

INTRODUÇÃO: O trabalho configura-se como um extrato da Tese de Doutorado, intitulada *Por uma Alma dos Serviços de Saúde para Além do Bem e do Mal: implicações micropolíticas à formação em saúde*. Tese concluída em 2009 no Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS. A problematização foi desencadeada com um pensamento impregnado pela filosofia de Nietzsche e contaminado por Deleuze e parte do pressuposto que desenvolver integralmente educação-trabalho-cidadania na graduação em saúde demanda, entre outros fatores, a transformação dos valores morais dos trabalhadores em formação: do perfil profissional ligado a valores liberal-privatistas, para uma moralidade ligada ao ideário do Sistema Único de Saúde (SUS), ligada à *alma do SUS*.

No campo da filosofia, existem aproximações e afastamentos entre os termos moral e ética. A especificidade dos termos tem suas fronteiras borradas e, muitas vezes, os dois temas se misturam. Nesta direção, é possível afirmar que a sociedade brasileira, ao eleger os princípios éticos – universalidade, integridade e equidade – para o SUS, estabeleceu de forma inequívoca sua direcionalidade moral; uma moralidade prescrita no campo da saúde, um tipo de ideário; um tipo de alma. Uma alma forjada no embate político da reforma sanitária brasileira e profundamente pautada na avaliação e nos valores do bem-estar social que configura o conceito ampliado de saúde; a principal referência de saúde deste campo semântico. Provavelmente é por causa dessa alma que a construção do SUS é apaixonante para muitas pessoas e, na medida em que é portadora de um projeto de sociedade mais humanizada, necessita de atores sociais para sua defesa, sustentação e contínua produção. Assim, falar em alma é falar daquilo que anima, que faz mover, que dá corpo e que retorna. Dizer de algo invisível e presente, de algo leve e pesado. Para falar de uma sabedoria, de corações e mentes, para falar de sangue e desejo, da consciência, do sagrado, da moral, de forças, de vontade e, claro, também para falar de política.

Em Deleuze e Guattari, toda a sociedade e todo o indivíduo são atravessados por forças políticas e que são simultaneamente macro e micropolíticas. Aqui a vida é pensada ao mesmo tempo como maquinaria e espírito, natureza e indivíduo, singularidade e multiplicidade, tendo como palco a própria história da humanidade. Em perspectiva similar, Nietzsche pensa a alma como a pluralidade do sujeito, como estrutura social dos impulsos e afetos e abandona a dicotomia platônica entre espírito e carne, ao afirmar o corpo como uma estrutura social de muitas almas. Deste modo, o empreendimento genealógico nietzscheano adentra na história do humano que, ao mesmo tempo, comanda e obedece tendo a moral como a teoria das relações de dominação sob as quais se origina o fenômeno vida, estranhando a própria moralidade dominante da modernidade.

Assim, relacionar alma e política torna-se uma questão vital sendo principalmente na dimensão micropolítica que nossa alma-corpo está sendo disputada, doutrinada e, ao mesmo tempo, em processo de constituição, de invenção na possibilidade de fuga daquilo que já está estruturado. Trata-se da possibilidade de colocar em cena pública questões como: que vida desejamos ter? De que vida somos merecedores? Do que somos capazes? Pensar e viver o trabalho em saúde configura um problema eminentemente micropolítico.

OBJETIVOS: formular uma perspectiva da micropolítica do processo de trabalho em saúde, configurada pela multiplicidade da vontade de potência e caracterizada por encontros humanos para além do bem e do mal, apontando desafios e pistas genealógicas para os processos político-pedagógicos da formação.

MÉTODO: das experimentações coletivas ocorridas nos chamados 'Projetos VER-SUS', entre 2002 e 2005, em diferentes estados brasileiros, surgiram signos mundanos interpretados como dimensões morais e políticas do trabalho e da educação na saúde. Com esses signos operei uma problematização genealógica destas dimensões no campo da saúde coletiva brasileira, mais especificamente, a perspectiva de valores morais trabalhada pelo denominado *Movimento em Defesa da Vida* (MDV), que indica a necessidade de intervenções nessas dimensões em sua concepção da micropolítica do trabalho em saúde.

A produção do MDV, de certa forma, está entranhada no DNA das vivências no SUS; já na primeira experiência de vivência no SUS, em âmbito nacional, em 1996, os estudantes de medicina já tinham como marca auto-referente a formulação movimento em defesa da vida. O MDV é uma perspectiva que interage no debate sobre a organização dos serviços e ações de saúde no Brasil, tendo como uma possível síntese de seus objetivos a busca pela garantia de uma gestão democrática dos estabelecimentos de saúde, o acolhimento humanizado da clientela, o acesso a serviços resolutivos e o fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuários.

RESULTADOS: foram estabelecidos pontos de conexão e desconexão entre as formulações do MDV e a perspectiva de produção da saúde pautada na vontade de potência de Nietzsche; diferenças entre o defender e o afirmar a vida no cotidiano do trabalho e da formação em saúde.

1) Os valores morais, as avaliações e as práticas políticas do movimento da reforma sanitária perpetuam fortemente o projeto moderno democrático da busca pela igualdade social e pelo bem-estar comum. Na grande guerra contra o niilismo do cientificismo biomédico e do capitalismo mundializado, são usadas as tradicionais armas de conservação ascética que desconsideram tudo o que não tem utilidade, mas tem exuberância. Deste modo, se estabelece

um processo no qual a vida ao lutar pela vida saudável não consegue escapar da armadilha ascética de debilitar a própria vida.

2) O MDV ao defender a autonomia e a solidariedade arrastam em nova roupagem a alma do SUS, reafirmando os ideais de bem-estar comum do Estado Moderno. Ao mesmo tempo, surge uma novidade com o MDV no cenário político da saúde: a necessidade do desencadeamento multicêntrico de microconflitos. A *micropolítica* como o objeto que o movimento sanitário não conseguiu trabalhar e que o MDV desenvolve.

Entretanto, ao propor uma micropolítica de confirmação dos valores superiores, traduzem atos criativos sem transfiguração, sem invenção, sem uma problematização radical das avaliações e dos valores morais para além do bem e do mal. Deste modo, propõe um tipo de micropolítica que deve engendrar nos corações e nas mentes dos sujeitos racionais (trabalhadores do SUS), o bem-estar de todos. Micro-arenas espalhadas do bem do socialismo contra o mal do capitalismo.

3) Porém, uma composição específica de valores e avaliações ganha radicalidade na defesa da vida; trata-se da produção de Emerson Elias Merhy relativa a micropolítica do trabalho vivo em saúde. Merhy ao trabalhar a dinâmica tecnológica dos atos de saúde, intervêm na dimensão *autonomia x controle* do processo de trabalho. É o universo das tecnologias leves que este autor irá privilegiar como a dimensão-chave da tensão controle-autonomia, entendendo-o como o encontro de agentes produtores do cuidado (trabalhador-usuário) e, simultaneamente, portadores de necessidades macro e micropoliticamente constituídas e instituidoras de práticas singulares.

Nesta perspectiva ocorre a tentativa de desconexão com o racionalismo presente na idéia de homem da razão e uma afirmação ética-política comprometida com as necessidades-desejos dos usuários. Contudo, as tecnologias leves pensadas por Merhy também estão em intensa conexão moral com a alma do SUS. Por exemplo, o *acolhimento* como uma tecnologia leve de produção de escutas e responsabilizações para todos e destinadas à constituição de vínculos e compromissos solidários que, por sua vez, se traduzem em projetos de intervenção constituídos por diferentes práticas e saberes. Deste modo, as tecnologias leves estão em conexão com a universalidade e a integralidade; estruturas da alma do SUS, bem como, com os modernos valores superiores de igualdade entre todos e seu parentesco histórico com a fraternidade cristã.

CONCLUSÃO: problematizar a alma dos serviços de saúde implica em considerar a multiplicidade e mortalidade dos valores humanos estabelecidos; a alma e pluralidade do sujeito; alma e estrutura social dos impulsos e afetos. Trata-se do habitar as incertezas da micropolítica do trabalho que demanda intempestivas experimentações genealógicas aos processos político-

pedagógicos da formação em saúde. Adentrar em intensa experimentação micropolítica, demanda grande coragem. Que formação prepara tal trabalhador? Como trabalhar coragem na formação em saúde? Como instigar a potência necessária para suportar ser criador de um cuidado singularizado, para além do bem e do mal? Sem a pretensão de produzir respostas absolutas, talvez uma pista seja o *corpo*.

O corpo humano como unidade portadora da multiplicidade e da potência da vida; sentir-pensar o corpo e seus movimentos como uma usina de criação de pensamento é promover um inusitado encontro com o inconsciente como potência subversiva. O encontro com um universo indizível e invisível, marginal à consciência e com o qual é preciso entrar em ressonância.

As micromaquinações do corpo transbordam pacotes de sensações das sutilezas das seleções, dos fluxos, da virtualidade do ordenamento da vontade de potência. A discreta mutação da potência da vida que demanda sensibilidade para as diferentes velocidades que nos cercam e nos constituem. Pensar-sentir o corpo nesta perspectiva é ter disponibilidade para um sim a tudo o que é humano e, deste modo, a tudo que é digno de experimentação.