa que propõe em relação ao modelo anterior, inclui a subjetividade dos sujeitos trabalhadores na relação da

organização do trabalho. Ora, se um modelo de organização de trabalho considera a subjetividade colocada em suas relações, então isto quer dizer que considera seus desejos, conflitos, vontades, sonhos e por isso, descentra o foco na gestão de **coisas-processos institucionais** para a **relação interpessoal**. Isto é, a gestão do trabalho não é mais de **um sujeito endereçado a esta função**, mas é feita **pelos trabalhadores e em sua relação**. Trata-se de uma co-gestão. Nesta direção, quanto mais estes coletivos organizados estejam com seus sujeitos fortalecidos, é assim que sua potência de análise e intervenção também se ampliariam.

“Mais um dia cinza no Capilé. Cinza e chuva. Voltei de Floripa carregando muito e encontrei com os compas no caminho pra São Leo. Iniciei o dia acompanhando os acolhimentos(...). Percebi que o manejo da técnica era diferente do técnico que tinha acompanhado em outro momento também no acolhimento. Apesar de o caso não ser para CAPS houve acolhida e a possibilidade de pensar saídas no território. (...) No grupo da tarde levantou-se a questão da “alta” e das possibilidades de cuidado no território. Há uma dificuldade em se pensar essa questão da alta e na realidade me incomoda esse nome. Pra quem nominar assim? Longitudinalidade do cuidado, nunca consigo pronunciar bem esse nome. Como criar autonomia para que se sintam potentes em não vir mais ao CAPS?”

Se apresenta, então, a grande diferença colocada por Gastão na compreensão da gestão, como alternativa à Taylorista: a incorporação da produção das subjetividades nas atividades de gestão (e assim, co-gestão), e assim, os fluxos de afeto (CAMPOS, 2000).

Isso parece dizer também sobre a própria construção do que é o Sistema Único de Saúde, suas diretrizes. Isto é, me parece uma relação dialética: a própria forma de construção do SUS caminhou para isso (construção coletiva, por diferentes atores por movimentos sociais) e ao mesmo tempo a gestão do SUS se baseia neste movimento que foi instituído, construindo diretrizes básicas para o seu funcionamento. Um deles, é a de que o SUS funciona, age e se organiza em rede. Se SUS é rede, é preciso que sua forma de organização seja a partir da co-gestão. É nessa dinâmica dialética- entre o movimento de construção e como ele se organiza a partir dessa institucionalização que podemos entender o que Gastão coloca ao dizer que a gestão não é somente um desdobramento da política, mas é ela própria em movimento (CAMPOS, 2003).

Aí se coloca os grandes desafios nestes espaços. Estamos sabendo como fazer para considerar a subjetividade na construção de novos serviços? Diante do acúmulo produzido nos espaços de gestão podemos nos perguntar se sabemos fazer isso, se estamos dispostos a inventar essas novas formas ou se o que temos feito é apenas mudar os móveis de lugar. Este é um desafio que se coloca, o de como podemos de fato implementar a co-gestão, o trabalho em rede, a maior capacidade de análise e também pensar em como os fluxos de afetos se colocam também diante

das relações imobilizadoras atuais do SUS hoje.

Aqui considero importante uma pausa para enunciarmos sobre estas relações imobilizadoras do cenário político brasileiro. Como coloca Silva (2019), o projeto sanitário não é um ambiente favorável nem interessante dentro de uma política econômica de ajuste neoliberal na lógica da acumulação de riquezas onde se funda o mundo do trabalho. E também é nos espaços institucionalizados que se criam os mecanismos de defesa desse projeto societário. Nos últimos anos, temos passados por inúmeros retrocessos e ataques diretos na manutenção da assistência à saúde, como evidencia a autora. No campo da saúde mental, em 2017, a portaria 3.588 toma novas configurações, com definições de repasse de verbas para leitos psiquiátricos e maiores possibilidades de internações (BRASIL, 2017). Em 2019, a redução de danos foi retirada da Pnad como linha principal de cuidado, sendo substituída por uma política que se direciona pela abstinência e a transferência de recursos para comunidades terapêuticas (BRASIL, 2019). Em relação a este plano neoliberal, a criação da Lei da Responsabilidade Fiscal, do ano de 2000, que impõe limites de gastos para gestão do SUS e conseqüentemente limitações na contratações de pessoal para a saúde, cria um cenário de contratações precárias, terceirizações, que prejudicam os processos de trabalho. Além da proposta de novo modelo de financiamento da Atenção Básica que cria o risco de romper com o caráter universal do SUS (NEVES, MACHADO, 2019). Diante disso volto a me perguntar que efeitos esses retrocessos, que estão também a nível de gestão geram nos trabalhadores e quais afetos geram. Há como estes afetos não interferirem no trabalho e nos processos inventivos?



Lei de responsabilidade fiscal

“Mas então por onde a gente vai?” Perguntei a ela afobada, aquecida e raivosa. Bochechas vermelhas. Eu não aceitava que o SUS tivesse hora marcada pra morte e junto dele um tanto de vida.

Bem, diante disso tudo reflito como estas relações se colocam na vida prática dos trabalhadores da saúde e como se colocam as tensões entre as diferentes perspectivas de gestão e também de saúde em seus trabalhos.

Ao mesmo tempo, como trazia Gastão, falar sobre os processos de trabalho é falar também sobre os sujeitos que o realizam. Por isso, é colocar como eles se colocam nos espaços institucionalizados, que posição de poder possuem, quais são seus afetos, suas angústias, desejos, quais relações raciais estão colocadas e como tem sido executar gestão no espaço de trabalho.

Eu me perguntava, junto de minha colega residente sobre estas questões. Aquele coletivo gestor se conhecia? Conhecia de suas angústias e seus desejos?

Diante das durezas que apareciam, a falta de vontade, a falta de novas formações, entre outros, ainda sim conseguíamos propor determinadas coisas desde esta organização do trabalho que falamos agora. São espaços pequenos, mas entendi que considerar a subjetividade nos espaços de gestão ou propor algo de semelhante ao método da roda de Gastão era possível, mesmo que em movimentos pequenos. Foi assim que realizamos por exemplo, a tentativa de um processo de planejamento participativo com a presença de trabalhadores e usuários, era assim que trabalhávamos sempre a partir da articulação entre os três serviços daquela rede que era pequena e dava condições de criar parcerias. Era dessa maneira que encontrávamos formas de furar o Taylorismo das relações e as precariedades e limitações colocadas pelo cenário político. De trabalhar a partir do afeto na relação de confiança e criar possibilidades em conjunto.

Nas terças à noite tem futebol.

O futebol era só algo mais. Nossa jogada era nossa parceria em qualquer espaço.


Futebol de terça na UNISINOS- O que tem de mais grande e singular em São Leopoldo são os encontros e a forma com que fazemos parcerias.

Mas e fora daquele espaço propriamente da gestão, como podemos produzir processos de invenção e de construção de processos mais horizontais desde a assistência em saúde?

3.2. GESTÃO DO COTIDIANO DO CUIDADO


É diante deste questionamento que me coloco a pensar sobre o que chamei de **Gestão do cotidiano do cuidado**. Foi neste último ano de residência que me deparei, ao sair do espaço institucionalizado da gestão que estive no ano passado no município de São Leopoldo e me adentrei na totalidade do trabalho em espaços da assistência do cuidado. Me perguntava o que era possível dentro dos diversos afazeres diários, da urgência que surge, da situação que tem que ser resolvida naquele momento, diante da rede que não auxilia na prática a sustentar determinada problemática. Me questionava como realizar gestão se as urgências não dão tempo para o planejamento, se as reuniões marcadas não conseguimos realizar por emergências cotidianas. Como inventar novos processos se há automatismo e desesperança.

Diante destas perguntas provenientes de uma dinâmica viva de trabalho na assistência refletia que mesmo essa escolha, que parece ser automática sobre os processos a serem realizados diante da urgência, da assistência, do vínculo, do contato pessoa-pessoa, já poderiam ser uma forma de gestão.



Foi a mesma estudante que me perguntou se eu tinha visto que Bolsonaro tinha matado Marielle que me causava dores de barriga ao imaginar seu risco de morte. Um dia um colchão quase incendiado, no outro o roxo no corpo, no outro a tremura dos olhos. Se tinha uma coisa medonha era a fissura do crack. O mundo tava difícil. Ela vivia com sorrisos e simpatias. Uma mulher liderança na escola. Eu torcia chegar na escola e vê-la. Mas eu sabia que não era só a negritude que ela tinha em comum com Marielle.

É o que colocam Louzada, Barros e Carvalho (2014) ao propor uma análise dos processos de trabalho de docentes de nível superior. Embora em outro campo de prática, a perspectiva serve para pensarmos o trabalho na saúde. Eles partem de uma perspectiva em que os processos de trabalho podem ser vistos desde uma “torção” dos modos como vemos tradicionalmente a gestão. Eles propõem desviar do olhar desta como um processo piramidal, da organização do trabalho, de “lugares” e papéis separados entre os que fazem a gerência e os que realizam a “assistência”, como no tópico anterior abordávamos, e direcionam o olhar sobre o que é realizado no próprio processo de trabalho, como a própria atividade de invenção sobre o trabalho em situação. Isto é, olham para a gestão do próprio trabalho, do fazer, das situações de imprevisibilidade que aparecem no cotidiano, nas microdecisões presentes em cada situação vivida pelo trabalhador ou pela própria situação operante.



Felipe anda triste nestas semanas. Felipe que antes produzia sereias nas peças de cerâmica agora anda se experimentando em novos personagens. Anda com sono. Lembra do pai, de uma infância de violência. Queria dar um tempo da rua. Andou se cortando nos braços. Na feira ele me contava com os olhos virados. Mas é que a rua tem disso de se encontrar. Foi a moça de cabelos azuis que pediu para que ele tirasse a carta e ele tirou a carta do amor. Felipe que já andava sem rumo, continuou perdido, mas pensando em amar.

Neste sentido, os autores diferenciam o que é a gestão prescrita e gerencial (que abordávamos anteriormente) da atividade de gestão, esta que está na situação, nas microescolhas diárias, que é essencialmente inventiva diante dos desafios colocados (LOUZADA, BARROS e FIGUEIREDO, 2014)

Há nessa perspectiva, um olhar sobre essa forma de trabalho que talvez em uma perspectiva mais administrativa não havia: O trabalho é um lugar de microescolhas (SILVA e ATHAYDE, 2008). Quando um profissional de saúde está em relação com algum usuário de saúde, em relação com o espaço em que circula e realiza seu trabalho ou em relação com seus próprios colegas de equipe, está o tempo inteiro realizando escolhas. Ao mesmo tempo, existe um acúmulo de prescrições sobre o que deve ser realizado em seu trabalho: o acúmulo técnico-científico que teve acesso durante sua formação, os protocolos de atendimento, determinadas normas técnicas profissionais, os códigos de ética profissional, os direcionamentos da gestão, entre

outros. Essas prescrições dão conta do trabalho diante do outro (outro sendo sujeito coletivo ou não)?



Se tinha uma coisa que eu gostava em Jéssica era ver seu jeito sentado na cadeira da sala com os longos cabelos cacheados querendo tapar o rosto quando ia me abrir algo da qual era difícil dizer, mas se queria muito. Foi assim quando contou do menino que conversava, ou quando falou sobre de repente no meio do dia lembrar da cena. Aí levantava os olhos rapidinho pra me encontrar no olhar, baixando-os logo em seguida. Quando falava de um erro. Jéssica era meio criança, meio adolescente, meio adulta. Às vezes me pergunto o que Jéssica não consegue falar. Às vezes gostaria que Jéssica desejasse o mundo e fico buscando lugares pra que meus desejos passeiem no jardim enquanto nos encontramos. Às vezes os convoco para participar da conversa.

Como já colocado anteriormente, somos seres de afeto, de subjetividade, sonhos, desejos. Certamente, nesse mundo de complexidade que existe na relação trabalhador em situação no trabalho os protocolos não dão conta de orientar o trabalho. Assim, nessa relação entre o que está prescrito que os autores colocam que há a convocação do trabalhador de realizar arbitragens, ou seja, o trabalhador tem que inventar! E no momento da invenção, na criação, a subjetividade está colocada. Isso quer dizer, que essa capacidade inventiva, está ligada com nossos afetos, e o que surgir dessa potência inventiva é singular, é única (LOUZADA, BARROS e CARVALHO, 2008). Era isso que estava presente em meu trabalho na Escola ou na unidade de saúde. A situação de rua exige que saíamos das prescritivas da vida comum: não há casa, não há vínculos familiares, não há garantia de direitos, o que fazemos diante disso? Por onde trabalhamos? Na unidade de saúde, as decisões de fluxo sobre as notícias de automutilação ao fazer um trabalho na escola ou sobre as histórias de abuso infantil que apareciam recorrentemente. O que gera estas situações no corpo do trabalhador que atende essas situações?

Silva e Athayde (2008) também complementam que este movimento é nada mais que incorporar o possível e o impossível do trabalho e é nesta singularidade que está a riqueza que faz do trabalho paixão.

Acontecimento

Quando naquela tarde e naquela sala fechada se implode algo indecifrável;
Quando o olho sustenta um olhar pelo brilho;
Quando se fala algo pela primeira vez (como se fosse um bebê aprendendo palavras?);
Quando se está;
Me falaram de livros, mas foi num quando que entendi que vínculo é um acontecimento.



Ora, se há um possível e um impossível que os trabalhadores enfrentam, o que está nesse entre? Silva e Athayde (2008) retomam o conceito de “Zona de Desenvolvimento potencial”, conceito com base em Vigotski, que está na atividade do trabalho, em que estão estes desafios a serem enfrentados ao nos colocarmos a inventar. Aí se coloca a singularidade, como cada trabalhador irá enfrentar seus processos de criação diante de seu potencial inventivo.

Na escola em que eu me adentrei como cenário de prática ou na unidade básica de saúde, espaços onde a vida cotidiana acontece, onde as relações culturais, econômicas e sociais estão colocadas nas ruelas próximas ao serviço, iniciei a pensar, como se davam estas escolhas pequeninas naqueles espaços, dentro da lógica do fazer, da lógica da urgência e entendi, ao me perceber e ao perceber os colegas profissionais, a grandiosidade que pode ser a “pequena decisão”. É grande pois são nestas pequenas que podemos estar reproduzindo determinadas relações de violência, ou é delas que saem os cuidados mais potentes.

Vi uma mulher de cabelos loiros e curtos na escada rolante do aeroporto. Um homem ronca ao meu lado na espera pelo voo do Rio de Janeiro.

Esperei essa viagem como um respiro necessário após uma semana de impotências, enxaquecas e falta de energia. Nos últimos dias, uma ida ao dentista, permitir-se não se envolver, uma tarde cheia na escola, uma noite com amor. Houve um momento que senti o mundo nas costas, estavam duras e a cabeça cheia. Ontem pensava na fuga carioca. Era feliz. E hoje eu aqui, nas cadeiras universais de um aeroporto. Vi a moça de cabelos loiros e curtos. Vi Silvana. Mas não era Silvana, nunca poderia ser. Silvana morreu. Eu já sabia, mas ainda não tinha sentido. Silvana morreu.

Moacir também morreu. Arthur morreu. O que mais anda morto em mim?

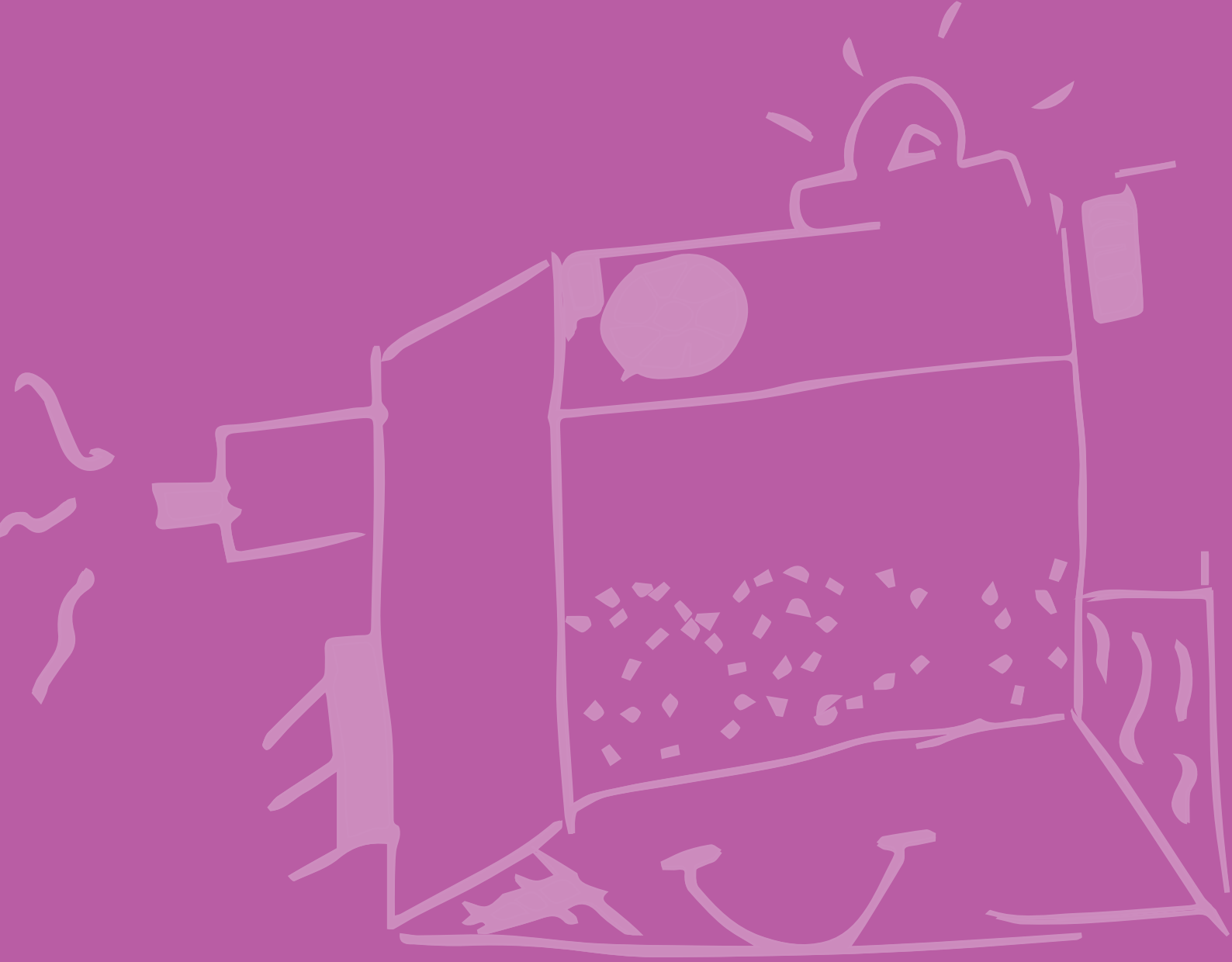
Eu escutava uma bela música nos ouvidos quando a vi. Nunca poderia ser Silvana. Talvez Silvana nunca tivesse pisado em um aeroporto.

Silvana cresceu em acolhimento. Eu tinha medo de Silvana antes de conhecê-la, foi assim que me pintaram ela. Mas no dia que a conheci, num dia quente, com sol, na praça de São Leopoldo, achei que ela tinha um sorriso grande. Cheio de dentes. Ela gostava de usar um batom. E usava correntes de prata que combinavam com suas tatuagens. Lembro bem de suas mãos, seus dedos inchados com unhas curtas e roídas. Gosto de mãos.

Ela deitou no meu colo sem nem me conhecer e chamava (à mim e à todas) “ô meu anjo”. Um dia, após uma reunião de organização da associação de usuários, Silvana pediu pra conversar. Sua dor era grande porque seu coração era do tamanho do mundo. Ela cuidava tanto de quem estava à sua volta que esquecia de si, logo ela que parece que nunca foi cuidada.

Penso que talvez não tenha acessado isso em vida. Lembro de encontrá-la na frente da prefeitura, havia voltado a estudar, queria ajuda na matemática. Nunca acreditaram nela como secretária, mas ela movia mundos, sim. Ela anunciou pra cidade das violências do CAPS AD. Talvez essa tenha sido a cretina tarefa que foi atribuída a sua vida, ser denúncia.





4.

SILENCIAMENTOS NA GESTÃO DO CUIDADO: ENTRE A BRANQUITUDE E O RACISMO

4. SILENCIAMENTOS NA GESTÃO DO CUIDADO: ENTRE A BRANQUITUDE E O RACISMO

Retorno a pergunta anterior: como nas decisões do trabalho, nos espaços de gestão ou em nossas formas de cuidado podemos estar produzindo cuidados potentes ou reproduzindo determinadas relações de violência?

Lembramos o que anteriormente falamos sobre o que hooks (2013) trazia sobre o silenciamento de determinadas experiências. Silenciar experiências também pode ser uma forma de violentar. Diante desses questionamentos, a partir do que pesquisava sobre esses processos de gestão descritos anteriormente, que entendi que neste percurso de cuidado uma outra relação que se faz presente, em qualquer dos espaços de trabalho, é a relação de como eu, como trabalhadora branca e meus colegas trabalhadores (em sua maioria brancos) nos colocamos a pensar sobre a relação de nossa branquitude dentro dos serviços (na presença ou ausência de usuários negros nos serviços por onde passei).

Trago esta questão, pois, como Lia Schucman (2014), pesquisadora sobre relações psicossociais da branquitude, coloca é que quase não se pergunta quem somos nós, os brancos, e o que é ser branco no Brasil como experiência coletiva de raça. Por isso, passo a me questionar também se os espaços de gestão, estes que dizemos ser os de negociação, articulação, definição de fluxo se colocam nesta relação de branquitude em nossos serviços e se pensamos sobre isso ou identificamos a ausência ou a presença de pessoas negras nestes espaços. Assim, contribuímos, então, para a dinâmica do racismo seguir?

Lia, apresenta a branquitude como

“uma posição em que os sujeitos que ocupam esta posição foram sistematicamente privilegiados no que diz respeito ao acesso a recursos materiais e simbólicos, gerados inicialmente pelo colonialismo e pelo imperialismo, e que se mantêm e são preservados na contemporaneidade. Portanto, para entender branquitude é importante entender de que forma se constroem as estruturas de poder fundamentais, concretas e subjetivas em que as desigualdades raciais se ancoram.” (SCHUCMAN, 2014, p.2).

Neste sentido penso que, não colocar esta questão em evidência, já se localiza nessa relação de privilégio. Nestes cuidados que vimos falando até então, na noção de gestão que temos concebido, precisamos olhar para o fato de que nossas práticas, nossos cuidados, nossa forma de gestão e os conhecimentos basilares para tais concepções estão fundados em uma concepção de conhecimento branca e eurocentrada. As concepções que baseiam o cuidado da população brasileira em que mais que a metade da população é negra ainda não superaram esta relação de racismo.

4. SILENCIAMENTOS NA GESTÃO DO CUIDADO: ENTRE A BRANQUITUDE E O RACISMO

- Sei que acompanhá-lo pode dar acesso a um serviço que quando está sozinho não é atendido;
 - Gorda, cabelo duro, neguinho do pastoreiro, macaca, cabelo ruim apareceram na atividade na escola com os adolescentes;
 - Os rodapés dos documentos da prefeitura exaltam a cultura alemã;
 - Ele lá, naquela noite fria, dormindo dentro do carrinho de supermercado, envolto num saco de lixo;
 - “Eu queria ter o cabelo como o seu”;
 - A internação que é por condição social- racial?;
 - Ele aproximou sua mão da minha, como quem quer me mostrar nossa diferença;
 - A solidão delas;
- São coisas que estão, que se ouvem, que se vêem. Mas o que me preocupa mais não é somente o dizível e o visível. O que mais me preocupa é o que não se diz, o que não escuto, o que não vejo. Onde eles vão parar em mim?

Se o racismo está desde um cuidado branco, o racismo então se apresenta desde diferentes maneiras nos serviços de saúde: no acesso a estes serviços, na maneira em que são atendidos, a não identificação e representatividade destes espaços, na falta de uma concepção que considere suas perspectivas de mundo, nas esferas das relações, na subjetividade branca dominante, nas microrelações, entre outros. É o que irá defender Jurema Werneck (2016) em relação as esferas do racismo e sistematiza a questão do racismo dentro da esfera do SUS.

Esta concepção de entendimento da vinculação entre o racismo e vulnerabilidade em saúde na gestão pública, só obteve visibilidade, apesar da longa tarefa do movimento negro organizado em trazer a questão à tona e de criar suas próprias formulações conceituais de diretrizes e estratégias em saúde fora do sistema de saúde, em 1995, a partir da marcha Zumbi dos Palmares. Foi apenas neste ano que a questão entrou para as vias institucionais dentro da gestão em saúde (WERNECK, 2016). Diante do que Werneck coloca e da urgência em construir um SUS e uma atenção à saúde que de fato atenda a necessidade da maioria da população brasileira desde uma perspectiva antirracista, me pergunto: como estes processos de Gestão nas organizações dos processos de trabalho e na gestão do cotidiano, que viemos costurando algumas idéias até aqui - contribuem na manutenção do racismo estrutural presente na sociedade brasileira? Quem inventa, inventa de algum lugar, de algum olhar. Como então, podemos, desde nossa branquitude, nos deslocarmos para inventar junto de atores que até então estiveram e ainda estão marginalizados no acesso à saúde?

É necessário que façamos esta tentativa de entendimento sobre como nossa branquitude opera e das formas que estão colocadas o racismo nestes diferentes níveis de gestão.

No cursíneo de raciocínio lógico III:

- Mariza não tinha onde ficar e estava em risco.
- O abrigo tinha vagas livres e avaliou como possível o abrigo, após de uma semana, em uma reunião.

Verifique a assertiva: *Se o abrigo está para quem não tem lugar, logo, Mariza conseguiu uma vaga.*

Alternativa correta?

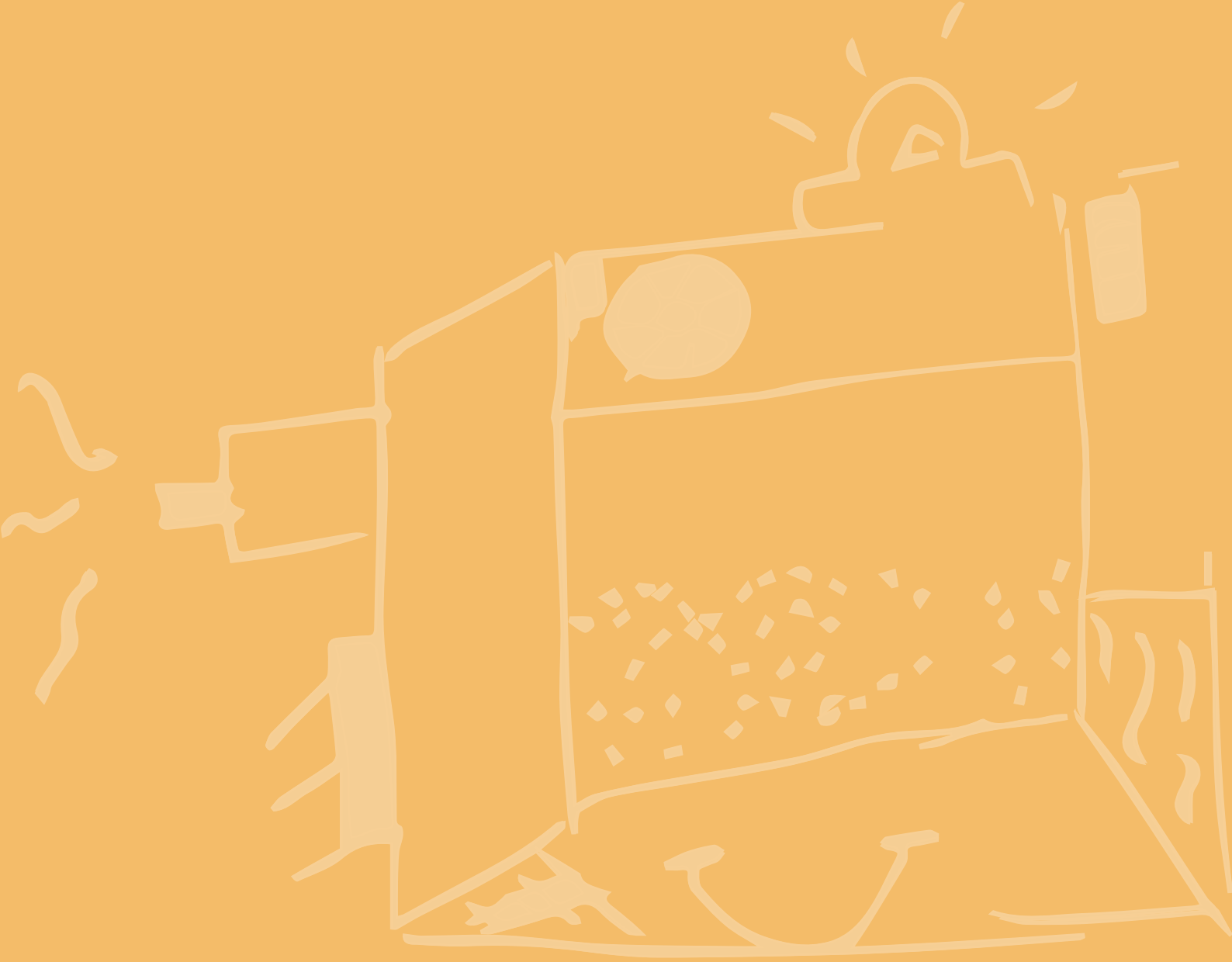
Mas antes Mariza, não alfabetizada, com leve deficiência intelectual, sem vínculos familiares presentes, deve trazer seu RG, CPF, cartão do Bolsa, seu laudo, acompanhamento de saúde, BPC realizado, deve saber pegar o ônibus sozinha e não somos responsáveis pelo seu acompanhamento. “Está feliz com a vaga Mariza?”.

Werneck (2016) traz a concepção de que o racismo está colocado em três esferas diferentes: o racismo internalizado, o interpessoal e o institucional. Ora, se as formas de gestão do cuidado em saúde - nas atividades cotidianas e nos processos organizativos produzem cuidados ou descuidados diários - eles estão intimamente ligados à manutenção do racismo estrutural. Nos colocando a pensar sobre as dimensões do racismo internalizado e interpessoal, poderíamos pensar sobre um mundo de violências presente no cuidado à saúde desde a assistência. Vemos aí um desafio para a clínica, para a produção do conhecimento, para a promoção da saúde, que ainda está longe de considerar de fato as necessidades e especificidades da promoção à saúde da população negra. Mas aqui, pensando estes processos mais amplos de gestão, me interessa entrar onde uma dessas dimensões se “mostra”: o racismo institucional, isto é, a forma como o funcionamento das instituições e das políticas públicas reproduzem a hierarquia racial (WERNECK, 2016). E se se mostra podemos debater se todos conseguem ver, quem vê, como aparece e se estamos silenciando experiências. Como podemos pensar estratégias para o combate a este tipo de racismo desde nossa gestão inventiva no SUS?

Werneck (2016) nos auxilia a pensar sobre isso aportando que nos serviços de saúde esse racismo institucional aparece através da comunicação, da questão cultural, do diálogo com as diferenças, na falta de adequação do cuidado, na eficácia ou não dos tratamentos, nos graus de adesão. São processos encadeados: o racismo e sua trajetória de discriminação, somado às precariedades mais as baixas de qualidade de atendimento. No que podem resultar? Na dificuldade das relações de confiança, na não adesão, o que ainda mantém os sujeitos longe, muito longe de uma atenção à saúde real. Entender estes processos, como se dão podem nos apontar caminhos para este combate. Assim, formas de gestão que considerem estes processos e que criem formas de monitoramento e avaliação sobre estas dimensões são urgentes: Qualificação dos gestores, mudanças na concepção de gestão, entre outros.

Nos cenários em que fiz passagem isso que Jurema descreve das formas que

acontecem o racismo institucional esteve presente de diversas formas. Na ausência ou não nos serviços, na não adesão aos cuidados, na diferença de comunicação, no cuidado que não levava em consideração os cuidados recebidos na vivência religiosa, entre outros. Mas isto que Jurema propõe como formas de considerar estes processos e de combater o racismo institucional também fizeram parte desta trajetória. Nesta construção de instrumentos e possibilidades, foi desde mecanismo de gestão que também estão sendo construídas formas de combate, ainda que principiantes. Na secretaria de Saúde de Porto Alegre, por exemplo, participei de ações de um dos grupos de “Promotoras de Saúde da População Negra”, programa que vem se consolidado na prefeitura de formação de promotoras dentro das unidades básicas de saúde que promovam cuidado em saúde para população negra. Estas mulheres, cuidadoras, promotoras são agentes comunitárias, dentistas, médicas, enfermeiras e fazem ações nas diferentes unidades de saúde que atuam: ações de promoção a saúde, de preenchimento do quesito raça-cor nos prontuários, de promoção da cultura negra, de valorização das religiões de matrizes africanas, de valorização da mulher negra, de combate ao racismo, e de se juntarem a fazer este tipo de ação e se trocarem estratégias, ainda que com resistência dentro das equipes que atuam. Ainda nos espaços institucionalizados pude conhecer o trabalho da Coordenação de Saúde da População Negra de Caruaru (cidade do agreste pernambucano), que me inspirou sobre a possibilidade da criação de planos municipais e na construção de indicadores que possam direcionar as necessidades de saúde desta população ou que possam fornecer dados importantes sobre seu acesso ou não. Por outro lado, na escola onde a maioria dos alunos em situação de rua são negros, os professores inventam e reinventam formas de ensino que valorizem a cultura negra ou as denúncias sobre o racismo brasileiro- é o caso do professor de matemática que ensinou geometria a partir dos índices de desigualdade racial, da semana negra na escola, do texto sobre racismo trabalhado com os alunos, das oficinas de trança, do momento do slam no pátio da escola ou das figuras pintadas nas portas com os rostos de Conceição Evaristo e Elza Soares. Essas ações não impedem ainda que eles não sejam discriminados nos espaços de comércio, que deixem de ser violentados pela polícia da rua, que apague o histórico de violência racial sofridos, que tenham melhor acesso a seus direitos ou que sejam melhores atendidos nos espaços. Ainda não, mas podem começar a dar pistas sobre este não silenciamento. Por isso, como indica Jurema, precisamos de formas de gestão que considerem estes processos e o combate ao racismo. E pra isso, então, vamos ter que voltar a pensar sobre o que é saúde, sobre este sistema que construímos. Jurema nos convoca: é necessário deslocar a cultura institucional. E se é necessário este deslocamento, vamos ter que inventá-lo. E vamos ter que inventá-lo de forma a pensar sobre os lugares simbólicos e construindo fissuras entre a brancura e a branquitude (SCHUCMAN, 2014).




5.

SOBRE A INVENTIVIDADE

5. SOBRE A INVENTIVIDADE

Neste caminhar, fui entendendo um pouco melhor que gestão era essa que eu estava empenhada em falar diante desse processo de residência. Foi o que tentei relatar até aqui, a compreensão de diferentes níveis, espaços ou olhares sobre a gestão: **um de caráter mais voltado à organização do trabalho de forma mais ampla e por outro lado, a gestão do cotidiano, das microdecisões dos/das trabalhadores/as em sua vida prática.** Talvez nos cause a impressão de uma certa dicotomia presente entre estes dois modos. Acredito que temos que tomar cuidado quanto a isso, pois não se trata disso. Pelo contrário, os dois processos estão intimamente implicados um ao outro. Poderíamos dizer que um não existe sem o outro ou que um está no outro. Talvez esteja querendo refletir sobre um único processo: o processo de cuidar! Os diferentes modos que compõem o cuidado.



Talvez eu ainda não saiba sair do Centro e chegar na Cidade Baixa à pé. Talvez não saiba ainda localizar a Rubem Berta ou a área 3 da Chácara e nem dizer quando me perguntam pra que lado fica. Então eu também fico tentando me localizar dentro da unidade e dentro dos processos de trabalho da equipe, já que não conseguimos participar da reunião de equipe, tento me localizar no tempo da urgência e dos afazeres dos cenários quando decido que é preciso parar para planejar, assim quando na meditação paramos e convidamos aos participantes para respirar... talvez daí saiam pistas possíveis...e também tem a localidade do saber, se o que eu sei cabe nesse 'lugar' que é a relação entre minha branquitude e a negritude (maioria dos usuários atendidos na chácara e alunos na EPA são negros). São jeitos de estar nos lugares, mas ando me perguntando como criar novos lugares na cidade, na vida, nas relações. Lugares que não estão, lugares do imaginário, da ordem do sonho, lugares para se chegar que nos dêem energia, lugares que embalam nosso caminhar, eu quero pensar nesses lugares. Acho que na cidade grande a gente fica um pouco presa às ruas de paralelepípedos e asfalto e perde um pouco disso. Onde ficou a energia pra buscar esses lugares? Eles estão na ordem do possível? E se ficou no impossível, deixaremos de procurá-los? O que nos faz deixar de querer buscá-los? tem a ver com tédio? tem a ver com insônia? Tem a ver com falta de companhia?

Desta complexidade, que compõe, o cuidado em saúde em suas diferentes formas, me interessa falar de um processo que me tem especial atenção: o processo sobre o inventar.

Durante o processo de Residência, nos meus diferentes cenários de prática, foi este o sentido que dava ao trabalho: Inventar o lugar do residente naqueles espaços, construir algo diante do vazio e das dificuldades na assistência aos usuários. Neste sentido, a partir das diferentes formas de fazer gestão apresentadas até aqui passei a questionar: Fazer gestão é inventar? Não é que o espaço esteja vazio, mas dentre as portarias, dentre os processos duros exigidos pela secretaria, diante da política que nos imobiliza pensava se fazer gestão podia ser inventar como encontrar brechas, se era inventar um argumento para tomar uma posição para o cuidado em liberdade ou

se podia ser inventar práticas antirracistas. Era inventar espaços ainda não existentes, mesmo que sem saber como.

*Um olho puxado. Um cabelo negro.
Me disse que teve arco-íris pois dançou toda uma noite.
Disse que o sol apareceu depois de cantar
Acaso devemos nós, colocar no corpo
o que desejamos para nossos dias?*

Foi na leitura das palavras de Conceição Evaristo (2017), como mencionado anteriormente, que lia sentada nas manhãs do trem, entre as cidades que passávamos para chegar ao trabalho, que iniciei a pensar sobre estes processos inventivos. Foi na leitura dela, que entendi qual era o trabalho que fazíamos naquela gestão- entre a contação da história e a experiência, a invenção.... Entre uma reunião e outra... A invenção... Entre uma estratégia e outra com as equipes... A invenção... Entre as portarias e o real do trabalho... A invenção... Entre o que eu ouvia na reunião do colegiado e o meu relato nas reuniões de equipe... A invenção... Entre um dia que não se está bem e o trabalho que tem que ser feito... A invenção... Entre as exigências da secretaria e a angústia dos profissionais... A invenção... Entre o que acontece no trabalho diário e a ética de cuidado que gostaríamos de construir... A invenção... A invenção pode estar então sobre um “entre”? Me pergunto se é um olhar? se é um jeito de contar, se vem de nossos sentidos, se é despir-se de algo.

“Desinventar objetos. O pente, por exemplo. Dar ao pente funções de não pentear . Até que ele fique à disposição de ser uma begônia. Ou uma gravanha.

Usar algumas palavras que ainda não tenham idioma” (BARROS, 2000, p. 12)

Me questiono se ela pode ser sair do lugar, se pode ser se arriscar ou olhar o que há por trás de uma coisa.

“ As coisas não querem mais ser vistas por pessoas razoáveis:
Elas desejam ser olhadas de azul-
Que nem uma criança que você olha de ave” (BARROS 2000, p.21).


Passei a entender que pode ser que exija coragem ou algo, que pode ser um ato e que pode requerer energia.

“[...]Arte não tem pensa:
O olho vê, a lembrança revê, e a imaginação transvê.
É preciso transver o mundo.” (BARROS, 1996,p.75)

É possível não transver? Queria saber se há algum momento em que nos vemos bloqueados a criação ou se tem momentos que nos colocamos mais dispostos a querer inventar outro horizonte. Me indago se tem a ver com como nos sentimos, com quem estamos perto ou com se sabemos onde vai dar. Se relaciona com um não-

saber?

Eu pensava sobre isso em relação aos meus colegas trabalhadores: se eles se sentem inventores, se têm dimensão da sua potência criativa ou como criar um espaço onde haja uma potência criadora.



Queria falar sobre avalanche. Sobre tsunamis. Sobre água que corre no bueiro sem freio depois de temporal. Sobre aquela onda que um dia sonhei que me carregava. Eu não conseguia enfiar o pé na areia como sempre fiz. Sobre aquela massa de gente que me empurrava em direção ao metrô na linha amarela de São Paulo na sexta-feira fim de tarde. Sobre eu me sentir paralisada no portão da escola. Sobre desejar uma grave doença no prefeito. Sobre não ter palavra. Sobre só perceber a dor de cabeça constante e as costas enozadas depois de semana. Eu queria saber como se escapa da avalanche, queria mesmo. Eu sempre torci pelas saídas de emergência.

Essas diversas perguntas que surgem, poderiam continuar, mas acho que daí podemos tirar alguma coisa: Algo do comum e algo de singular que acontece diante do inesperado vivido na produção relacional, e o movimento é inventar neste acontecimento. Kastrup (2001, p.18) nos auxilia: *“Em primeiro lugar, a invenção é sempre invenção de novidade, sendo, por definição, imprevisível”* . A autora traz algumas questões envolvendo a questão de uma aprendizagem inventiva e, por isso, relaciona a arte e a própria aprendizagem. Isto é, como um problema de aprendizagem, sob a perspectiva da arte é na verdade a prática de uma invenção, como se a arte fosse o como este problema aparece. A autora reconhece outros dois fatos importantes que circulam pela inventividade. Por um lado, a questão da criação de um próprio problema, que se dá a partir de um contato com o diferente. Ou seja, somos tocados por algum signo que nos demonstra que há uma diferença e é a partir dela que problematizamos e a partir disso a experiência da invenção. Esta é a novidade, percebermos que podemos produzir algo com a diferença. Por outro lado, a própria produção de subjetividade não está longe de uma inventividade do mundo, pois aprender a estar no mundo, é mais que nos adaptarmos ao mundo que está colocado, é inventarmos ao mundo e a nós mesmos (KASTRUP, 2001). É neste sentido que retorno ao que identificávamos anteriormente: há algo de comum nesse inventar, mas também algo de singular a partir da produção de subjetividade, e assim a imprevisibilidade deste mundo que se move e deste ser que se constrói.

Inventar, então, aparece também como uma rede complexa entre os mundos possíveis: a subjetividade, a materialidade do mundo, suas imprevisibilidades, a construção de problemas, a proposição de invenções.

Desde outra perspectiva, e dentro desta conversa, podemos pensar no lugar que a imaginação e os afetos se colocam relacionados a isso e como possíveis agentes de transformação.

“Qual a árvore que você gosta de ir chorar?”

Na seca do agreste, cada um que escolha a sombra de uma árvore distante pra que se possa pensar na vida e chorar. A menina falou do pé de umbuzeiro, longe, bem longe de sua casa. Ia atrás da sombra desse pé quando ia levar os cabritos pra pastar. De manhã cuidava das galinhas, á tarde da casa, em algum momento ia na sombra, cuidar de si.

É o que contribui Bader Sawaia (2009) na perspectiva das afetações a partir das ideias de Espinosa e as contribuições de Vigostsky. A autora trabalha com a ideia de uma liberdade e de ação coletiva diante da desigualdade social brasileira, pensando como as relações de afetação e de imaginação produzem relações de servidão subjetiva e política ou relações de transformação social.

Para isso, Bader Sawaia (2009) retoma o próprio conceito de afeto a partir de Espinosa: este que diz sobre uma transição de intensidade, de um estado de potência a outro a partir das experiências de afecção vivenciadas pela existência. Isto é, um movimento de mudança num corpo de um estado à outro e da própria possibilidade de ser afetado.

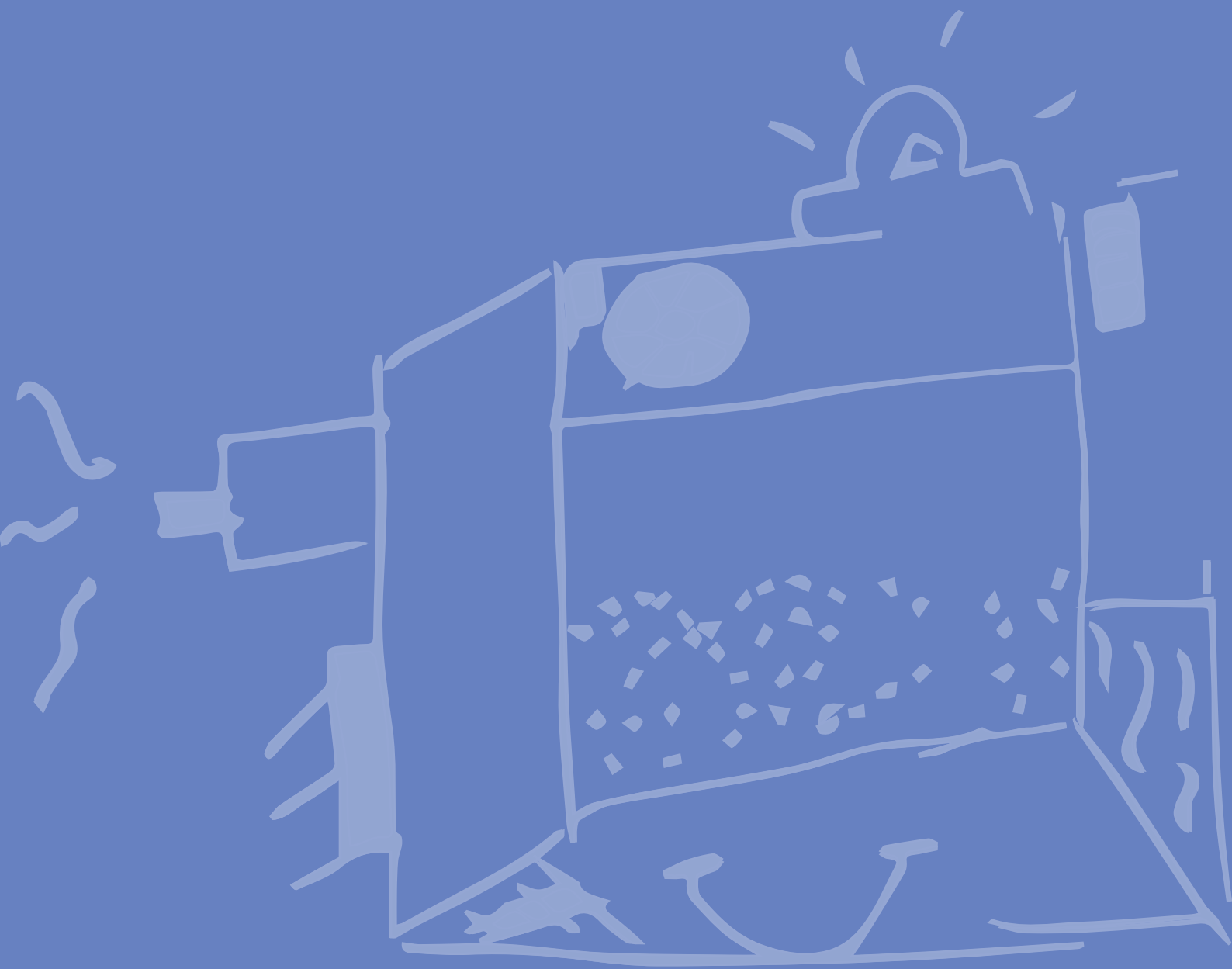
Bader Sawaia (2009), relaciona esta noção de afetação com a questão da imaginação, afinal, a emoção, a afetação faz uso da imaginação, ampliando sua experiência e permitindo que os sujeitos se apropriem das experiências dos outros, mudem o passado, antecipando futuros, por isso realizando transformações. Ora, isso não é inventar? Me parece que isso tem a ver sobre como a subjetividade está colocada no processo inventivo que falávamos anteriormente a partir de Kastrup (2001). E se, inventar, imaginar, tem a ver com ser afetado, com sentir, se relaciona com um “outro”, um outro que pode ser mundo, pode ser coletivo, pode ser um fato social.

Admiro cada vez mais os artistas. Ando convivendo com muitos, estes que fazem o barro virar histórias, personagens ou vaso pra flor. Ou que fazem de um caderno de papel reciclado virar momento de respiro ou meditação, como falaram.

Ando admirando sua potência. Na escolha das cores e formatos, sim. Mas mais sobre bancar viver de outra forma que não o jeito duro e racional da vida. Que se seja mais artista, que se deixe de lado os olhares de desconfiança, para acreditar nos poucos olhares que transcendem os prédios da cidade, atravessando-os e enxergando o resto de laranja de final de tarde na cidade grande.

Diante disso me pergunto: este potencial inventivo que está no fazer diário, na lida com o imprevisível se relaciona com como nos afetamos com os outros? E se sim, podemos tentar produzir espaços mais criativos dentro das equipes? Espaços que potencializam os bons encontros, que sejam afetações de potência de vida e não de paixões tristes que produzam servidão. E se sim, poderia ser a própria gestão um lugar para produzir espaços de produção de vida, de inventividade entre as equipes!

Esses questionamentos retomam a própria política da invenção, como coloca Kastrup (2001): Ela se associa com uma relação com o saber que não é a de ter variadas soluções para serem acumuladas ou inventadas, mas sim, com experimentar e compartilhar problematizações.



6.

PERGUNTAS E
CONSIDERAÇÕES FINAIS

6. PERGUNTAS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta escrita até aqui me propus a falar, refletir, me perguntar sobre como se dá a gestão do cuidado em saúde mental no meu percurso como residente. Ao me questionar sobre isso, me encontro com algo dentro desses processos: a invenção, o encontro e os afetos gerados. Entendi que eles fazem parte cotidianamente do trabalho e que se as relações imobilizadoras estão presentes, esta invenção, estes encontros e afetos podem ser possibilidades para escapar disso que nos paralisa.

Falar sobre as formas de gestão é um tipo de olho, de lente para contar a história de uma experiência de Residência em Saúde Mental Coletiva que se localiza dentro de um cenário social e político de perda de direitos e crescimento da desigualdade social brasileira. É desta localidade que nesta escrita busco registrar como fui desafiada pela tentativa de inventar cuidados desde o exercício de gestão.

Este resgate que faço neste trabalho é a partir da experiência (BONDÍA, 2002), que é singular, mas que fala sobre um coletivo, tomando atenção para que não seja uma forma de silenciar outras experiências (HOOKS, 2013), o que diz da tentativa de uma narração que seja comprometida, de combate (COSTA, 2017).

Neste período de formação da residência, pude experienciar a diversidade que são os processos de gestão e como estes constroem o cuidado em saúde mental de diferentes formas e em diferentes espaços. É pensando nestas formas de gestão do cuidado e pensando na experiência que tive no percurso da residência, dentro dos cenários de prática de gestão e assistência, que identifiquei que o trabalho realizado nessas formas de cuidar era nada mais que a ação de inventar! Inventar cuidado! Foi por isso que passei a me questionar: Fazer gestão é inventar? Se é inventar, entendo que é possibilidade de escape, de construção de novos caminhos para este cenário imobilizador que vivemos!

Por outro lado, gerir o cuidado, pode ser tão potente quanto violentador se não pararmos para identificar os silenciamentos colocados nestas relações. Neste sentido, busquei colocar em evidência a necessidade de nos perguntarmos, desde uma posição privilegiada de branquitude, como estamos contribuindo com os silenciamentos desde nossas práticas de gestão do cuidado, como aparecem as práticas de racismo institucional, mas também como a própria gestão pode ser espaço de invenção de combate ao racismo. Como faremos para construir cuidados baseados em outras epistemologias? É um caminho a ser trilhado, nesta escrita, por exemplo, ainda a maioria dos autores referenciados são brancos.

Diante desta política de retrocessos de direitos, de violências e desigualdades, de valorização das relações sobre o capital, de mercantilização da saúde das mais diversas formas, de privação da vida e dos modos de ser e estar, como iremos bancar continuar neste espaço de construção do cuidado? É possível construir saúde

dentro do capitalismo? Vamos ter que pensar sobre isso para os caminhos a serem construídos para escapar.

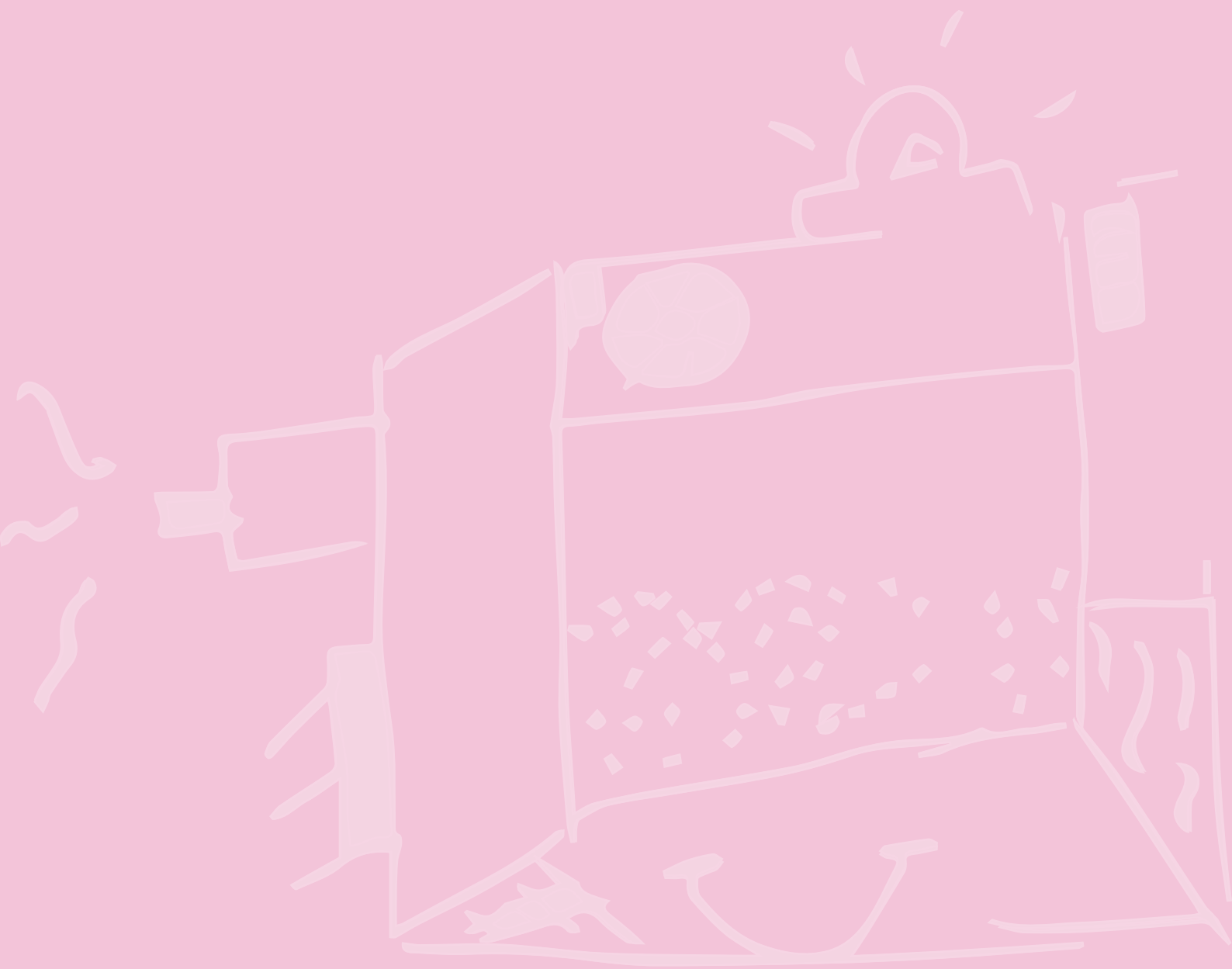
A partir do que experienciei e das trocas teóricas aqui colocadas, penso: Vamos ter que inventar e inventar juntos, no cuidado de não contribuir com as violências já presentes. E se vamos ter que estar juntos inventando, teremos que dar lugar para o afeto. Este afeto que está no corpo e está em trânsito de intensidade ao outro. O afeto, então, tem potência de transformação? (SAWAIA, 2009). Ele pode ser potencializador de nossas transformações, produzindo relações de potência em contraposição aos modos de servidão de uma sociedade colonizadora, produtora de morte. Então vamos ter que produzir essa gestão do cuidado em saúde considerando nossos sonhos, desejos, emoções, seja nos espaços de organização do processo de trabalho ou na própria gestão do cotidiano do cuidado. Assim, existe a possibilidade de nos escapar daquilo que nos imobiliza. Vamos ter que estar juntos para a invenção de um cuidado em liberdade, anticapitalista, antirracista, antiproibicionista. De um cuidado que vá na direção da defesa de um SUS universal, gratuito e de qualidade. E vamos ter que inventar pensando através de outras epistemologias, com outras e outros atores. Vamos ter que lidar com este não saber, porque a invenção tem disso, não são soluções para serem acumuladas, mas para serem experimentadas e para que possamos compartilhar destas tantas perguntas (KASTRUP, 2001). Vamos ter que transver o mundo.

Se esta narrativa estivesse sendo escrita há duas semanas atrás, talvez eu contasse sobre uma cena vivida na Chácara da Fumaça, do belo que foi tocar uma canção no sarau da unidade de saúde ou da beleza que foi produzir com os alunos da EPA o mapa falado sobre esse território sofrido e livre que é a rua do Centro, onde vivem, talvez falaria de uma canção que fiquei na cabeça durante a semana e que repeti sua escuta diversas vezes, talvez falasse sobre terminar de ler Angela Davis e voltar a ler literatura, sobre o quanto fiquei inspirada a iniciar a escrita do TCR, mas não comecei, hoje, ontem, anteontem e desde que cheguei em Porto Alegre desde o pulo dado em Florianópolis (onde tive lindos encontros com os usuários do CAPS de onde fiz estágio), não consigo parar de pensar, conversar e agir sobre a urgência do tempo em que vivemos, é o aniquilamento da produção de vida, é o luto de um projeto de vida (meu e de uma perspectiva de construção de mundo), é o fim da aposentadoria, é o fim da Universidade Pública, é o fim das perspectivas que fomos construindo durante o tempo que nos desenvolvemos, chego nos serviços e penso: qual impacto? É certo que muitos deles sempre estiveram no mundo do trabalho informal, nunca tiveram acesso a grande parte dos seus direitos, não há dúvida, eu fico pensando nos índices de suicídio dos próximos anos e o que eu vou fazer com o que diz ser minha profissão, eu queria falar sobre inventividade e desde a volta na viagem estava em crise pensando se eu estaria sendo irresponsável diante deste cenário ou poderia ser uma falsa esperança, uma semana cheia, noites cheias, uma cansaça, uma escolha, uma que pudesse dar conta desse desespero que me tomou essa semana, é preciso agir no agora, não vamos ter como fugir, pra onde vamos lançar a energia desse mundo que nos toma? no fazer, no fazer urgente, no fazer agora, no fazer comprometido, é preciso se encontrar e falar com gente, se encontrar em pensar possíveis, se encontrar e criar questões, ontem Júlia falou sobre a diferença, sobre alteridade e identidade, conceitos eurocriados em sua branquitude, o que vamos fazer com eles? o que temos de diferente para dar suporte ao

que fazemos? por que eu não sabia o que falar quando a senhora negra em situação de rua apareceu na unidade de saúde e chorou porque tinha que ir ao banco sacar seu benefício, por que eu me senti irresponsável? eu não quero que esta senhora fique ainda mais sem seu benefício, reunião de coletivo de residentes, reunião 18 de maio, reunião intersetorial, tarefas para a mobilização da greve, colegas nós vamos fazer um trabalho na sala de espera do posto pra falar sobre a reforma da previdência, mas Moa quer saber que música vamos tocar no sarau sobre o câncer de boca, meu quadro de afazeres está cheio, mas foi tão bonito aquela sala com gente reunida querendo criar, a criação que foi coletiva na escuta, no pensar junto, vamos brincar, brincar para afetar, precisamos criar outras formas de chegar nas pessoas, não queremos mais financiamento para comunidades terapêuticas, minha agenda está cheia, semana que vem atividades, grupo de mulheres, passar nas turmas, terminar aquele texto, pensar a agenda do estudante e arrumar o material do PTS e mental tche, na outra o trabalho que ainda não fiz e deve ser apresentado em São Paulo, será que o dinheiro vai chegar pra eu receber a visita com um bom café da manhã em casa pelo dia 20? Eu to feliz também, feliz de tá fazendo, to meio doida e meio cansada mas é mais justo comigo me sentir fazendo coisas, mas não é sobre uma justiça para mim, é essa falta de estar junto de outros, de ter uma tarefa grupal, foram tantos os movimentos que tentei neste tempo para sentir que estava produzindo algo em coletivo, eu quero seguir apostando, não quero perder a energia para se ajuntar, criar possíveis, pensar nas brincadeiras e cores para o 18 de maio, para sentir o corpo vibrar quando numa assembleia estudantil, por isso que eu tomo café durante a tarde (aliás sempre encontro o médico da unidade, quem sabe ele também não queira perder a energia, mas ainda não conversei com ele sobre a reforma da previdência) e quero que Larissa tome também, ela ri porque faço apologia ao café, hahahaha, eu gosto de minhas colegas, eu gosto dos espaços que estou, eu gosto de trabalhar no SUS e na educação, acho que estou onde eu um dia quis estar, estou feliz, estou desesperada pelo mundo e pela barbárie que é a forma que naturalizamos as relações que o capital cria em nós, eu ando só falando disso, hoje falei sobre revolução mas não sei se acredito mais nisso, acho que quando eu tinha 16 anos acreditava de fato, hoje eu acredito mais no afeto, talvez seja mais covarde, hoje eu queria que essa semana não chovesse porque imagino que deve ser um saco dormir na rua e ter que fugir da chuva, hoje eu vou dormir pensando que amanhã vou na reunião de equipe e que no final da tarde vou mandar uma mensagem contando sobre essa semana que foi de oscilações entre o desespero do momento e a felicidade dos encontros que permite ver que a vida é bem maior e que somos bem melhores quando compartilhamos dela de forma verdadeira

Obs. Essa escrita diz da vivência da Residência Multiprofissional em saúde mental coletiva, onde trabalho nos cenários da “Unidade de Saúde Chácara da Fumaça” e da “Escola Porto Alegre-EPA”. Foi escrita desta maneira à partir da inspiração do escritor “Valter Hugo Mãe” que não utilizou pontos finais nas frases de alguns dos capítulos do livro “A máquina de fazer espanhóis” que li há algum tempo atrás e que me chamou atenção isso, pois Caetano fez o prefácio enaltecendo essa escrita meio doida, mas tão sincera e fluida.





7.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Manoel de. **II**. In: O livro das ignoranças. Rio de Janeiro: Record, 2000.p.12.

BARROS, Manoel de. **XIII**. In: O livro das ignoranças. Rio de Janeiro: Record, 2000.p.21.

BARROS, Manoel de. **As lições de R. Q.** In: Livro sobre nada. Rio de Janeiro: Record, 1996.p. 75.

BONDÍA, Jorge Larrosa. **Notas sobre a experiência e o saber da experiência.** Revista Brasileira de Educação. 2002. n 19. [p. 20-28].

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Para entender gestão do SUS.** Brasília: CONASS, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.588.** Altera as Portarias de Consolidação no 3 e no 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n 9.761.** Aprova a política nacional sobre drogas. 2019.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Um método para análise e co-gestão de coletivos:** a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Saúde Paidéia.** São Paulo: Hucitec, 2003.

CARVALHO, Júlia Dutra de. **Cadernos Negros: tramas entre políticas públicas, juventudes, relações étnico-raciais e formações em psicologia** (Tese de Doutorado em Psicologia Social e Institucional). Porto Alegre, 2018.

CARVALHO, Marco Antônio. **75% das vítimas de homicídio no país são negras, aponta Atlas da Violência.** Estadão, São Paulo, 05 de junho, 2019. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,por-que-a-difusao-de-armas-de-fogo-pode-aumentar-a-inseguranca-atlas-da-violencia-respondem,70002856678>. Acesso em 11/01/2020.

COSTA, Luciano Bedin da. **Aos que ainda escrevem: a escrita acadêmica dos designs do neoliberalismo.** Linha Mestra. n. 33.p. 21-18. 2017.

DICIO. Dicionário online de português, 2020. **Gestão.** Disponível em: <https://www.dicio.com.br/gestao/>. Acesso em 11/01/2020.

EVARISTO, Conceição. **Becos da Memória.** Rio de Janeiro: Pallas, 2017.

FRANÇA, Maristela. **No princípio dialógico da linguagem, o reencontro do Homo loquens com o ser humano industrializado.** In FIGUEIREDO, M. et al. Labirintos do Trabalho- Interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. (p.23-33). Rio de Janeiro:

DP&A, 2004.

FUNAI. Fundação Nacional do Índio, 2019. **Terras indígenas: O que é?** Disponível em: <http://www.funai.gov.br/index.php/nossas-acoas/demarcacao-de-terras-indigenas?limitstart=0#> Acesso em 11/01/2020.

HOOKE, Bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade.** São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2013.

KASTRUP, Virgínia. **Aprendizagem, arte e invenção.** Psicologia em estudo. v.6 n.1, 2001. p 17-27.

LOUZADA, A.; BARROS, M. E. B; CARVALHO, S. V. **Gestão da Atividade e Atividade da Gestão-** Gestão como desvio. Psicologia: Ciência e Profissão. v.34(2). 2014. p.344-361.

MARTINES, W. R. V.; MACHADO, A. L.; COLVERO, L. A. **A cartografia como inovação metodológica na pesquisa em saúde.**Tempus- Actas de Saúde Coletiva. v. 7.n. 2. 2013.p. 21-18.

MIZOGUCHI, Danichi Hausen. **Experiência e Narrativa:** artefatos políticos de pesquisa. ECOS- Estudos Contemporâneos da subjetividade. v. 5. n.2. 2015.

NEVES, J.; MACHADO, K. **Atenção primária à saúde terá novo modelo de financiamento.** In: EPSJV/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/atencao-primaria-a-saude-tera-novo-modelo-de-financiamento>. Acesso em: 11/01/2020.

SAWAIA, Bader Burihan. **Psicologia e desigualdade social:** uma reflexão sobre liberdade e transformação social. Psicologia & Sociedade. v.21. n. 3, 2009. p. 364-372.

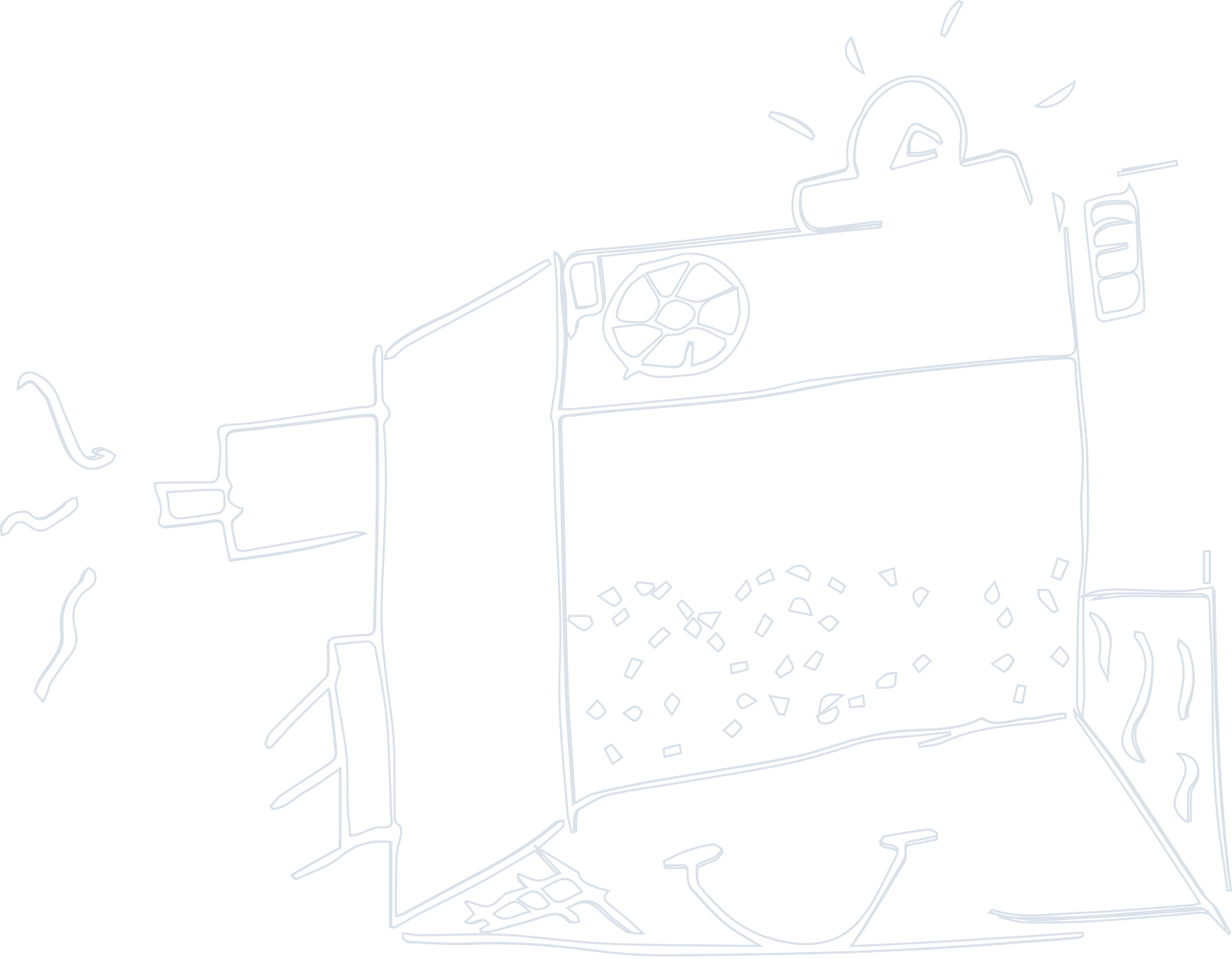
SCHUCMAN, Lia Vainer. **Sim, nós somos racistas:** estudo psicossocial da branquitude paulistana. Psicologia e Sociedade. v 26 (1). 2014. p.83-94.

SCHWARTZ, Yves. **Trabalho e gestão: níveis, critérios, instâncias.** In FIGUEIREDO, M. et al. Labirintos do Trabalho- Interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. (p.23-33). Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

SILVA, A. C. B.; ATHAYDE, M. **O programa Saúde da Família sob o ponto de vista da atividade:** uma análise das relações entre os processos de trabalho, saúde e subjetivação. Rev. Bras. Saúde ocup. São Paulo. v 33(117), 2008 p.23-35.

SILVA, Monique Muniz Alves da. **Da historicidade às contradições: a privatização da saúde interessa a quem?** (Trabalho de Conclusão de Residência em Saúde Mental Coletiva- UFRGS). Porto alegre, 2019.

WERNECK, Jurema. **Racismo institucional e saúde da população negra.** Saúde Soc. São Paulo. v.25. n. 3. 2016. p.535-549.



A diagramação deste trabalho foi desenvolvida por Isadora Cassel Trott.