

Série Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde

Kathleen Tereza da Cruz

**AGIRES MILITANTES, PRODUÇÃO DE TERRITÓRIOS E
MODOS DE GOVERNAR:**

conversações sobre o governo de si e dos outros



editora



redeunida

Coordenador Nacional da Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Alcindo Antônio Ferla

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Alcindo Antônio Ferla – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Àngel Martínez-Hernández – Universitat Rovira i Virgili, Espanha

Angelo Steffani – Universidade de Bolonha, Itália

Ardigó Martino – Universidade de Bolonha, Itália

Berta Paz Lorido – Universitat de les Illes Balears, Espanha

Célia Beatriz Iriart – Universidade do Novo México, Estados Unidos da América

Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Emerson Elias Merhy – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

Izabella Barison Matos – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil

João Henrique Lara do Amaral – Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Julio César Schweickardt – Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil

Laura Camargo Macruz Feuerwerker – Universidade de São Paulo, Brasil

Laura Serrant-Green – University of Wolverhampton, Inglaterra

Leonardo Federico – Universidade de Lanus, Argentina

Lisiane Böer Possa – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Liliana Santos – Universidade Federal da Bahia, Brasil

Mara Lisiane dos Santos – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Márcia Regina Cardoso Torres – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil

Marco Akerman – Universidade de São Paulo, Brasil

Maria Luiza Jaeger – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil

Maria Rocineide Ferreira da Silva – Universidade Estadual do Ceará, Brasil

Ricardo Burg Ceccim – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Rossana Staevie Baduy – Universidade Estadual de Londrina, Brasil

Sueli Goi Barrios – Ministério da Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria/RS, Brasil

Túlio Batista Franco – Universidade Federal Fluminense, Brasil

Vanderléia Laodete Pulga – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil

Vera Lucia Kodjaoglanian – Fundação Oswaldo Cruz/Pantanal, Brasil

Vera Rocha – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil

Comissão Executiva Editorial

Janaina Matheus Collar

João Beccon de Almeida Neto

Projeto gráfico Capa e Miolo

Editora Rede UNIDA

Diagramação

Luciane de Almeida Collar

Arte da Capa

Conversações – Kathleen Tereza da Cruz

Revisão de Português

Mônica Ballejo Canto

Série Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde

Kathleen Tereza da Cruz

AGIRES MILITANTES, PRODUÇÃO DE TERRITÓRIOS E MODOS DE GOVERNAR: conversações sobre o governo de si e dos outros

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C955a

Cruz, Kathleen Tereza da
Agires militantes, produção de territórios e modos de governar:
conversações sobre o governo de si e dos outros / Kathleen Tereza da
Cruz. – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016.
349 p. – (Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde; 9)

ISBN: 978-85-66659-52-8
DOI: 10.18310/9788566659528

1. Trabalho em Saúde. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Cartografia. 4. Gestão em Saúde. I. Título. II. Série.

CDU: 614
NLM: WA546

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Aliriane Ferreira Almeida CRB 10/2369

Copyright © 2016 by
Kathleen Tereza da Cruz.

1ª Edição

Porto Alegre/RS, 2016

Editora Rede UNIDA

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Brasileira Rede UNIDA
Rua São Manoel, nº 498 – CEP 90620-110, Porto Alegre – RS Fone: (51) 3391-1252

www.redeunida.org.br

À
Cidinha e Toni

Cuando es difícil pensarlo
hay que intentar vivirlo
(Espinosa)

AGRADECIMENTOS

Ao Emerson, meu amigo e orientador do doutorado, pelo carinho, apoio e parceria que, investidos na produção de um novo modo de existir em mim, deram sustentação às passagens mais difíceis e também às mais alegres que fabricaram este acontecimento. À Mina, grande amiga, pelo carinho, pelas perguntas “dispositivos” que me movimentaram. Aos dois pelo carinho com que me receberam em sua casa no momento crucial da finalização da tese de doutorado que deu origem a este livro.

À Laura pela paciência e insistência de carinhosamente produzir alteridade em mim, tão necessária ao meu deslocamento. E também pelo apoio e pela amizade que se constituiu desde então.

Ao Marcelo por seu apoio em sustentar esse tipo de investigação em nossa pós-graduação.

À Margarita Pla Consuegra pela amizade, carinho, acolhimento, parceria e pelos instigamentos produzidos em mim ao longo do Doutorado Sanduíche no Exterior.

À Rosana e à Débora, amigas e parceiras sempre disponíveis para abarcar meus medos e angústias produzidos ao longo dessa trajetória.

À Paula pela participação ao longo desse processo que me permitiu ver o alcance desta produção, e também pela amizade e carinho que estiveram sempre conosco.

Ao grupo de pesquisadores da RAC SUL pela parceria, apoio, instigamentos que temos vividos juntos e que criaram em mim passagens para a produção de outros territórios existenciais.

Ao Coletivo da Linha Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde pelo carinho, amizade, apoio, parceria, referência – ou seja, minhas alteridades –, que enfrentou comigo os estranhamentos mais profundos e mais doloridos da avaria do instituído em mim que foi necessário para chegar até aqui. É com vocês que comemoro, sabendo que esta produção é o recolhimento das invenções coletivas de vida em nós.

À Capes pelo apoio financeiro e institucional para o Doutorado Sanduíche no Exterior realizado na Espanha.

Ao Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica pela oportunidade de ter realizado o doutorado que deu origem a este livro, bem como ter viabilizado a minha participação no Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior (PDSE).

À Editora Rede UNIDA pela publicação desta tese.

À minha mãe, Cidinha, ao meu pai, Toni, aos meus irmãos, Jef, Jack, André e João, pelo apoio incondicional. Às tias Mara e Cida pelo carinho recebido desde sempre.

SUMÁRIO

UM CONVITE À LEITURA.....	15
APRESENTAÇÃO.....	19
INTRODUÇÃO.....	23
CAPÍTULO 1	
CAMINHOS CARTOGRÁFICOS	
O Mamute Siberiano: desconfortos e avarias.....	31
Detalhamento da gestão do Centro de Especialidades A.....	72
Fabricando uma caixa de ferramenta para “Sentintes”.....	79
Estranhando meu olhar.....	79
Por que uma caixa de ferramentas para sentintes?.....	92
A pintura como dispositivo em mim.....	108
O nanquim como vivência do imprevisível.....	114
Para que eu quero fabricar caixa de ferramentas para sentintes?.....	120
Um convite para conversar sobre “o que me/nos acontece”.....	123

CAPÍTULO 2**CARTOGRAFIA DAS AFECÇÕES DA GESTÃO**

Cartas ao Oráculo: meus estranhamentos	152
O homem que virou suco!!!!!!	171
Eu só conseguia ver!	199
Encontrando minha língua com Clarice Lispector	207
Implicações do “eu governo”	209
Viver a DENEM: a formação do líder em mim	212
Como planejávamos	242
Trabalhando na gestão da atenção especializada municipal	252
Governando em alta direção	257
O concreto da gestão é abstrair a experiência	264
Ressonância dos agir DENEM no governar uma secretaria de estado da saúde	266

CAPÍTULO 3**CARTOGRAFANDO O TERRITÓRIO DA GESTÃO EM SAÚDE**

O agenciamento territorial “a gestão”	272
Afinal o que é “a gestão” e quem são “os gestores”?	286
A gestão é um espaço rizomático e fractal ao mesmo tempo	295
Ressonância do governar em e com outros coletivos	309
O governar e o pintor: agires militantes, produção de territórios e modos de governar	313
O pintor e o militante	317
O governar e o pintor	323

CONSIDERAÇÕES FINAIS	331
-----------------------------------	-----

REFERÊNCIAS	335
--------------------------	-----

ANEXO

CRÉDITO DAS IMAGENS	343
----------------------------------	-----

CONVERSAÇÕES SOBRE AS AVARIAS

CONVERSAÇÕES 1 – Estranhamento: existe uma avaria?	37
CONVERSAÇÕES 2 – Os trabalhadores em mim: minhas avarias ..	51
CONVERSAÇÕES 3 – O outro era o meu problema	58
CONVERSAÇÕES 4 – O gerencialismo em mim: avarias	64
CONVERSAÇÕES 5 – O funcionamento como Mamute é uma avaria!	71
CONVERSAÇÕES 6 – EU/NÓS: meus narradores	159
CONVERSAÇÕES 7 – Rumores da avaria técnica	161
CONVERSAÇÕES 8 – Eu engrenagem	162
CONVERSAÇÕES 9 – Eu precisava sair e ouvir tudo	164
CONVERSAÇÕES 10 – EU Laranja mecânica	175
CONVERSAÇÕES 11 – Eu movimento médico	180
CONVERSAÇÕES 12 – Percebendo minhas sobreimplicações ..	190
CONVERSAÇÕES 13 – Eu, a vítima, minhas dissociações	194
CONVERSAÇÕES 14 – Desdobrando minhas impotências	203
CONVERSAÇÕES 15 – O outro como recurso	243
CONVERSAÇÕES 16 – Nomeando avarias: a sobre codificação ..	251
CONVERSAÇÕES 17 – Efeitos de avarias: minhas fragmentações ..	255
CONVERSAÇÕES 18 – Efeitos dissociativos das avarias	284

UM CONVITE À LEITURA

Avarias: da experiência do sofrimento como solidão à produção de mais vida em si

Acompanhar Kathleen, no seu “agir cartógrafa” de desenhar suas cartografias existenciais , a partir do registro intensivo dos vários maus encontros no mundo do trabalho, e que coloca a trabalhar o corpo na sua expressividade, de uma forma que lhe permitisse linguajar os sofridos efeitos de um modo de viver, sentido como hostil, foi um privilégio para mim, que pude acompanhar de modo molecular, cada reação química desse processo.

Dar língua aos afetos, como diz Suely Rolnik no seu livro *Cartografia Sentimental*, foi um exercício de si e do cuidar de si que Kathleen teve que fazer, ao seu modo cartógrafa de ser e com o seu jeito cartográfico de se expressar. Não uma cartografia como método, mas como o que a cartógrafa faz, um efetivo anti-método, como também dizia Suely. Pois, não há o que copiar do agir-cartógrafa da outra, não há passos a seguir, há que ir inventando modos languageiros para dar expressão para si do que precisa fazer existencialmente.

A potência narrativa de um corpo sentinte, como o que é dito neste livro, vai sendo exercitada a todo o momento. A solidão parece ser o único caminho, e o sofrer, só para si, sugere impotência, mas não deixa de agir o abrir-se em multiplicidade em novos possíveis acontecimentos de si, colocando como possibilidade a produção de uma narrativa de si que também possa ser uma construção para os outros. No exercício de si e no jogo das alteridades de si, a autora vai desfiando pela carne mais vida que lhe permite respirar com os outros sofrimentos, que da solidão mostram-se potentes armas de produzir novas formas de existir na experimentação do viver.

Temos visto, a todo momento, uma quantidade significativa de trabalhadores pedindo para serem cuidados, como se o sofrimento em si só se aplacasse pela ação “medicalizante” supressora do mal causador e como se o sofrer fosse mero efeito. Mas, quando se tem que enfrentar o sofrimento como a própria forma de existir e que o sofrer é constitutivo das forças que operam experimentos de si no viver, não há como suprir nada, pois isso implicaria suprir a si no modo de se experimentar no mundo, ou melhor, no in-mundo mundo, colocando os trabalhadores em dilemas fundamentais para si.

De fato, o excesso de medicamentação da vida trabalhadora não tem aplacado o sofrimento e o modo de viver em solidão com o seu sofrimento, porque só enfrentando em si no mesmo lugar e no mesmo momento o agenciamento dos maus encontros e da exploração da vida, no mundo do trabalho, é que possibilita exercícios de outras potências no modo de dar outros sentidos para a existência-trabalhador aí inscrita.

Da avaria à potência de existir sobre outras modalidades de vivenciar o próprio in-mundo mundo do trabalho, abrindo-se a fabricar em si e com os outros novos

modos de se conectar ao viver e de explorar a vida como uma obra de arte, permite sair da solidão e da vitimização para o lugar de protagonista de si e para a ação que pode inventar um outro mundo possível com os outros.

Nas mais profundas vivências relatadas aqui, de modo o mais transparente possível, em um jogo de intensa sinceridade consigo, a autora deste livro retira força em si para abrir-se como multiplicidade de viveres a celebrar com os outros, que a alimentam nas suas diferenças, potência dos modos coletivos de fabricar mundos que possam afirmar: viva o viver com o outro que é outros modos de existir, e que me enriquece a partir desses lugares nos nossos encontros.

Extrair da vida a produção de mais vida em si, isso Kathleen pratica em cada página deste livro.

Quem não o ler, perde a chance de chegar perto da sua caixa de sentintes, invenção cartográfica genial que a Kat-cartógrafa teve que inventar para si, para viver.

Pensar a política sobre a sua forma mais fundamental, o construir-se vida não fascista, é um elemento transversalizador dessa intensa produção.

Emerson Elias Merhy

APRESENTAÇÃO

É com muita alegria que escrevo esta apresentação do livro da Kathleen Tereza da Cruz. Fruto de sua tese de doutorado, o livro oferta uma nova possibilidade de análise do universo da gestão, dos modos de governar em saúde e seus efeitos na produção do cuidado. Sua novidade é tratar os modos de governar em saúde como uma questão ao mesmo tempo, e de modo indissociável, ética, política, técnica e estética. Cumpre esse desafio de forma brilhante e competente. Convida todos nós a seguir com ela a sua viagem no mundo da gestão. Não faz essa viagem sozinha, leva consigo a arte, a filosofia da diferença e alguns autores do campo da saúde pública brasileira.

Kathleen faz uma viagem cartográfica, de forma intensa e decidida, a duas de suas experiências governamentais em secretarias de saúde, uma municipal (2004-2006) e outra estadual (2007-2010). Parafrazeando Deleuze, ao dar língua aos seus afetos, sai de um estado de captura, de desmobilização, de impotência que muitas vezes insiste em povoar o que ficou das nossas experiências, para dar outro destino a elas. Ou seja, toma suas experiências como uma possibilidade de criação de vida, de potência e de aprendizagem. E, por isso mesmo, de conexão com as experiências dos outros. Sua produção sobre o que pode ser a gestão, e os efeitos que podem ser recolhidos dela,

convoca todos os trabalhadores de saúde a uma reflexão ética sobre o modo como fabricamos nossos mecanismos de gestão.

Ao trazer para cena a sua experiência, com rara beleza e implicação, acaba por produzir uma *tese-dispositivo* que é para ser partilhada entre muitos. Ao tomar sua experiência em análise e *escová-la a contrapelo*, revisitando a sua implicação e responsabilidade nessa história, produz máquinas de fazer ver e fazer falar de si e do que de gestor há em nós, nos outros e nos diferentes coletivos da saúde.

Ao desafiar o óbvio, ao estranhar o familiar, o mais provável de ser dito sobre uma experiência que nos passa, deixa de lado a produção de uma narrativa queixosa daquilo que poderia ser reconhecido como os impasses, tensões e agruras do cotidiano da gestão. Assim, coloca em suspensão certos marcadores de poder regularmente utilizados em análises e avaliações de experiências de gestão. Realiza um exercício de subtração, como nos diria Carmelo Bene, possibilitando o surgimento de outros marcadores de poder micropolíticos que dizem respeito à forma de organizar nosso trabalho em saúde. Ao fazer isso abre passagem para a dimensão do cuidado no exercício de sua potência, devolvendo-o ao centro da cena do que deveria ser, de modo inequívoco, a finalidade do trabalho em saúde.

O interessante deste livro é conjugar uma análise crítica e radical dos modos de gestão e da produção de coletivos em saúde e, ao mesmo tempo ofertar uma *caixa de ferramentas sentintes* capaz de fazer operar uma agenda propositiva para o campo da gestão. **Caixa de ferramentas** porque ao entrar em contato com essa experiência e com a forma como Kathleen a trabalhou, o leitor terá a possibilidade de também fazer uso dos *conceitos-dispositivos* utilizados, da forma que lhe for mais potente. **Sentintes** porque como

a própria autora nos diz para se conhecer é preciso sentir, vibrar enquanto corpo e, por isso mesmo, agregar outras linguagens que possam dar passagens a essas afecções.

Como afirmou Foucault (1984, 13) “(...) existem momentos na vida onde a questão de saber se se pode pensar diferentemente do que se pensa, e perceber diferentemente do que se vê, é indispensável para continuar a olhar ou a refletir.” Esse foi o desafio a ser enfrentado nessa viagem de Kathleen e o livro é o produto do uso do pensamento, do conhecimento, da experiência a serviço da criação.

Este livro é o testemunho de um trabalho vivo, em ato, de como fazer das marcas das experiências de suas passagens pela gestão no SUS, muitas vezes duras, ressentidas e despotencializadas, produção de conhecimento sobre coletivos e suas práticas de cuidado capazes de defender a vida, qualquer vida!

Leva o leitor a se perguntar: quais são suas práticas de governo? O que elas produzem? Coletivos impérios? Agir-estado? Agir-guerreiro? O que as habita? A prescrição ou a produção? As experiências nos diferentes coletivos revelam um agir nanquim? Grafite? Ou os dois? Que tal avariar a hegemonia da racionalidade instrumental que opera em nossos cotidianos na saúde? O que pode uma *função avaria*? O que cabe nos seus processos de gestão? Um saber vivo e singular que conta com a incerteza, o acaso e a complexidade como força motriz da produção do cuidado ou o encontro com o já sabido, vivido e, por isso passível somente de ser prescrito? A resposta a essas perguntas serão as mesmas antes e depois da leitura deste livro?

Enfim, trata-se de uma obra sobre como produzir conhecimento, saber e sabedoria com base na produção de deslocamentos e linhas de fuga das situações de gestão que nos deixam na queixa, na captura, nos ressentimentos.

Kathleen, mais uma vez, em seu vibrátil trabalho, nos oferece, de forma generosa, a sua obra que sem dúvida nenhuma é uma afirmação consistente de que conhecer é criar, é produzir realidades tanto naquele que se propõem a conhecer como no mundo.

[...] alguém poderia objetar que quanto mais a obra tende para a multiplicidade dos possíveis mais se distancia daquele unicum que é o self de quem escreve, a sinceridade interior, a descoberta da própria verdade. Ao contrário, respondo, quem somos nós, quem é cada um de nós senão uma combinatória de experiências, de informações, de leituras, de imaginações? Cada vida é uma enciclopédia, uma biblioteca, um inventário de objetos, uma amostragem de estilos, onde tudo pode ser continuamente remexido e reordenado de todas as maneiras possíveis. (Ítalo Calvino, *Seis Propostas para o próximo Milênio*, 1990) *Paula Cerqueira*

INTRODUÇÃO

Este livro é a publicação de minha tese de doutorado, defendida em setembro de 2015 no Programa de Pós-graduação de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), na linha de pesquisa Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde, sob a orientação do Prof. Emerson Elias Merhy.

Produzi na tese de doutorado uma análise do que denominei de “agires militantes” vividos em mim como gestora em saúde e os territórios vivenciais forjados a partir de minhas práticas micropolíticas, isto é, meus modos de governar a mim e ao outro.

Realizei uma cartografia que percorreu duas experiências governamentais vividas por mim em duas secretarias de saúde, uma municipal (2004-2006) e outra estadual (2007-2010). Produzi um texto autobiográfico que analisa minha vivência nesses governos, tomando-as não como uma individualidade, mas como a singularidade do modo como atravessam o meu corpo, as forças de um determinado contexto histórico.

Forjei alguns conceitos-ferramenta “avaria”, “bússola visceral” e “Caixa de Ferramentas para Sentintes” que possibilitaram produzir novos planos de análise e percorrer os desconfortos criados por um modo de exercer o poder

formal de governar essas organizações, o que permitiu dar visibilidade e dizibilidade para o lugar negativo que produzia para o outro em mim e às repercussões negativas desse tipo de política na fabricação dos coletivos gestores em organizações de saúde.

Como efeito, ocorreu uma “torção” do meu olhar e da minha existência como autora e fabricante do meu mundo vivido, avariando-se minha perspectiva instrumental na relação com o outro, que agenciava a submissão do meu agir militante a um mundo no qual eu era a vítima do outro – era o outro que não fazia, não sabia, o outro enunciado como “problema” das organizações. Um agir governo que atuava na produção da organização com império e do coletivo como lugar da indução a comportamentos e da captura do outro.

Este movimento de revisitar, estranhar e analisar estes agires construiu linhas de fuga dos territórios instituídos da gestão em busca da fabricação de outros mundos possíveis para os coletivos e para as organizações em saúde, que sejam agenciados pela perspectiva que toma o outro como alteridade para si e não como coisa a ser manipulada, que toma a política como possibilidade de fabricação de coletivos que apostam no outro como potência da organização.

Mas como pensar uma montagem deste livro que fosse capaz de compartilhar este acontecido em mim acontecendo, sem ter em mente que se estaria produzindo “molduramentos” para a experiência narrada?

Figura 1 - “A Outra”.



Figura 2 - “Meus Vazamentos: o outro em mim”.



Buscava dar visibilidade a ação que estava presente em mim nos vários momentos e passagens narradas ao longo deste caminho que se iniciou muito antes de minha matrícula formal na pós-graduação.

Assumi que qualquer que fosse o caminho escolhido, estaria emoldurando a experiência vivida a partir da minha vista do ponto. Mesmo assim, tentei fugir de um agir retratista em mim ansioso por fazer uma cópia perfeita do que eu havia visto (experiência narrada) e induzir quem olhasse (leitores) a ver o mesmo que eu via (o meu ponto de vista) quando a retratará, isto é, que o leitor entrasse em mim, assumisse o meu corpo como a sua referência e visse com os meus olhos tudo o que me acontecera. Mais ou menos como procedi na figura 1.

Movimentar-me nesse sentido significou vazar as linhas contínuas que delimitavam o dentro do retrato e o fora de sua paisagem, produzindo na narrativa da tese, o efeito que alcancei na figura 2, ao quebrar a continuidade das linhas que descreviam seu personagem, criando uma solução de continuidade dele com o seu fora, produzida pelos traços mais curtos, menos alinhados, num movimento de compartilhar as afecções do corpo em suas intensidades, descrevendo-o a partir de suas vibrações, a ponto de se borrar o que seriam signos de um rosto – por exemplo, sem um nariz muito definido –, deixando para o “olhador” compor com sua própria vista do retrato, o seu próprio personagem no seu próprio contexto.

Guiada por essa aposta estética na qual partilhar o sensível é uma *forma de experienciar* a política, organizei a tese no formato de uma *instalação*, na qual compus para cada capítulo um ambiente que agrupa experiências vividas que compartilham elementos comuns constitutivos de certos planos de análise possíveis.

Nesse sentido, convido o leitor a percorrer comigo os meus movimentos na produção e exploração dos elementos e dos planos que compõem os vários ambientes possíveis do conjunto da experiência (da instalação), as afecções vividas, a fabricação das entradas e das saídas, os acontecimentos produzidos e produtores de mim, e o efeito dessa produção em mim como potência do corpo para descobrir as nossas potências de vida que escapam a razão, produzindo o algo mais que vai além do que temos consciência, abrindo-se para novas narratividades.

O capítulo 1 – “Caminhos Cartográficos” – registra a exploração das experiências e a produção do campo de investigação que circunscreve certo campo comum de interesse no qual posiciono a problemática dos agires de militantes e seus modos de produzirem a si e de governarem o outro, diante do fato de que todos governam e todos são gestores. Nesse processo analítico, algumas coisas vão acontecendo: vou me deslocando de territórios conhecidos por mim – fabricação de “máquinas de sair” – e ao mesmo tempo em que fabrico outros territórios em um *porvir* – produção de “máquinas de entrar”, produzindo um campo de estranhamentos sobre minhas apostas sobre o que é a mudança, o que são os serviços, a relação com quem trabalha. Para fazer isso, foco minha atenção nos desconfortos que são revividos quando buscava onde se situava o outro em meus modos de agir e governar, liberando o desejo e a necessidade de dar voz ao que em mim estava querendo “poder”. Nesse contexto, narro a produção dos meus analisadores (avarias) e meus guias (bússola visceral e Caixa de Ferramentas para *Sentintes*), descrevendo o momento da emergência dos mesmos, os elementos que os compõem e os planos de análise produzidos. Aqui começa a *avaria* a funcionar como dispositivo para produzir outras narratividades.

No capítulo 2 – “Cartografia das Afecções da Gestão” – busco produzir linguagem falada para me deslocar. Percorro as experiências vividas por mim como gestora, cartografando os territórios vivenciais e seus conjuntos de práticas. Evidenciam-se avarias que põem em foco o tema do coletivo, evidenciando o efeito do agir líder nos mesmos. Narro como o agir estratégico e epistêmico vão se constituindo no coletivo e em mim, a partir das faculdades política e médica, recolhendo seus efeitos na conformação de um agir instrumental na relação com o outro como exercício de uma política.

No capítulo 3 – “Cartografando o território da gestão em saúde” – narro o meu deslocamento no campo da gestão e a exploração intensa de artefatos heterodoxos para fazer falar. É um momento importante de construção do campo de investigação, das questões que estão em cena, na problematização das sobreimplicações como aquilo que não deixa falar. É uma narrativa de outro lugar, que tenta produzir uma teoria sobre o *agir militante* no território da saúde. Caracterizo dois *agires* que compõe os *agires militantes: agires guerreiro e agires estado*. Ambos atuam na dobra constitutiva do território da gestão - deparando-se de um lado com o território material que são organizações produtoras de saúde, estabelecimentos de saúde, redes reais no lugar e no tempo e do outro lado no território dos homens. Esses conceitos-ferramentas problematizam esse processo de constituição da construção da subjetividade dos próprios militantes, dos seus modos de governo, de suas produções enquanto *coletivos sentintes*. Utilizo como recurso a exploração da experiência de desenhar, na qual vivencio uma percepção de um modo de funcionamento em mim que traz visibilidade para os meus modos de agir como militante. Isto é, a relação que estabeleço com meus projetos como gestora é muito semelhante a da pintora em mim e com sua obra. Por meio dessa conexão, utilizo alguns

desenhos nos quais, ao explorar o meu funcionamento, discuto a partir dos meus agires pintora, o campo de atuação da gestão como um território engendrado pelos efeitos imprevisíveis que os agires produzem. Trago várias experiências como pintora com o nanquim, narrando a relação entre ela (eu pintora) e os materiais para desenhar e os efeitos vários que se pode atingir. Trabalho a ideia de que assim também é a gestão, que os modos de governar engendram necessariamente o campo da imprevisibilidade tensionado pelo campo das intencionalidades.

Por fim, antes de iniciarmos esta caminhada, quero destacar que esta produção é fruto de um intenso trabalho realizado com o Coletivo da Linha de Pesquisa “Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde”, e constitui um recolhimento do nosso esforço coletivo em pensar o campo da gestão em saúde.

CAPÍTULO 1

CAMINHOS CARTOGRÁFICOS

O Mamute Siberiano: desconfortos e avarias

*No meu caminho tinha uma fissura!
Águas e ventos ali murmuravam!
Rumores me desconfortavam!
Do que falavam minhas tribos?
Kathleen*

O que um mamute tem a ver com este livro? Quando me dispus a pensar sobre os meus agires como governante, busquei uma forma de expressão que me liberasse dos *a priori* da ciência. Desejava falar de um *estado*¹ vivido, de um Estado produzido por mim e em mim, e não de um Estado

¹ Fazemos referência ao termo *estado* em dois sentidos: 1- no sentido que a ciência política trabalha, ou seja, como uma entidade com poder soberano para governar um povo dentro de uma área territorial delimitada; 2 - no sentido que Deleuze trabalha, ou seja, colocando em suspense esse conceito, a favor da ideia de que o *estado* é uma ficção que é construída a cada dia, em cada um, em cada corpo, continuamente, ou seja, é um agenciamento coletivo fruto de um *discurso indireto*. (DELEUZE; GUATTARI, 2002a; DELEUZE; GUATTARI, 2002c)

dado, representado. Desejava dar visibilidade as nossas *palavras de ordem*² e o que essas produziam em nós, no meu “estado”. Convoquei para essa tarefa minhas tribos e produzi com elas minhas ferramentas para ouvir estes meus rumores mais silenciados e meus idiomas secretos. Inventei uma forma de forjá-las a partir de elementos heterogêneos, os mais improváveis racionalmente falando, os quais fui me conectando ao longo da produção desta pesquisa. Fui, nesse sentido, selecionando as vozes sussurrantes e produzi uma nova língua em mim para falar. O Mamute Siberiano é um dos meus dialetos. A partir dele consegui pela primeira vez me deixar falar.

O Mamute foi forjado em uma circunstância muito específica, na qual eu, ao ser designada para assumir um novo papel no governo, de dirigente, coloco em marcha minhas engrenagens a maquirar minhas práticas de governo. Foi nesse sentido, um encontro que produziu um sufoco na minha vida, tinha que dominá-lo, mas me sentia dominada por ele, que era meu “elefante branco”, um grande centro de especialidades que estava sob a gestão municipal e que eu devia gerir. Mais que gerir, eu teria que ressuscitá-lo!

Este Centro de Especialidades Médicas (CEM A) está localizado na capital de um estado da região nordeste do país, foi inaugurado na década de 1970, pertencia à rede ambulatorial própria do extinto Ministério da Previdência

² “*Palavras de ordem* não são uma categoria particular de enunciados (por exemplo, no imperativo), mas a relação de qualquer palavra ou qualquer enunciado com pressupostos implícitos, ou seja, com atos de fala que se realizam no enunciado, e que podem se realizar apenas nele.” Remete “a todos os atos que estão ligados aos enunciados por uma ‘obrigação social’ (...). A relação entre o enunciado e o ato é interior, imanente, mas não existe identidade. A relação antes *redundância*. A palavra de ordem é, em si mesma, redundância do ato e do enunciado. (...) procedem por redundância, pelo fato de nos dizerem o que é necessário pensar, reter, esperar, etc. (DELEUZE; GUATTARI, 2002a, p.16)

e Assistência Social (MPAS). Após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), como aconteceu com outros serviços federais pelo Brasil afora, foi descentralizado para a esfera estadual da gestão do SUS. Em 2001, quando o grupo político partidário, do qual eu pertencia, assumia o governo da capital, após as eleições de 2000, encontrava-se sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde (SES).

Já em 2002 o cenário local era tenso. A capital, a maior, a mais rica e importante cidade do estado era governada por um partido de esquerda que fazia oposição ao grupo político de um partido de direita que governava o Estado. Na saúde, isto era operado através da disputa pela gestão dos recursos e dos equipamentos de saúde. Foi nesse cenário que a Secretaria Municipal de Saúde da capital (SMS) conquistou a habilitação para fazer a Gestão Plena do Sistema³, assumindo o Comando Único do Sistema Municipal de Saúde. Após uma batalha na Comissão Intergestora Bipartite (CIB), a SMS assume a gestão de vários serviços, dentre eles, o antigo Posto de Assistência Médica (como era denominado originalmente este serviço). Após uma avaliação inicial negativa das condições desse serviço⁴, o governo iniciou sua reestruturação. Em 2003 foi reorganizada a assistência⁵ com a criação de novas áreas. ⁶ Em 2004, iniciou-se a implantação do “Projeto de

³ Habilitado segundo a NOB 01/96, em junho de 2001, através da Portaria MS nº. xxx de 09/05/2001. Em junho de 2002, foi estabelecida nova pactuação com vistas ao estabelecimento do comando único em Capital, ficando estabelecido, segundo a Resolução CIB/xx nº. xx/2002 de 07 de junho de 2002. (*Relatório de Gestão*, 2002, p.16) **(Ocultamos todas as referências das fontes que poderiam permitir a identificação do serviço e da cidade em questão, procedemos desta forma em toda a tese.)**

⁴ Mais detalhes se encontram em “Detalhamento da gestão do Centro de Especialidades A” neste capítulo, item 1.

⁵ Mais detalhes se encontram em “Detalhamento da gestão do Centro de Especialidades A” neste capítulo, item 2.

⁶ Definição de novas áreas Centro de Testagem e Aconselhamento - DST/AIDS, referências para hanseníase, tuberculose, esquistossomose,

Adensamento⁷ e Renovação Tecnológica dos Centros de Especialidades Médicas” da capital que tinha como foco a recuperação da capacidade instalada do serviço. Ações desenvolvidas: 1) reforma predial, hidráulica, elétrica e adequações físicas no CEM A, com financiamento próprio do município e 2) Aquisição de equipamentos⁸ com financiamento a partir de convênio com o Ministério da Saúde (MS).

Em março de 2005 fui nomeada como Coordenadora da Rede Ambulatorial Especializada do Município de Capital. Nesse sentido, pensando a partir de Deleuze e Guattari (2002a), que destaco esta circunstância como o momento em que ocorre uma *transformação incorpórea* – “que é reconhecida por sua instantaneidade, por sua imediatidade, pela simultaneidade do enunciado que a exprime e do efeito que ela produz; eis por que as palavras de ordem soam estritamente datadas, hora, lugar, segundo, e valem tão logo datadas” (p.19). As nomeações a cargos funcionam assim, seu efeito me deslocou definitivamente para o “ser gestor de um governo G”, passando de membro de uma equipe a dirigente de uma equipe e gestora de uma agenda estratégica. Ser dirigente era atuar politicamente

leishmaniose; Centro de Cardiologia e Diabetes; Patologia Mamária e Cervical; Planejamento Familiar – métodos complementares e definitivos; e Psiquiatria (oferta para interior do estado). Centro cirúrgico com realização de pequenas e médias cirurgias ambulatoriais ocupando toda a capacidade física instalada do centro cirúrgico já existente. (*Relatório de Gestão, 2004, p.94*)

⁷ Adensamento Tecnológico – consiste em organizar os serviços ambulatoriais na perspectiva de agregar tecnologia em alguns serviços (profissionais e equipamentos), no intuito desses serviços adquirirem maior capacidade resolutiva e proporcionar maior agilidade aos usuários do sistema. (*Relatório de Gestão, 2003, p.60*)

⁸ Equipamentos especializados para apoio diagnóstico: Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Centro Cirúrgico; Ultrassonógrafo com Transdutor; Eletroneuromiógrafo; MAPA (Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial); HOLTER, Eco Doppler; Eletrocardiógrafo; Retossigmoidoscopia; Colonoscopia; e Endoscopia.

nas agendas internas e externas à secretaria de saúde.

No início de 2006, com a conclusão das obras de reforma, reinaugura-se o CEM A da capital. O resultado esperado pelo governo era mudança na rede de saúde, conforme recuperei das publicações oficiais na web:

O sonho de morar num local onde a saúde pública seja de qualidade e para todos está se concretizando [na capital]. O município vivencia uma verdadeira revolução nos serviços de saúde pública, ora incitada pela Municipalização da Saúde, assumindo a condição de gestor pleno, ora incitada por uma gestão comprometida com os resultados, através de um trabalho transparente pautado em princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), como a equidade e a integralidade. Os reflexos das mudanças são facilmente visíveis, seja na recuperação e modernização de Unidades de Saúde da Família (USF), tornando-as unidades que se assemelham às clínicas, seja na consolidação de uma Rede Ambulatorial Especializada ampla, abrangente, moderna e interdisciplinar. [...] A inauguração do Centro de Especialidades [...] representa um dos últimos passos para concretização deste sonho. A partir do dia três de abril, data em que o centro começará a receber seus pacientes com agenda normal, a população passará a contar, num único prédio, com serviços ofertados em 40 especialidades médicas, além de serviços de profissionais de outras especialidades como fisioterapeutas, bioquímicos, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e nutricionistas, entre outros. Com o funcionamento do centro vamos melhorar muito a resolutividade

dos casos. Agora o usuário não precisa mais fazer aquelas peregrinações, nós estaremos disponibilizando à população, num mesmo local, tanto as consultas e procedimentos especializados, quanto os exames necessários para cada caso. (matéria oficial – aaaa-mm-dd <http://www.sna.saude.gov.br>)

Esse era o cenário da minha nomeação. A tarefa estava definida!

Em março de 2005, fui designada pelo Secretário Municipal de Saúde para ser a Coordenadora de uma nova rede de saúde que estava se reorganizando, a Rede Ambulatorial Especializada (RAE), o que significava estar à frente da conclusão da obra do CEM A e sua reorganização, bem como da coordenação de outros serviços⁹, com a missão de implantar o modelo tecnoassistencial proposto. Ao mesmo tempo que tinha esse desafio para dentro dos serviços, enfrentaria também o processo interno dentro da gestão da secretaria, pois a criação desta gestão de rede implicava que estes serviços mudariam de um centro de poder para outro dentro da mesma secretaria.¹⁰

⁹ Centro de Especialidades Médicas da Criança e do Adolescente, outro centro de especialidades médica (CEM B), Centro de Referência de DST/AIDS (Laboratório, Ambulatório, Centro de Testagem e Aconselhamento), Centro de Referência de Hanseníase e Tuberculose, e depois Centro de Referência de Saúde do Trabalhador e Centro de Especialidades Odontológicas.

¹⁰ Quando a SMS era responsável pela assistência somente pela AB, existia em sua estrutura administrativa uma diretoria, denominada DISA, responsável pela gestão da rede básica. Quando a capital assumiu o Comando Único, com a habilitação em Gestão Plena, novas áreas de gestão foram criadas como a atenção hospitalar e a atenção especializada, bem como foram hipertrofiadas as áreas de contratação de serviços, auditoria de contratos e regulação assistencial. Na capital, estas áreas estavam sob a coordenação de uma única (Diretoria de Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação), que tinha sob sua responsabilidade a pactuação interfederativa, que incluía a negociação

CONVERSAÇÕES 1¹¹ – Estranhamento: existe uma avaria?

Em nenhum momento, naquela época, passou-me na cabeça que deveria fazer uma análise mais detalhada do cenário que estava montado. Nunca me perguntei por que fui escolhida para o cargo, pois eu já tinha comigo uma resposta: fui escolhida porque era um quadro tecno-político qualificado e de confiança. Também não discuti qual era a tarefa que estava dada. Concordava! Tão pouco pensei que a operação era a de extrair um conjunto de competências de uma área de gestão, ou seja, de centro de poder da secretaria, e instalar em outro, e quais suas implicações. Tinha um grau de sobreimplicação e de confiança no grupo que me fazia não perguntar. Se era para ser assim, que fosse. O que eu desejava era fazer! Estamos aqui diante de um ponto de avaria?

Naquele momento, ir para a coordenação da área era assumir um papel de maior relevância, diferente do que estava fazendo até então. Havia chegado à Capital há pouco mais que um ano, muito depois que os demais companheiros do movimento¹², que lá chegaram dois ou

com a Secretaria de Estado da Saúde e com as demais secretarias municipais do estado; a contratação de serviços de prestadores privados, incluindo serviços hospitalares, ambulatoriais e de apoio diagnóstico (sendo a capital o principal município do estado, o maior, com a responsabilidade de ofertar a média e alta complexidade para todos os demais municípios do Estado). Com a ampliação dos serviços próprios da capital, foram criadas novas áreas de gestão de redes, a Rede de Urgência e Emergência (que incluiu emergências municipais e o SAMU) e a Rede Ambulatorial Especializada. Também nesta proposta estava incluída a transferência da gestão destas duas áreas para a DISA, ampliando a atuação desta última, a partir de então também responsável pela gestão de todas as redes de atenção à saúde. Como resultado, a alta direção da SMS era composta pelo Secretário de Saúde e os Diretores da Atenção à Saúde e do Controle, Avaliação e Regulação.

¹¹ Em vários textos foram inseridos “boxes” que têm por objetivo inserir comentários de minha autoria que trazem reflexões atuais sobre eventos que estavam sendo narrados. Todos os boxes têm conteúdos que destacam “avarias” e que são os analisadores centrais desta tese.

¹² Fazia parte de um grupo de militantes médicos e médicas, oriundo do Movimento Estudantil de Medicina (MEM) e que estavam iniciando sua atuação militante no SUS. Vários de nós fomos trabalhar nessa

três anos antes. Não tinha, até aquele momento, assumido grandes tarefas, compunha um grupo de supervisão da Atenção Básica (AB). Pensava ter um potencial para fazer mais, me sentia “pouco utilizada”, mas sabia que podia assumir tarefas mais complexas. Desejava me experimentar. Estava entrando em uma frente de trabalho que compunha a agenda estratégica do projeto, e isso me alegrava, afinal considerava que estava preparada para realizá-lo.

Não era, contudo, uma tarefa pequena, pois nessa área especializada eu tinha uma visão, que era compartilhada com o Secretário de Saúde, de que muito pouco a Saúde Coletiva e a própria experiência do SUS tinham produzido de propostas para enfrentar os problemas inerentes aos serviços herdados do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS). Esse contexto de dificuldades me animava, era desafiador, era uma oportunidade de formular algo novo, de produzir o que não havia sido ainda pensado, de assumir com as próprias mãos a tarefa de implantar o SUS, de ser também vanguarda, de compor o “Movimento Sanitário”. Foi para isso que mudei de uma grande cidade do interior de São Paulo, onde trabalhava como médica na AB municipal, para essa capital, para implantar o SUS, para viver essa experiência, para ser sanitarista. Até então só tinha atuado como auditora de contratos em um município de cinquenta mil habitantes, ainda não tinha atuado como sanitarista na gestão. E isso era emocionante, era a primeira oportunidade de fazê-lo, aos 33 anos.

Sabia que os centros especializados eram e continuam sendo, o nicho de maior interesse da categoria médica em relação ao SUS, lugar privilegiado para se inserir como prestador, lugar de negócios! O processo de trabalho desses serviços era (e é até hoje) centrado no trabalho

secretaria a convite do secretário municipal de saúde que também era um militante do SUS que vinha do MEM.

médico especializado. Sabia também que esse interesse estava relacionado à possibilidade de derivar pacientes desses serviços públicos para a rede privada em que atuam na cidade e também a grande autonomia e poder que esses tinham nesses estabelecimentos. Esse era o cenário. Nosso principal desafio era formular e implantar um novo processo de trabalho na RAE que fosse capaz de enfrentar o controle médico e seu autogoverno, sem prescindir, contudo, de seu trabalho. A ideia era partir do próprio modelo tecnoassistencial formulado pelo nosso governo.

Entrei em campo primeiramente para fazer um levantamento de como estavam os serviços da rede, quem eram as equipes, o que produziam em cada lugar, como estavam as estruturas prediais e a logística que dava suporte ao trabalho, como atuavam as supervisoras e gerentes, que a partir de então passaram a compor o grupo de gestão da RAE. Fui para essa missão sozinha, isto é, sem que nenhum dos companheiros “históricos” para dividir tudo o que aconteceria a partir de então. Tinha que construir um novo grupo de gestão! Tinha que me legitimar como dirigente! Era a primeira vez que estava em uma posição que tinha que tomar muitas decisões, que tinha que coordenar um grupo de trabalho, que tinha que ter a clareza do que deveria ser feito e conduzir o grupo para realizar as tarefas que eram necessárias. Eu tinha que ter a clareza do dirigente, a clareza de quem sabe o que faz, como faz e onde quer chegar! E também tinha de operar a separação dessa nova área da Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação, isto é, ao mesmo tempo liderar um processo interno na secretaria e outro nos serviços.

Na primeira rodada nos serviços, fiquei encharcada de perguntas: o que faziam os gerentes, os coordenadores de programa, os chefes de serviços? Que modelo de gestão funcionava ali? Onde se tomavam as decisões sobre

o funcionamento dos serviços? Quem mandava era o programa ou o gerente do serviço? Quem decidia o quê? Tentava encaixar o que via inutilmente, era uma Babel aquele serviço. Conviviam neles fragmentos de várias estruturas organizacionais já inventadas em momento diferentes da organização dos serviços de saúde: o programa de controle de hanseníase e tuberculose; o programa de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS; os ambulatórios das especialidades médicas (clínica e cirúrgica), como a cardiologia, a endocrinologia e os ambulatórios de cirurgia, cada qual com sua forma *suis generis* de produzir. Também na secretaria tinha uma área responsável pelas ações programáticas: hipertensão, diabetes, DST e AIDS, saúde do adulto, mulher e criança. Todas elas interferiam também nas ações dos serviços especializados. As áreas mais cirúrgicas que tinham uma interface com serviços hospitalares que era outra coisa diferente.

Pensava que diante das heterogeneidades de cada serviço, deveria ser feito um diagnóstico do modelo de gestão para produzir mudanças do mesmo. Ao mesmo tempo em que conhecia os serviços, recebia inúmeras demandas dos gerentes e supervisores; falta material, falta pactuação, tem que fazer a manutenção de tal equipamento, não tem tal procedimento disponível, problemas na agenda na central de regulação, problemas com os profissionais, usuários queixando-se que não conseguiam fazer cirurgia, etc., etc.

O que estava diante dos meus olhos? Sentia a visão embasada! Como mapear essa realidade para intervir de forma estratégica e não apenas ficar apagando incêndios. Esse era o meu dilema. Pensei que devia produzir, com o grupo de gestão, o conhecimento sobre esses serviços: seus espaços de decisão e seus fluxos administrativos; seus espaços produtivos (unidades produtivas, produtos) e seus

foros de decisão. Nesse sentido, o Encontro de Planejamento da secretaria daquele ano poderia nos ajudar.

Como era de nossa tradição na secretaria de saúde, tradição originária de experiências anteriores¹³ vivenciadas por nós, todo ano fazíamos um encontro entre os gestores para fazer o planejamento estratégico do governo “G”.¹⁴

Em 2005, meu grupo de gestão¹⁵ também aproveitou o planejamento para realizar um diagnóstico sobre a implantação do modelo tecnoassistencial na RAE, já que também era a nossa demanda do momento. A metodologia do planejamento consistiu, então, em realizar um “estadiamento”¹⁶ sobre a implantação do modelo em cada rede AB, Saúde Mental, Rede Ambulatorial Especializada, Hospitalar e de Urgências e Emergência.

¹³ Desde 1993, militava no Movimento Estudantil de Medicina, fiz parte de um grupo que utilizava o Planejamento Estratégico Situacional (PES) para formular seus projetos e intervenções. As experiências anteriores a que me refiro são as que participei com esse grupo: Presidente do Centro Acadêmico de Medicina de Maringá, participação da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), da Direção da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR), equipe de planejamento da Comissão Nacional de Avaliação das Escolas Médicas (CINAEM), Sindicato dos Médicos...

¹⁴ Utilizamos “G” para nos referir ao governo executivo e “g” para todos os outros grupos que também governam informalmente em uma instituição. Utilizamos esta nomenclatura a partir de Matus (1996, p.59), quando as utiliza para discutir o *Triângulo de Governo*.

¹⁵ O grupo de gestão da RAE era composto pela Coordenação (no caso eu como médica sanitária), quatro supervisores – duas enfermeiras, uma médica ginecologista e uma assistente social – e quatro gerentes – um biólogo, três enfermeiros – e um futuro gerente que era fisioterapeuta. Apesar de termos todo o debate sobre a medicina especializada, meu grupo, e eu como dirigente, não contava com o apoio de médicos especialistas. Os médicos especialistas que faziam em alguma medida o papel de interlocução se mantiveram trabalhando na Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação.

¹⁶ Denominou-se “estadiamento” a análise no qual se avaliou o estágio de implantação do Modelo tecnoassistencial nas redes assistenciais. Uma analogia ao uso deste termo em oncologia. Tínhamos lentes de médicos planejadores!!! Voltaremos a este tema em outra avaria.

Naquela oportunidade, o diagnóstico geral sobre os Centros de Especialidades Médicas era que “de uma forma geral a organização da produção do cuidado era fragmentada, procedimento centrado e produtora de desresponsabilização”¹⁷. Já conhecíamos, então, a “doença” do serviço: era um problema disfuncional, ou seja, funcionava mal! Necessitávamos intervir nessa realidade. Como fazer os profissionais que trabalhavam mal mudar sua forma de trabalho? Essa operação de realizar o “diagnóstico” torcia o foco para um campo de atuação mais técnica. Era necessária uma intervenção técnica que desse conta de responder: como produzir o *agenciamento*¹⁸ da capacidade produtiva para satisfazer as necessidades de saúde dos usuários, isto é, para cuidar?

Durante aquele planejamento foi introduzida a ideia de pensar a produção do cuidado fragmentada em duas dimensões: organização da produção e do cuidado. A primeira destacava o modo como se organizava o trabalho em saúde para ofertar os clássicos produtos: procedimentos. A segunda se preocupava sobre o modo de agenciar os resultados do trabalho para atender as necessidades de saúde. No planejamento, optamos por esta separação por entender que, apesar de existir um senso comum no qual se espera como resultado do trabalho em saúde o cuidado, o que se via na prática dos serviços era o predomínio de ações desarticuladas das necessidades dos usuários, resultando em “descuido”. Nesse sentido, pensei junto com o secretário e mais alguns companheiros, que era necessário introduzir artifício epistemológico que pudesse realizar uma operação

¹⁷ Fonte: SMS, 2005. Relatório do Planejamento da RAE.

¹⁸ “Agenciamento: noção mais ampla do que as de estrutura, sistema, forma, processo, montagem, etc. Um agenciamento importa componentes heterogêneos, tanto de ordem biológica quanto social, maquina, gnosiológica, imaginária. Na teoria esquizoanalítica do inconsciente, o agenciamento é concebido para substituir o ‘complexo’ freudiano.” (GUATTARRI; ROLNIK, 2005, p.382)

de estranhamento com o que era conhecido e óbvio, uma operação de desnaturalização da categoria cuidado.

Naquela época pensava ser coerente esta operação epistemológica, fiz uma leitura que essa ideia tinha uma origem na produção da Saúde Coletiva, que caracterizava o trabalho em saúde como procedimento centrado. Entendia que isso era o mesmo que dizer que o resultado que o médico alcançava ao final de sua interação com o usuário era a produção uma intervenção que estava inscrita na produção de coisas – exames, receitas, diagnósticos, intervenções – e que isto nem sempre estava conectado à satisfação dos motivos que trouxeram o usuário até o serviço. A outra face dessa mesma moeda era o usuário que dizia “eu preciso de raio X da cabeça”, que consumia coisas como forma de sentir-se cuidado.

Era para enfrentar essa situação que imaginava que a separação entre a organização produtiva e a organização do cuidado se apresenta como uma estratégia de evidencição dessa distância, entre o produto e a satisfação das necessidades.

É que, nesse sentido, apesar de parecer redundante a organização da produção e organização do cuidado, ficava evidente que o resultado do trabalho em saúde não estava dado *a priori* como atenção as necessidades. Na verdade, é a expressão das necessidades, fruto de uma produção social que dialoga com o significado dado ao cuidado pelos trabalhadores e usuários, identificando o significado legítimo e aceito. Esta separação tinha como resultado a análise e ação em cima de dois focos, um mais estrutural e logístico, e o outro mais processual.

Pensávamos, eu e a equipe, e pensei muito sobre isso, que deveríamos adotar como ponto de partida o conceito de cuidado do nosso modelo, traduzindo-o como “o agenciamento da capacidade produtiva para atender as

necessidades de saúde do usuário” (SMS, 2005), isto é: o modelo tinha que:

a) escapar da lógica procedimento-centrada sem abrir mão do valor de uso dos procedimentos e do saber médico especializado, reposicionando-os e colocando as necessidades de saúde dos usuários como elemento estruturante das práticas profissionais e dos serviços de saúde;

b) incorporar o trabalho multiprofissional e interdisciplinar para a sua produção, ampliando assim a capacidade de compreensão, construção de projetos terapêuticos individuais e de intervenção articuladas diante das necessidades de saúde;

c) identificar a importância da prática de cuidado em si e também da prática de gestão do cuidado enquanto ferramenta fundamental para acompanhamento, agenciamento de recursos, responsabilização e tomada de decisões;

d) reconhecer que há níveis diferentes e complementares de responsabilização dos profissionais, dos serviços e do sistema e suas respectivas estruturas de gestão, promovendo na prática uma forte e necessária articulação entre práticas de atenção/cuidado e práticas de gestão;

e) tomar as necessidades de saúde como objeto demandante de Acolhimento, Compreensão/Significação/Intervenção, Vínculo, Responsabilização e Resolutividade para produção do cuidado integral gerador de autonomia;

f) reconhecer a necessidade de diferentes tipos de ações e serviços, constituindo redes com natureza e papéis singulares, que ao se articularem passavam a ampliar as possibilidades de atenção integral à diversidade de necessidades de saúde, configurando linhas de produção

do cuidado que não necessariamente se encerrariam num profissional, serviço ou rede;

g) disponibilizar parte significativa das ofertas entre redes através do complexo regulatório, buscando garantir a equidade neste processo, altamente necessária pelo fato de que as necessidades de saúde não serem iguais na sua tipologia nem no tempo demandado de intervenção;

h) introduzir a atitude regulatória inclusive ao nível das práticas profissionais, sem as quais o processo de regulação é dificultado;

i) fazer um diálogo crítico com um desenvolvimento tecnológico bastante acelerado na área da saúde por um lado e, com recursos financeiros limitados por outro lado.

A partir de oficinas de trabalho com a equipe da RAE (Coordenação, Supervisão e gerentes) e do planejamento de 2005, traçamos nosso plano de ação¹⁹, a partir de algumas operações estratégicas: a) organização da mudança do CEMA do prédio alugado para o edifício reformado e definitivo; b) redefinição das rotinas estratégicas de todos os serviços; c) Implantação do nosso Modelo tecnoassistencial em todos os centros especializados; d) reorganização da gestão e do gerenciamento dos serviços e da rede.

Não era, como se pode perceber, uma tarefa simples. Na verdade, propus-me a conduzir pessoalmente esse processo de enfrentamento de um modelo bem tradicional do funcionamento das especialidades médicas. Para operar a agenda, transferei a coordenação da RAE para funcionar dentro de um dos centros especializados, o próprio CEM A, foco da nossa maior intervenção, pois antes trabalhávamos na sede da própria secretaria. Passei a frequentar o serviço diariamente, chegava bem cedo, e ia embora bem tarde, as

¹⁹ Mais detalhes se encontram em “Detalhamento da gestão do Centro de Especialidades A” neste capítulo, item 3.

oito ou nove horas da noite. Andava pelos serviços, vendo o que estava acontecendo, passando pelos lugares, falando com os profissionais. Fazia reuniões semanais com a equipe de supervisores e mensais com essa e os gerentes dos serviços.

Diante da complexidade do CEM A, seu cotidiano passou a ocupar uma grande parte de minha agenda. Reformulamos o que seriam suas unidades produtivas que passaram a ser nominadas da seguinte forma²⁰: Serviços de Apoio Diagnóstico; Centro de Referência em Reabilitação; Serviço de Cirurgia Ambulatorial e Hospital Dia; Serviço de Referência para Doenças Crônicas Transmissíveis e não Transmissíveis; Centro de Especialidades da Criança e do Adolescente.

Com essa reordenação, pretendia atingir os seguintes objetivos estratégicos do projeto:

O [CEM A] constituiu-se no maior serviço ambulatorial dentro da rede ambulatorial especializada do Estado, e atende clientela da capital e do interior, tendo uma previsão de mais de 2000 pessoas circulando por dia em seus ambientes. Compõe uma oferta do SUS que desenvolve ações para atender as necessidades de assistência ambulatorial especializada, qualificada pela produção de vínculo, responsabilização, equidade e integralidade do cuidado. É um serviço idealizado a partir do conceito de adensamento tecnológico que consiste em organizar os serviços ambulatoriais na perspectiva de agregar tecnologia em alguns serviços (profissionais e equipamentos), no intuito desses serviços adquirirem maior capacidade

²⁰ Mais detalhes se encontram em “Detalhamento da gestão do Centro de Especialidades A” neste capítulo, item 4.

resolutiva e proporcionar maior agilidade aos usuários do sistema. Isso significa dizer que pacientes com doenças graves terão acesso em um mesmo serviço às consultas especializadas, aos exames complementares necessários a conclusão diagnóstica e/ou acompanhamento, sendo possível diminuir o tempo de diagnóstico, a peregrinação dos usuários por vários serviços para realizar os vários exames necessários à conclusão do diagnóstico. Com isso, será possível ofertar aos usuários um cuidado ambulatorial especializado de alta qualidade, resolutivo, integral, equânime e humanizado. (*Relatório de Gestão*, 2006a)

Em 2006, ao mesmo tempo em que conduzia a agenda estratégica da RAE, iniciei minha participação na Linha de Pesquisa Micropolítica,²¹ e apresentei uma primeira aproximação do que poderia se configurar um projeto de investigação.

Formulei uma proposta que buscava em uma vivência anterior como médica na AB, um caminho para entender o que estava acontecendo no centro de especialidades, pois por algum motivo tinha a sensação que não compreendia esse cotidiano. A partir de pensar como eu me posicionava como médica da AB, buscava pensar uma investigação que pudesse alcançar o que estava acontecendo com os trabalhadores dos serviços. Pensava que havia um mecanismo de ocultação ativa que os profissionais dos serviços realizavam que não nos permitia perceber o que se

²¹ Linha de pesquisa denominada Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde, pertencente à Pós-graduação de Clínica Médica (Faculdade de Medicina/UFRJ), criada em 2005 sob a Coordenação do professor Emerson Elias Merhy.

passava e o que faziam realmente com o que propúnhamos, ou seja, conhecer a informalidade cotidiana dos serviços.²² E do ponto de vista de operar o projeto de governo, conhecer isso era fundamental.

Por isso, conectei-me com o que vivi na AB, atuando como médica da UBS Vila Ipê²³, analisando o momento vivido em uma gestão municipal que propusera mudanças nos processos de trabalho para implantar um novo modelo de saúde. O Centro de Saúde que trabalhei era um serviço organizado, éramos uma equipe militante do SUS, e não aceitávamos passivamente as propostas da secretaria. Debatíamos em nossa reunião de equipe as propostas da gestão e nos posicionávamos e agíamos coletivamente. Pensei que encontraria pistas aí! Tinha a sensação que como equipe de serviço nós inventávamos uma interface de comunicação com os gestores, como na informática (com todos os seus “deparas”²⁴ equivalentes), como uma forma de resistir, de reagir ao modelo, à intervenção do governo.

Desde 2004, já como gestora, pensava sobre o meu deslocamento no território de trabalho, saindo da ponta de uma rede básica, que sofria a implantação de um projeto, para ser gestora agora na ponta oposta, isto é, que assumia como minha tarefa a implantação do Projeto. É exatamente nesse movimento que nasce meu interesse pelo tema das relações gestor/trabalhador e a produção de significados e

²² Merhy (2013, p.579-596) discute que a informalidade é parte constitutiva das organizações, assim como a dimensão formal das atividades.

²³ Esta experiência está mais detalhada neste livro no texto de título “Ressonâncias da Residência Médica (RM), UBS Vila Ipe e do Mestrado em mim”.

²⁴ Os “deparas” são artifícios de linguagem de informática que produzem equivalentes entre processamentos distintos, de forma que se possa produzir aproximações. Por exemplo, para um conjunto de procedimentos com os códigos x, y e z, na hora do processo de produção eles serem contabilizados na categoria tal. São operações matemáticas.

modos de fazer e “dizer que faz” o que está prescrito “como deve ser”.

É exatamente nesse momento que comecei a interrogar sobre como as equipes recebiam nossos projetos de gestão, como faziam para se relacionar conosco – a gestão –, que artifícios de linguagem e ação produziam e utilizavam para isso, como significavam os conceitos que propúnhamos, como operavam nossas diretrizes ou como diziam que as operavam? Quando girava estas perguntas para uma proposta de investigação, conectava-as com um interesse de extrair dessas táticas seu modo de subjetivação e a conexão disso com a produção histórica no campo de saúde e com a produção de uma ação de governo mais eficaz em relação a isso.

Em 2005, quando da minha saída da supervisão da AB para a função de coordenação da RAE, passei a pensar o que eram serviços, qual teria sido sua trajetória na história da saúde do estado, pois eram serviços que atendiam uma clientela da capital e do interior, que foram municipalizados. O CEM A contava com profissionais que trabalhavam lá há mais de vinte anos, e vivenciaram todas as mudanças ocorridas na gestão desse serviço ao longo de toda sua história, inclusive a história atual, recente de municipalização. Ficava instigada em conhecer profundamente a história daquele serviço e através dele a história da política e da saúde pública naquele estado. Interessava-me a história contada a partir dos microprocessos que operavam o cotidiano dos trabalhadores, a história dos trabalhadores. Pensava que se explorasse suas narrativas pessoais de como as pessoas percebiam as mudanças das políticas de saúde, se isso alterava ou não o cotidiano dos serviços e da vida das pessoas, poderia entender o que acontecia nos serviços e agir como gestora em um cenário

mais conhecido. As políticas e seus gestores, como isso era percebido pelos trabalhadores ao longo do tempo, essas eram minhas questões. Tinha uma intuição de que o resgate da emergência dos serviços especializados ambulatoriais e da história de seus sujeitos e como eles levaram suas vidas, entre um gestor e outro, poderia revelar um modo ou as várias estratégias de comunicação entre gestores e trabalhadores, bem como suas estratégias de resistências positivas e negativas.

Esse interesse apontava um ponto de tensão, que só agora vejo, entre o que eu fazia como gestora e o que eu vivi como médica da AB. De alguma forma, havia um desconforto, sentia que desejava conhecer a equipe, não sabia muito bem para quê, mas fazia-me falta sentir aquela familiaridade que sentia no centro de saúde, e que me fazia feliz, fazia-me pertencente àquele local, fazia-me uma trabalhadora da saúde, que me conectava com um território vivencial que sentia muitas saudades, pela satisfação que tinha em vivenciá-lo, e pela potência de vida que eu sentia pulsar a cada dia.

Tenho ainda hoje uma lembrança muito forte de como por muitas vezes eu chegava ao Centro de Saúde desanimada ou tomada por outros problemas, e como isso se diluía quando realizava o trabalho. Sempre me sentia mais potente ao fim do dia, mesmo que estivesse cansada! Isso me faltava como um lugar de realização profissional, como gestora. Pensava na coordenadora do centro de saúde que trabalhei, como ela era nossa, como estávamos ali lado a lado, carregando o piano todos os dias juntos. Sabíamos que podíamos contar com ela. Estava dentro do serviço conosco, era da equipe, e não vinha impor nada, mas construir uma saída para o que passava dentro e fora do serviço, para os tantos atravessamentos que estávamos submetidos no cotidiano. Esse era o meu desconforto. E

cada dia que saía do trabalho como gestora na RAE me sentia esgotada, esmagada!

Pensei, como forma de trabalhar esse tema da equipe do CEM A, que poderíamos fazer um documentário com os profissionais que ali trabalhavam há muitos anos, de suas experiências acumuladas, para reconhecer o valor daquelas pessoas. E também como forma de me aproximar delas. Porém, por um motivo que não tenho claro, mas percebo como avaria, afastei-me desse projeto e não o realizei. Como não ficar triste diante disso!

CONVERSAÇÕES 2 – Os trabalhadores em mim: minhas avarias

Interessante perceber que essas descrições visibilizam avarias:

a) quando pensava nos trabalhadores, não pensava neles para os encontrar, mas como fonte para entender a saúde, e não para entender o trabalho em saúde ou vida dessas pessoas, o que cada mudança nas diretrizes gestoras alterava suas vidas para pior ou melhor. Esse universo não estava em meu campo de interesse, a vida dos trabalhadores não me interessava a não ser por serem produtoras, como engrenagens de uma máquina, de um sistema de saúde. Suas vidas não existiam para mim como singularidades a serem conhecidas, mas como particularidades a serem controladas e utilizadas;

b) o fato de que mesmo tendo vivenciado como médica da AB no contexto descrito, quando atuo como gestora, assumo justamente a posição do outro que eu mesma combatia como médica;

c) o fato de ter conhecido outra forma de atuar de outra gestora, de ter vivenciado isso como um encontro feliz, não ter me deslocado para atuar de outra forma como gestora, mais próxima da equipe.

Tínhamos como gestores que ter um lado, não podia se ter dúvida do lado e com quem se estava: ou se estava do lado da gestão, da implantação do projeto ou se estava com os trabalhadores e poderia ser identificado com um infiltrado deles na gestão. Era como andar no fio da navalha, onde em qualquer lado que se caía sempre teria uma parte amputada.

Para compartilhar o que acontecia no serviço com o grupo de pesquisa fiz um conjunto de cenas cotidianas do CEM A que me incomodava (o texto foi mantido como o original do primeiro projeto).

Exemplo 1 – O serviço de EEG...

A operação do serviço Eletroencefalograma (EEG) do centro de especialidades encerra em si um conjunto de dificuldades, tendo como um aspecto relevante a dificuldade que temos para montar uma equipe que mantenha sistematicamente os equipamentos em operação e realize os exames. Nessa ação de estruturação da equipe, identificamos que a maioria do grupo, ou todas, não estavam aptas para tal tarefa. Não estamos falando de aptidão técnica, mas de envolvimento com o serviço para garantir a prestação do mesmo aos usuários. Nesse sentido, iniciamos um processo de substituição desses profissionais, após um período de várias tentativas. Antes, uma breve recapitulação. Nesse estabelecimento já existiu um serviço de EEG com tecnologia analógica, paralisado por sucateamento do equipamento. Em 2003, a partir de um investimento do Ministério da Saúde, iniciou-se um processo de renovação tecnológica²⁵ do parque instalado no centro de especialidades. Neste bojo foram adquiridos dois equipamentos de EEG com tecnologia digital. Para implantação desse serviço foi ministrado um treinamento – pelos técnicos dos fornecedores que os venderam para a SMS e pelos neurologistas – para grupo de profissionais de nível médio que realizam o exame, um “curso”. Fecha parênteses. Quando resolvemos substituir a equipe, depois de identificarmos o descomprometimento da mesma com o serviço – tanto pela

²⁵ Renovação dos equipamentos.

explicitação verbal dos profissionais de não desejarem continuar quanto pelos episódios referentes a várias interrupções do serviço²⁶ –, a primeira reação de uma delas, quando da transferência, foi a solicitação de um certificado referente à capacitação para operar o EEG e o tempo que esteve trabalhando como operadora desse equipamento, com a justificativa de que poderia arrumar no mercado privado outro trabalho. Por que no serviço público, no horário de trabalho, com apoio técnico, não houve desejo em ficar, ao mesmo tempo em que o fato de ter estado passa a ser um patrimônio agregado para inserção no mercado privado?

Exemplo 2 – A cardiologia...

O mesmo centro de especialidades tem um serviço que reúne quinze cardiologistas, contratados a partir de vários vínculos (SES, MS e SMS). A principal queixa dos cardiologistas é referente ao tempo de espera para realização dos exames complementares. Pois bem, como medida para minorar esta situação a SMS comprou um equipamento de Ecocardiograma e uma esteira ergometria com sistema para realizar o Teste de Esforço. Para por em operação este serviço convidou os próprios médicos cardiologistas. Ao negociar o número de exames por hora,

²⁶ Durante a implantação, desde abril de 2005, tivemos diversas intercorrências que impediram que os serviços funcionassem: computadores desconfigurados, seja o programa de laudo como o de realização do exame; desaparecimento das pastas para fixação do eletrodo ou sua transformação inexplicada da consistência da pasta para mais aquosa, desmarcação de usuários sem justificativa técnica; insistência em desqualificação da qualidade tecnológica do equipamento; desaparecimento e aparecimento inexplicado do fotoestimulador; lista paralela de pacientes não agendados pelo sistema, etc.

definiu-se X exames por hora para iniciar o serviço, tendo em vista a já realização do laudo imediatamente. Após duas semanas de funcionamento, um deles queixou-se que existem exames muito complicados e que o tempo previsto estava sendo inferior à necessidade dos médicos para realizar os exames com qualidade. Quando fomos olhar o tempo gasto para realizar os exames, identificou-se que o mesmo saía do serviço quase duas horas antes do previsto para sua jornada diária, já com todos os exames realizados!? Ainda os cardiologistas. Outra queixa frequente dos mesmos era a dificuldade de agendar retorno para os usuários para ver o resultado dos exames. Detalhe, a cardiologia tem dois tipos de usuários – aqueles que apresentam a partir de indicação do médico a necessidade de serem acompanhados pelo PAC (Programa de Acompanhamento das Cardiopatias) e os demais que precisam de retornos e não necessariamente inscrição no PAC; ocorre que a agenda dos profissionais tem espaços reservados para os pacientes novos, para os de PAC e para os demais que precisam de retorno. O que ocorre... o mesmo médico que se queixa que não consegue ter espaço para seus retornos e pede para diminuir o número de pacientes novos, é o mesmo que se os pacientes de PAC não vierem no dia, apesar de ter espaço na agenda pela falta, não permitem que se encaixe os seus pacientes, com exames prontos e na mão, nesses horários.

Exemplo 3 – A cirurgia...

Um cirurgião (1) veio se queixar na coordenação que seus pacientes estavam chegando fora do horário... Nesse mesmo

período recebemos queixas dos usuários de que o médico teria saído da casa sem atender os pacientes. Quando fomos levantar os fatos, encontramos: o cirurgião chegava às 6h30min, assinava o ponto, às vezes atendia um ou outro paciente que já estava no serviço e ia embora, às vezes antes da 7h já não se encontrava na casa. Detalhe o horário de chegada dos usuários era entre 7 e 8h. Outro cirurgião (2). Recebemos constantes queixas de usuários que sua cirurgia não foi autorizada pela perícia médica. Quando fomos ver, foi solicitada uma AIH (Autorização de Internação Hospitalar) para realização, em ambiente hospitalar, de procedimento de natureza ambulatorial, que normalmente é feito pelo CEM A. Quando questionado, o médico relata que o centro cirúrgico não tinha as condições necessárias para garantir a segurança do procedimento. Feita a intervenção solicitada no espaço físico e nas condições de segurança, continuamos ainda recebendo usuários na mesma situação, piorada: quando o usuário voltava para o especialista com o procedimento negado, o mesmo esbraveja, e rasgava a AIH sem dar explicações para o usuário (!?). Um terceiro cirurgião (3). Já são 9h e começam a subir usuários irritados porque o médico não chegou. Quando ligamos para o mesmo, quem atende o celular é outra pessoa que informa que o médico esta em cirurgia, pois houve uma complicação do procedimento. Fatos: não foi a cirurgia que atrasou, mas a cirurgia estava marcada para o mesmo horário que o profissional tinha o ambulatório no centro de especialidades. Questionado, o mesmo afirma que faz isso para ter tempo para atender os pacientes dos SUS.

Detalhe: alguém conhece a fila de espera e confirma que a procedência dos usuários que se submeteram à cirurgia pelo mesmo médico é do nosso ambulatório. Quando analisamos os dados referentes às cirurgias realizadas em nosso município e pagas pelo SUS, identificados que somente em 30% das mesmas são realizadas pelos médicos que fazem o ambulatório nos centros de especialidades do SUS. De onde é captada esta clientela para 70% dos procedimentos?

Exemplo 4 – As salas de espera...

São 12h, algumas recepções estão sem pessoal. Não há administrativos, não os encontramos no serviço. Procuramos as enfermeiras, nada. Não estão. Detalhe, as 11h normalmente é o segundo horário de entrada de médicos e novos pacientes, outra leva. Mas cadê os atendentes? Os enfermeiros? Fomos ver. Os enfermeiros²⁷ saíram do serviço antes das 12h. Quando questionados, dizem: pegamos noutra serviço às 13h e precisamos almoçar!

Exemplo 5 – Os armários...

Vários são os pedidos de administrativos e auxiliares de enfermagem para que sejam colocados armários com chaves para guardar objetos pessoais no horário de trabalho. Fala-se em furto! Em armários arrombados! Outro dia entro numa das salas e encontro um atendente arrombando junto com duas amigas o seu próprio armário para tirar suas próprias bolsas. Questionadas sobre a chave dizem: eu esqueci e fulano que tem a outra chave

²⁷ Os enfermeiros tinham jornada semanal de 30h, seu horário era das 7h às 13h. Outro turno entrava às 13h.

não veio; como já forçaram e abriram este armário à força, vamos fazer o mesmo! (sem pensar que ficariam sem outro armário com chaves seguras!!!)

Exemplo 6 – A endócrino...

Um endocrinologista tem questionado insistentemente que o número de pacientes novos é maior que a disponibilidade de tempo na agenda para acompanhamento dos usuários já cadastrados. Insiste que a medida a ser tomada é diminuir o número de novos usuários. Detalhe que ninguém disse: o mesmo médico tem altíssimo absenteísmo em suas consultas de retorno. Quando resolvemos fazer a busca ativa dos usuários faltosos nos seus retornos não encontramos seus prontuários. Não anotava nada nos prontuários? Extraviaram-se todos os prontuários?! Agendava usuários fantasmas?! Outro detalhe, a agenda de retorno ficava sob sua guarda.

Exemplo 7 – A gestão

Em reunião da equipe de gestão, cujo tema era o trabalho das enfermeiras nos nossos centros de especialidades. O principal questionamento era: porque as enfermeiras não controlam tudo conforme prescrevem seus estatutos e códigos? Proposta: fazer uma oficina para discutir qual é o papel das enfermeiras prescrito pelos códigos. (descrito por KATHLEEN, 2006)

Esses e outros acontecimentos que se repetiam diariamente no serviço, com várias nuances, diferentes envolvidos, diferentes serviços, provocavam uma tensão diária para a coordenação, localizada entre a tendência em naturalizá-los e/ou estranhá-los. Uma sutileza. Por terem sido significados como repetitivos, com quase naturalizadas em suas “igualdades”, são também capturados por um sentimento de impotência e por um desejo, por parte da gestão, de controle sobre os corpos, para que se produza potência. Outra subjetivação também possível, o desejo de trocar todos os trabalhadores para começar do zero, um desejo de aniquilamento completo dos outros, que eram significados como problemas para o gestor.

CONVERSAÇÕES 3 - O outro era o meu problema...

Mas afinal o que é a mudança? A descrição anterior de como me sentia impotente diante do que estava acontecendo todo dia, aponta mais um ponto de avaria, que percebo como um movimento de desistência em apostar na aproximação como forma de atuação política cotidiana, como forma de agir... O outro era o problema a ser atacado. Era o outro que não fazia, que não cumpria, que não, não, não. Era o outro que resistia, que boicotava, que nos sacaneava, que sacaneava os pacientes. Tudo era culpa do descompromisso do outro. O nosso propósito por outro lado “era do bem”, pois apontava para que os profissionais se preocupassem com os usuários, que se responsabilizassem. O projeto não tinha problemas de formulação em nossa visão. O problema era o outro. Então por que não trocá-los. Certamente se tivesse poder suficiente teríamos trocados todos! Isso sim configura uma avaria! O outro em mim era um problema a ser resolvido.

Aqui também podemos pontuar uma visão que vai atuar para mudar a estratégia quando assumimos o governo estadual. Não mais trabalhar com os profissionais servidores públicos, mas com entes privados. Deixar para o privado a gestão do pessoal. Comprar serviços. Desacreditar na aposta de trabalhador concursado. Na gestão municipal, o governo do qual fazia parte havia realizado concurso público para

todas as áreas, incluindo a contratação dos profissionais de nível superior e médio dos centros especializados, inclusive médicos. Quando comecei a trabalhar nessa área já havia um descontentamento com o trabalho dos novos concursados nas especialidades. Segundo os relatos dos gestores, após o concurso, os profissionais mudaram sua conduta para pior, mais desresponsabilização. Antes trabalhavam por produção e agora trabalhavam por carga horária.

Outro ponto que fica evidente na descrição das cenas do serviço é a ambição meta-cartográfica, ou seja, do meu lugar de cartógrafa eu tinha a pretensão de apreender a cartografia dos outros. Tinha um posicionamento epistemológico e político tão distante de mim mesma, que eu podia ocupar o lugar do outro. Eu pensava que podia tudo revelar, tudo perceber, era só ter um método. Outra ou a mesma avaria?

Durante o planejamento de 2005, declaramos como imagem objetivo para a RAE, entre outras coisas, que era desejável que os “trabalhadores [fossem] sujeitos da construção do Modelo” (2005). Fui buscar nesta produção o que propusemos na época para atingir esta meta, e não há ação específica, mas apenas a constatação de que não havia um projeto de Educação Permanente para essa área. Havia também referência ao trabalho em equipe, mas tampouco tinha ação clara para pensar como incorporar os profissionais como agentes para o projeto. Uma desconexão entre discurso e prática.

Esta descrição das cenas cotidianas do serviço compunha a primeira proposta de projeto que foi apresentada na linha²⁸, que curiosamente denominei de “Pode um Centro de Especialidades Médicas não Significar como um Mamute Siberiano? Em busca de um novo campo

²⁸ Sou doutoranda da linha de pesquisa Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde. Fazemos reuniões mensais, onde uma das atividades é a apresentação de projetos de pesquisa de cada aluno da pós-graduação. Este projeto de doutorado foi apresentado várias vezes. Normalmente quando isso acontece, todos os presentes no encontro que quiserem fazem intervenções sobre o projeto que está sendo apresentado.

de produção de subjetivações”. Tinha muita dificuldade em falar sobre o projeto que queria fazer e dos desconfortos que estavam me mobilizando para trazer as questões que me interessavam. Comecei a utilizar imagens²⁹ em minhas apresentações na linha como recurso de “tentar falar”, para dar *dizibilidade* para o que não tinha linguagem escrita. Foi assim que o Mamute Siberiano entrou para o projeto. Ele dizia algo que eu não conseguia falar, falava por mim, comunicava algo que queria compartilhar.

A seguir, a primeira imagem (figura 3) que utilizei na minha narrativa

Figura 3 - Recepções.



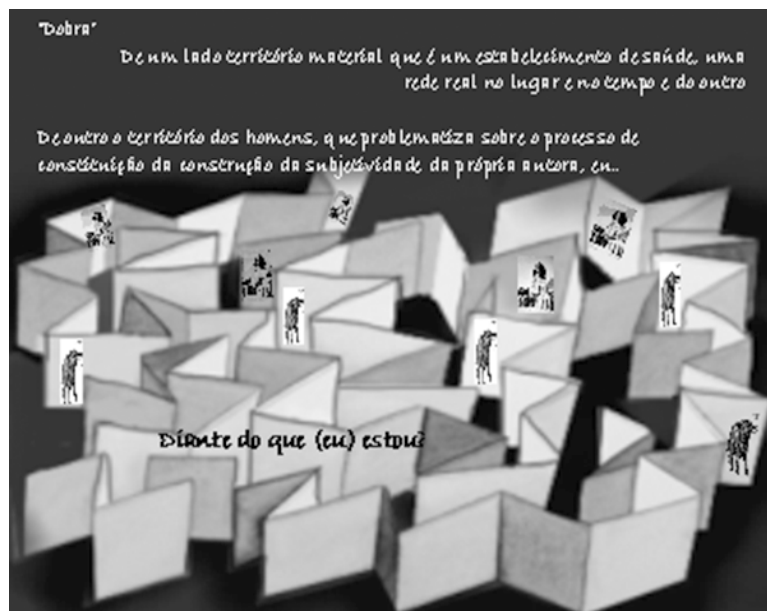
²⁹ Foram utilizadas neste texto fotografias ou gravuras que foram submetidas a intervenções organizadas por mim, como bricolagens que agregavam várias ideias.

Este título chamou muita atenção do grupo da linha! E me perguntaram: Porque significo o CEM A como Mamute Siberiano Pré-SUS? Problematizaram essa questão de várias formas, trazendo uma situação real que tinha sido manchetes dos jornais daquela semana, a descoberta de um mamute congelado na Sibéria, dando destaque ao que se pretendia fazer com isso³⁰: “Após uma descoberta deste tipo, muitas pessoas perguntam sobre a possibilidade de se reviver um dia os mamutes através de clonagem ou por fecundação artificial de uma elefanta com esperma do paquiderme pré-histórico.” E nos perguntamos na ocasião para que se desejava trazer o mamute de volta a vida? Isto era uma racionalidade instrumental em marcha.

O ponto central do debate era olhar o modo como operava essa racionalidade instrumental, e nos perguntarmos: Como isso funciona? Serve para quê? Quais são as máquinas desejantes que estão aqui atuando? Esse debate funcionou em mim como um dispositivo de estranhamento com minhas práticas. Não seria isso que esta imagem trazia, um desconforto com essa racionalidade instrumental que eu operava? Seria esta imagem um analisador sobre o campo de subjetivação, da gestora e/ou da gestão, sobre a materialidade deste serviço? Estas perguntas passam a operar intensamente em mim: Como isso funciona? Vamos ver? Que elementos constituem esta materialidade e como maquinam? Estava convencida que precisava enfrentar isso.

Aprofundamos esse debate ainda mais quando apresentei a figura 4.

³⁰ Fonte: <http://www.apagina.pt/arquivo/Artigo.asp?ID=3200>

Figura 4 - Desdobramentos do Mamute.

Tinha escrito também um texto, mas o que comunicava a figura 4 transbordava em muito o texto que eu havia enviado. Trouxe para o debate novamente o que me havia ficado “operando” no pensamento desde a apresentação anterior, e que foi muito debatida minha primeira ideia de projeto. Afirmava o orientador que eu trazia questões que falavam de um território de práticas, que se por um lado era composto por um território muito material representado pelos serviços de saúde inseridos em uma rede, ou seja, que compunha uma rede real no lugar e no tempo, por outro, era também um território existencial dos homens que problematizam e punham em evidência a constituição do meu próprio processo de subjetivação, um território onde esses planos constituíam uma dobra, ou seja, constituíam-se mutuamente: ao mesmo tempo em que eu me produzia naquele território como gestora, ao agir eu também o fabricava.

Destacou-se naquele momento que eu estava diante de algo que não tinha ferramentas para falar. É nesse contexto que a imagem da esfinge entra em cena: “decifra ou te devoro”. Essa era a minha sensação: estava sendo devorada por um cotidiano que me punha a maquinar com as ferramentas que dispunha naquele momento; porém, essas não tinham o poder (que pensava que tinham!) para intervir nesse processo que estava vivendo. Sentia uma impotência diante da explicação que eu mesma formulava. As ações decorrentes não conseguiam construir o que desejava, que era mudar aquela realidade, tornar aquele lugar especial para quem era cuidado lá, e também para quem trabalhava. Sentia que trabalhava horas a fio em vão.

Voltando ao que estava fazendo no CEM A. Operava um conjunto de operações muito estruturadas: reforma física do prédio original, com melhoramentos de ambiência (espera para usuários, banheiros, jardinagem e área de circulação, mobiliários, copas, novos serviços, nova fachada, nova cor, etc.); a renovação do parque tecnológico de apoio diagnóstico e a redefinição da gestão (com implantação de seis gerências e sete recortes de gerências). Parecia-me, e creio que aos demais também, que pelo tamanho do empreendimento – uma obra de aproximadamente 3.500m², com uma reforma com um custeio em torno de 3 milhões – seria natural uma certa facilidade para intervir sobre a rotina dos processos de trabalho. Parecia-me já estar dado aos trabalhadores o reconhecimento de uma legitimidade *a priori*. Afinal, não tínhamos melhorado seu ambiente de trabalho! Mas o que tensionava essa relação era o meu posicionamento: coordenava o grupo de gestores e supervisores com a diretriz de implantar a “nova ordem”. A “ordem” agora seria trabalhar, cumprir horários, cuidar dos pacientes, acolher a todos, produzir o máximo possível de consultas, de procedimentos.

Havia sempre uma tensão que teria que gerenciar, de um lado tinha o compromisso de garantir que estaríamos produzindo a oferta em nossa capacidade máxima, e para isso tinha que enfrentar o cotidiano do serviço, de outro tinha que gerenciar a relação com a central de regulação que tensionava para que toda a oferta fosse disponibilizada pela plataforma informatizada, que as distribuía para o interior e para a capital. Esse vetor de força nos empurrava para a produtividade, para o gerenciamento de uma produção. Também o planejamento, da forma como pensamos, tensionava para isso, visto que as ações eram focadas para problemas estruturados, e os problemas relacionados aos profissionais estavam situados no campo mais administrativo de cumprimento de contratos.

CONVERSAÇÕES 4 – O gerencialismo em mim: avarias...
Como impulsionar um novo modelo de cuidado, sem ter ações específicas para isso? Já no planejamento isso aparece como necessidade e a ação decorrente é a criação do núcleo de gestão do cuidado. Tem um sinal de avaria aqui?
Mas o cuidado não aparece como ações em minha agenda cotidiana, não estava no cotidiano das práticas de cuidado para vê-las, só tinha notícias de como aconteciam.
Marco também aqui a emergência de uma tendência muito gerencialista na condução dos processos de gestão, o que no futuro, na gestão da secretaria se radicalizou. Aqui plantamos nossas justificativas para o que fizemos no futuro nessa área.

Apreendi como médica da AB que quando não podíamos desmontar um instituído forte, íamos cercando-o, de forma que pudéssemos extrair o máximo dele, e ao mesmo tempo evitar que seus efeitos se espalhassem muito. Era assim que nos conduzíamos em relação ao trabalho com os médicos especialistas. Focávamos nossas ações na produção de maior proximidade com os enfermeiros. Incentivei que os

trouxéssemos para assumir papéis mais ativos de gestão nas equipes de cada área.³¹ Conduzi o grupo no sentido de agir de forma a otimizar ao máximo o instituído.

Nesse sentido, parecia-nos que uma compreensão histórica das relações entre estes profissionais e as mudanças de políticas poderia ofertar uma luz em relação a como pensar estratégias de dominação sobre os trabalhadores. A questão que estava dada para a gestão, não de forma explícita, era: não ser possível transformar esses trabalhadores na perspectiva de realizarem exatamente o que realizaria um gestor se fosse um trabalhador inserido na linha do cuidado. Aqui cabe um comentário, que tínhamos como dado que o gestor, eu mesma e outros colegas, nós faríamos melhor do que fazem os nossos trabalhadores. Havia nessas ideias uma contradição que incomodava, mas que naquele momento não era significava como incômodo, mas como impossibilidade (nós não podíamos ser clonados, teríamos que trabalhar com eles!). Como impotência, isto é, diante do “poderio instituído”, considerando o tempo da política que é totalmente diferente do tempo dos serviços, era possível sentir um não saúde todos os dias. Como pensar em um universo reflexivo com essa complexidade numa pressão que produzia um achatamento do tempo dos processos?

³¹ Propusemos que os gerentes convidassem os enfermeiros para serem mais próximos e que pudessem dividir com eles as atividades de coordenação das equipes de técnicos de enfermagem, além de propor que atuassem também mais na assistência, organizando ofertas específicas de ações de cuidados direto com os usuários, incluindo procedimentos, consultas, etc.

Figura 5 - Como funciona o Mamute em mim?

Na figura 5, o mamute siberiano veio com mais força e o colocamos em evidência no debate, pois afinal o que era para mim esse “mamute siberiano”? Por que esta imagem me afetava tanto? O que ela podia falar do que eu fazia?

Esse foi um momento muito tenso pra mim naquela apresentação. Afinal que relação eu estava construindo entre o trabalho na gestão e a pesquisa? Ainda naquele momento esta relação era borrada para mim. Sentia desconfortos de várias naturezas. A pesquisa tinha uma razão instrumental no sentido de ofertar “armas” para minha caixa de ferramentas da gestão (para o meu mamute)? Quem estava interessada neste projeto era o eu que desejava continuar minha formação acadêmica, tornando então o trabalho uma razão instrumental para o projeto de docência³²? Era possível realizar uma pesquisa que mergulhava numa certa intimidade do serviço, mesmo sendo gestora? Precisaria eu sair da gestão para realizar esse trabalho? Ou estar inserido

³² Meu projeto em relação à docência estava inscrito no segmento de minha formação acadêmica. Já era mestre em Saúde Coletiva, já tinha sido professora substituta na área de Saúde Coletiva do Curso de Medicina da universidade Federal do estado, entre os anos de 2004/2005 e tinha interesse em prestar concurso para ser docente efetiva nesta área. Desejava fazer um doutorado.

na gestão é o que permitia produzir o trabalho? Como realizar essa proeza? Quem quer o trabalho? Para que esse trabalho? Tanto trabalho como pesquisa se misturavam sem que pudesse perceber como estava funcionando essa articulação.

Enquanto pensava o projeto de doutorado, no trabalho como gestora, estava vivendo o cotidiano dentro do mesmo prédio, com os trabalhadores! Mas não compartilhávamos o mesmo território, mantinha-se a distância entre nós, eu da coordenação geral e os “servidores”. Aliás, esta foi uma denominação que passei a utilizar após o convívio com pessoas do Departamento Pessoal existente no CEM A, herdado provavelmente com a mesma estrutura administrativa que resistira ao tempo. E isso em si já diz muito do porque desse distanciamento. Eu representava o estado, o contratante, o soberano, e eles os súditos, que deveriam “servir” e ao mesmo tempo resistir a mais um governo.

Mas o que eu desejava diante do mamute? Que máquina desejante eu punha a funcionar? Desejava reviver os áureos tempos do centro de especialidade? Isso em si já falava de uma idealização de que aquele serviço já teria sido muito diferente, já teria sido outro, cuidadoso com seus pacientes, potente em ofertar tudo o que tinha planejado que fosse sua missão no momento da fundação. Mas o que havia sido planejado para ser, de fato, no passado? Houvera este tempo, esse lugar, esse funcionamento? Eu desejava com meu projeto trazer de volta esse orgulho de ser um grande serviço especializado. Idealizava que isso havia ocorrido um dia, e queria descobrir como o fizeram e porque não o sustentaram. Buscava extrair daí, com minha pesquisa, a receita, o seu DNA (do mamute) original que teria se perdido. Resolveria revigorar o sentimento de um centro? Já houve este sentimento? Que estranhamento

haveria ocorrido? O que significava para mim o Mamute Siberiano? Talvez o estranhamento expresso pela metáfora, analisando agora, esteja repousado no sentido de desencontro de expectativas em relação ao centro de especialidades.

Vamos desdobrar o Mamute Siberiano. Essa imagem começa operar em mim quando assisti ao documentário *Soy Cuba, O Mamute Siberiano*.³³ Ocorre-me, com a lembrança do filme, que há um sentimento que é o seguinte: o serviço de saúde do qual estamos tratando, que foi inaugurado em 1976, já no declínio do INAMPS, ficou esquecido como palco das políticas públicas efetivas. Foi sendo normatizado oficialmente através de portarias que regulavam a atenção especializada, que foram mudando o seu lugar dentro do estado, ao qual o serviço pertencia. Foi estadualizado na década de 1990 e, posteriormente, municipalizado no início

³³ Sinopse do filme: *Soy Cuba, O Mamute Siberiano* é um documentário sobre Soy Cuba o desconhecido e extraordinário filme que o cineasta soviético Mikhail Kalatozov realizou em Cuba no início dos anos 1960, no auge da Guerra Fria. Esta megaprodução inicia-se durante aqueles inesquecíveis dias da crise de Outubro deflagrada pela instalação de mísseis soviéticos em Cuba. Momento em que os Estados Unidos decretaram o bloqueio naval contra a ilha. No início, o filme pretendia ser uma importante peça de propaganda da Revolução Cubana, um apoio que o comitê estatal de cinema da URSS prestava ao povo de Cuba. Durante dois anos, uma equipe mista de soviéticos e cubanos percorreu a ilha de ponta a ponta, filmando a jovem Revolução. Porém, a tragédia deste ambicioso projeto começou já no seu lançamento. Depois de uma semana em cartaz em Havana e Moscou, o filme foi arquivado. A elite cultural dos dois países recusou o resultado final. E assim o filme de Kalatozov ficou mais de 30 anos desconhecido no Ocidente. Descobrir os motivos que levaram as autoridades cubanas e soviéticas a arquivarem esta obra-prima, junto com a recente recuperação dos negativos originais por Martin Scorsese e Francis Ford Coppola e a consagração do filme pela crítica norte-americana – uma grande ironia do destino – foram os principais motivos para a realização deste documentário. *Soy Cuba, O Mamute Siberiano* é uma reflexão sobre o “porque” de uma obra de arte ter diferentes leituras através do tempo. (...) <http://www.soycuba.com.br/sinopse.asp?ln=pt>

do século 21. Foi, na vida real, palco de disputa da política eleitoral, capturado pela lógica clientelista, tornando-se instrumento eleitoral. Teria ocorrido o último concurso nos idos dos anos de 1980. Seu ambiente interno era escuro, insalubre. Não tenho notícia da data exata da última reforma predial.

Também eu sentia que haveria um jeito de existir, de resistir, de sobreviver, que predominava nesse lugar. O poder, por fragmentos de relatos, era exercido por clientelismo, pessoalidade, política das amizades e tráfico de influência e favores, retaliações. Havia todo um mercado de acessos de usuários a benefícios de políticos, e muitas vezes a benefícios daqueles que tinham a oportunidade de conhecer alguém que lá trabalhava e detinha algum mecanismo de acesso. Sofreu uma progressiva desativação ao longo do tempo. Vários serviços já haviam nascido e morrido – congelaram nesse terreno um centro de oftalmologia, um serviço 24h (SAMDU), um serviço de imagem, uma área odontológica e outros que não me ocorrem agora por talvez não terem sido descongelados. O sentimento é que por anos o Mamute estava soterrado, mas vivo, pulsando, contudo com partes deterioradas e outros sobreviventes!

A conexão que fiz era que o que eu vivia no CEM A assemelha-se com o que se passava no filme *Soy Cuba*. Da mesma forma que o filme estava esquecido, o CEM A também o estava, mas ambos estavam vivos nas memórias das pessoas, e ambos, o filme pela ação de cineastas atuais, e o CEM A, a partir da ação da Secretaria, ganharam visibilidade. Ambos, com suas histórias, não eram inteligíveis por completo, e nem eu e nem os cineastas podíamos compreender as suas existências e, portanto, não podíamos dominar os seus “acontecimentos”. Recolhíamos seus efeitos, não podíamos dominá-los.

Nós operávamos a partir da municipalização, um progressivo descongelamento do Mamute, e propondo políticas públicas para isso. Idealizei junto com meus companheiros de governo um projeto para o Mamute como um “centro” de excelência técnica. Semeei, discretamente, na superfície de sua pele os sonhos para seu funcionamento futuro, para o seu reviver. Contudo, não me preocupei o suficiente sobre o como funcionava o Mamute, mas sim como funcionaria. Investiu-se (o nosso governo) em recuperar sua aparência para que significasse um novo. Um novo que recuperasse o antigo serviço “do antigo INAMPS”. E eis que ele ressurgiu, com cara de novo, reluzente, mas funcionando como antes ou de muitos jeitos que não tinha noção. E eu que o dirigia, mesmo que indiretamente, “desejava que voasse, mas sentia que era um paquiderme pesado, sem asas”. O que fazer com isso? O que fazer com os “dinossauros” que o habitam?

É esse o nosso mamute que fala sobre o tipo de encontro que fabricávamos com os profissionais de saúde. Na verdade, um desencontro caracterizado por uma tensão entre o recorte do serviço a partir do lugar na política de saúde, projeto do nosso governo G, *versus* o recorte de todos os outros “g” que lá governavam o dia a dia dos fazeres, naquela imensa organização. Esse encontro produzia em mim um sentimento inquietante sobre o modo como maquinava o instituído na produção e reprodução deste como Mamute Siberiano – ícone pré-SUS. Como fora congelado? Tinha uma concepção, aliás bem *a priori*, que nascera sob a égide do modelo médico liberal privatista, e a seu favor operava. Esmagava-me seu cotidiano. Enfadava-me com seus efeitos de repetição. Desejava, mais do que nunca, conduzir um processo de mudança institucional que produzisse outros modos instituintes na sua constituição.

Eis aí nossa metáfora, que já fora esgarçada pela discussão, o que produziu um deslocamento que coloca

o tema “em busca de um novo campo de produção de subjetivações” em evidência. Eis aqui a nossa questão: como funcionamos em relação ao Mamute?

CONVERSAÇÕES 5 – O funcionamento como Mamute é uma avaria!

O funcionamento como Mamute é uma avaria.

Como essas coisas vão operando? Sob quais tensões? Quais analisadores? Quais pontos de conexão para perceber? Quais linhas de fuga a perceber?

Já há evidência de uma potência na avaria aqui nesse ponto? Acho que ainda não.

Quem é o mamute? Aqui cabe esta pergunta, pois fica evidente até este momento de minha narrativa que eu fabricava cotidianamente o centro de especialidades como um mamute e ao mesmo tempo que me fabricava também como mamute, são várias camadas de descongelamentos: o do CEM A e o meu.

Era esse o assunto que o Mamute marcava. O Mamute falava de uma subjetividade minha territorializada sobre o que ocorria nos serviços, uma ideia cristalizada de qual seria a ação do gestor, do que seria o serviço, ou seja, eu também era um mamute. O Mamute dava visibilidade para o tipo de conexão que eu fazia com o instituído e como por ele era capturada. Desejava constituir outro instituído (para mudar o reino! desejo de soberania!), desejava ser também capaz de ter a força do mamute para capturar o outro para o meu sentido. Ao mesmo tempo que queria ser o mamute, desprezava a forma do mamute em reproduzir cotidianamente, micropoliticamente, a si mesmo. Não conseguia ver como ele se produzia, mas ao mesmo tempo o produzia todo o dia e não o reconhecia. Eu não enxergava a vida que vazava o mamute todo o dia, eu via o serviço como se tivesse morto, isso era que operava na minha cabeça. Mas, meu corpo o sentia vivo, muito vivo, e com ele maquinava diariamente.

Detalhamento da gestão do Centro de Especialidades A

Item 1-Avaliação inicial de quando o serviço passou para gestão municipal, segundo fontes da SMS, era um “estado físico e organizacional precário”. As ações desenvolvidas pela gestão desta secretaria foram: “(...) iniciou-se uma verdadeira revolução administrativa, criando-se o CEM A, promovendo-se a reintrodução de profissionais de saúde que não cumpriam seus horários, ampliando em quase 400% a oferta de consultas e exames, além de colocar em funcionamento equipamentos diagnósticos que não estavam sendo usados há mais de 03 anos. Após revisão técnica e pequenos reparos foram colocados em funcionamento: 01 Mamógrafo seminovo, 01 equipamento de Raio X de 500 MHz, 01 equipamento de Teste Ergométrico Computadorizado. Ressalta-se, ainda, que o serviço de Ultrassonografia, que funcionava precariamente, passou a fazer a entrega do laudo com imagem fotográfica e o serviço de eletroencefalografia passou a funcionar atendendo a demanda reprimida da capital e interior.” (SMS, 2002, p.38)

Item 2-Em 2003, a gestão da SMS estava conformada da seguinte forma: compõem o sistema de gestão da SMS dois subsistemas que organizam a Assistência à Saúde do Município de Capital, sendo: Diretoria de Assistência à Saúde (DISA): responsável pela Rede de AB e por parte da Rede de Atenção Psicossocial (Centros de Apoio Psicossocial – CAPS), pelo Centro de Controle de Zoonoses e pela Assistência Farmacêutica. Diretoria de Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação: responsável pela rede de média e alta complexidade ambulatorial (serviços próprios como os CEM’S AES – Centro de Especialidades Médicas de Capital, conveniados e contratados) e rede de média e alta complexidade hospitalar (que compõe o Hospital Horizontal em sistema de co-gestão, o que será visto adiante) e a rede

de Urgência e Emergência (SAMU e Pronto-Atendimentos 24 horas). (SMS, 2003, p.44)

Item 3-A seguir apresentamos as atividades desenvolvidas pela equipe na RAE no período nos anos de 2005 e 2006: Organização da mudança do CEM A (iniciada em dezembro e em fase de conclusão): Discussão com os profissionais dos serviços sobre a mudança para o prédio reformado, com definição das equipes de mudança; preparação dos serviços para a mudança: encaixotamento de arquivos, de equipamentos, de materiais médicos hospitalares, levantamento de mobiliários que iriam; vistorias ao novo prédio, com definição do que seria montado de serviço em cada local; definição das rotinas transitórias em relação ao funcionamento dos serviços no período de mudança; revisão de toda a estrutura do prédio reformado; supervisão da entrega de todos os novos mobiliários e materiais e equipamentos médicos adquiridos para o prédio reformado; comunicação aos usuários sobre as rotinas transitórias de mudança (com fechamento de agendas, serviços e médicos que mudam, entre outros); reunião com todas as equipes do novo serviço, com redefinição dos subgrupos de servidores por unidade produtiva.

- Redefinição das rotinas estratégicas dos serviços:
 - Organização de prontuários (em processo de implantação que foi iniciado em fevereiro): Implantação de nova forma de cadastramento: nova sistemática e processo de arquivamento dos prontuários médicos, reorganização dos espaços físicos com constituição de prontuário único, treinamento da equipe.
 - Implantação de todos os mecanismos de acesso aos serviços especializados por dentro do Sistema Cartão e complexo regulatório (em processo de implantação que foi iniciado em fevereiro): Implantação das agendas de retornos dos CEM’S dentro do sistema: reavaliação de todas

as agendas de retornos de todos os profissionais, discussão dos critérios que definem a proporção entre primeira consulta e número de retornos; discussão dos mecanismos de inclusão das agendas de papel, por dentro do sistema, preparação das modificações do sistema e do processo de trabalho da equipe necessários.

- Revisão e discussão de todas as rotinas de acesso dos centros de especialidades médicas: Definição das rotinas para abordar casos de uso dos agendamentos (Pacientes sem boletos – data certa e data errada; Pacientes com boleto – com boleto e data certa, com intercorrências, boletos com data e horários vencidos, boletos com data e horários adiantados).

- Implantação de Rotinas Monitoramento da Execução da Produção dos serviços (em processo de implantação, que foi iniciado em janeiro): Monitorar a consistência dos dados da unidade para o Boletim de Produção Ambulatorial: Atualização dos dados de cadastro (Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, Cadastro Brasileiro de Ocupações, Perfil, Carga Horária, Contratos, etc.); Conferência da consistência do cadastro dos profissionais das unidades e eliminação das duplicidades; Revisão dos perfis de cada serviço. Redefinição das atribuições do grupo de operação administrativa da unidade: Atribuição do gerente, Atribuição dos operadores da estação de cuidado. Acompanhamento da execução da produção: Implantação de pontos de controle do processo produtivo, Verificação da consistência de dados imputados.

- Implantação do Modelo Saúde na RAE (em processo de implantação, que foi iniciado em dezembro):

- Implantação do Acolhimento em todos os serviços especializados: discussão com as equipes do papel do

acolhimento e do processo de trabalho e implantação mesmo.

- Implantação de trabalho em equipe: realização de reuniões com todos os trabalhadores dos centros de especialidade, com discussão sobre o que é o trabalho em equipe, missão dos serviços especializados dentro do sistema de saúde, sobre os marcadores do modelo (acolhimento, vínculo, produção de autonomia, etc.), discussão sobre o diagnóstico do processo de trabalho dos serviços especializados.

- Implantação das Modalidades de Cuidado Temporário e Cuidado Prolongado: discussão com equipes sobre esses conceitos e as implicações práticas de sua implantação, levantamento junto às equipes das patologias que se enquadram em cada modalidade de cuidado, discussão dentro da equipe de gestão da Rede de Atenção Especializada (RAEP) das formas de programação para sua implantação.

- Reuniões com o controle social para apresentação das propostas de reorganização da RAEP.

- Comunicação com outras Redes: Definição de rotinas e processos de referência e contra-referência.

- Implantação da Gestão da Produção do Cuidado: discussão sobre as atribuições e rotinas do núcleo de gestão do cuidado, sobre as atribuições e rotinas da gerência das unidades produtivas na gestão do cuidado, sobre as atribuições e rotinas dos operadores das estações de cuidados na gestão do cuidado.

- Reorganização da gestão e do gerenciamento dos serviços e da rede:

- Implantação das Unidades Produtivas no CEM'S, com gerencia e equipe definida. Implantação do colegiado de gestão do CEM'S.

Item 4-O Detalhamento dos serviços que passaram a funcionar dentro do complexo **CEM A: Serviços de Apoio Diagnóstico** – especializado em fornecer para os demais serviços um elenco de procedimentos diagnóstico que apoiam tanto a conclusão diagnóstica como a supervisão e o acompanhamento de tratamento clínico e/ou cirúrgico. Caracteriza-se por ofertar patologia clínica, diagnóstico por imagem, diagnóstico em cardiologia, neurologia e aparelho digestivo. **Centro de Referência em Reabilitação** – Serviços especializado ambulatorial de alta complexidade para diagnóstico, avaliação e tratamento de pessoas com lesão raquimedular, acidente vascular cerebral, traumatismos cranioencefálicos, paralisia cerebral e amputados, com desenvolvimento de deficiência física (motora e sensória). Inclui, ainda, prescrição, adequação, treinamento, acompanhamento e fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. O Programa contará com atendimento nas áreas médica, de fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, assistência social e enfermagem. Após o processo de reabilitação, o paciente irá dispor de oficinas de atividades esportivas para deficientes, realizadas por profissionais de educação física com especialidade nesta área. Este Serviço contará com serviços de diagnóstico e terapia, serviço de avaliação funcional com equipamentos para realização de espirometria e ergoespirometria e potenciais evocados e urodinâmica. **Serviço de Cirurgia Ambulatorial e Hospital Dia** – Especializado em patologias cirúrgicas, sendo caracterizado por realizar cuidado temporário com o objetivo de realizar diagnóstico especializado e indicação cirúrgica, supervisão de tratamento pré- e pós-operatório. Realiza também cirurgias ambulatoriais de pequeno e médio porte. Ordena demanda dos pacientes de oncologia para serviços de referência após o fechamento de diagnóstico e/ou estadiamento e dos pacientes com indicação de

cirurgia em serviço hospitalar. Realiza ainda internações ambulatoriais tanto para retaguarda de procedimentos sob analgesia como para cirurgia ambulatorial de médio porte. Realiza ainda internações ambulatoriais para tratamentos ambulatoriais, cuja droga é de administração endovenosa. É composto pelas seguintes especialidades médicas: Cirurgia Geral, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Mastologia, Ortopedia, Urologia, Radiologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo (Proctologia). Integra ainda uma equipe multiprofissional: enfermeiro, assistente social. **Serviço de Referência para Doenças Crônicas Transmissíveis e não Transmissíveis** – Especializado em patologias crônicas transmissíveis (HIV, TB, HANSEN, entre outras) e não transmissíveis (doenças cardiovasculares e cardiorrespiratórias, endócrino-metabólicas, neoplasias, dermatológicas, entre outras), sendo caracterizado por vinculação de clientela – cuidado continuado, onde o usuário consome uma vaga para cuidado prolongado. Caracterizado por realizar diagnóstico especializado, supervisão de tratamento, cuidado temporário para estabilização de pacientes de risco leve ou moderado e cuidado prolongado para pacientes de alto risco. Ordenamento da demanda dos pacientes de alto risco que requerem cuidados prolongado/continuado em outros serviços de referência ambulatoriais e hospitalares. Ordena demanda dos pacientes de oncologia para serviços de referência após o fechamento de diagnóstico e/ou estadiamento. Tem no seu corpo clínico neurologia, cardiologia, pneumologia, endocrinologia, alergologia e imunologia, dermatologia, nefrologia, geriatria, hematologia, infectologista, psicologia, enfermagem, assistentes sociais, nutrição. **Centro de Especialidades da Criança e do Adolescente** – Especializado no atendimento às patologias pediátricas tem como característica a vinculação de clientela, portanto realiza cuidado continuado para crianças com patologias

cardiovasculares desde a alta das unidades neonatais – ambulatório de neonatologia, cardiologia pediátrica, com suporte de maior parte das especialidades pediátricas.

Item 5-A SMS em questão estava propondo um propondo a implantação de um novo modelo de saúde. Essa proposta era constituída pela implantação: das equipes de referência em Saúde da Família como estratégia de organização do trabalho das equipes (com a ideia de constituição das equipes de Programa de Saúde da Família (PSF) e incorporação dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS), do Núcleo de Saúde Coletiva (que propunha uma forma de organizar as ações mais nucleares da saúde coletiva nos Centros de Saúde), o apoio matricial (como forma de problematização e aporte de novos conteúdos para as equipes, inicialmente pensado para o desenvolvimento da saúde mental dentro das equipes dos centros de saúde), alteração do trabalho da equipe de supervisão dos distritos transformando os antigos supervisores em “apoiadores institucionais”, implantação do acolhimento como estratégia de ampliação do acesso dos usuários aos centros de saúde, educação permanente como forma de introduzir a discussão da mudança do modelo de atenção para as equipes, criação de um incentivo financeiro como forma de induzir a adesão das equipes ao PSF, discussão da clínica ampliada como paradigma de transformação do processo de trabalho, entre outras.

Fabricando uma caixa de ferramenta para “Sentintes”

[...] Ninguém sabe antecipadamente os afetos de que é capaz: é uma longa história de experimentação, uma demorada prudência, uma sabedoria espinosista que implica a construção de um plano de imanência ou de consistência. (DELEUZE, 2002, p.130)

Estranhando meu olhar

Depois do arrebatamento que me causou o *Mamute*, sentia-me desorganizada, e já não sabia muito bem como prosseguir a investigação. Tinha a sensação que tinha perdido o foco da pesquisa e que o pensar epistemológico – ou seja, o pensar mais “esquemático” dos passos de uma pesquisa – já não funcionava para aquilo que tinha sido apontado na orientação coletiva³⁴.

Como estratégia de investigação, percorri certo funcionamento epistemológico da pesquisadora em mim. Já havia identificado, a partir do *Mamute*, a força do lugar do saber para formatar o meu olhar sobre o outro, e era exatamente desse lugar, o lugar daquele que tudo sabe que precisava abandonar. Isto significava mudar de atitude diante do ato de pesquisar. Mas como fazer isso?

³⁴ Orientação coletiva é uma atividade dos “seminários de tese” que a Linha de Pesquisa Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde faz mensalmente. Trata-se da apresentação dos projetos em andamento de doutorando e mestrando, no qual discutimos coletivamente o desenvolvimento da pesquisa.

Já tinha experimentado utilizar imagens – p. ex., o Mamute Siberiano – que me permitiram produzir outra forma de dar expressão e, por consequência, outra língua aos murmúrios que me atacavam por dentro. Sentia uma tensão na pele, que transbordava a olhos nus para outros, mas que eram invisíveis a mim, apesar de sentidos. Necessitava de uma “artesanaria” que fabricasse os “artefatos³⁵” dessa língua desconhecida, dando voz aos narradores em um “porvir” que fossem capazes de vazar meus olhos, *transversar*³⁶ meu olhar e narrar os outros mundos³⁷ possíveis que eu não via. O Mamute indicava esta “avaria” no olhar, esse sedentarismo de percepção, este afogamento da criação desses muitos mundos possíveis.

Um agir artesão – era disso que eu precisava! – que operasse a partir da invenção de procedimentos próprios de investigação, respeitando a multiplicidade das memórias utilizadas e das fontes possíveis, em um agir estético que apostasse na produção de outros registros de memória (SILVA, 2007) como operador de “linhas de fuga em mim”, e que me deslocasse do mundo instituído que me capturava, do olhar que me cegava, produzindo uma nova *prática de si* em mim.

³⁵ O verbete Artefato é um objeto produzido, no todo ou em parte, pela arte ou por qualquer atividade humana, na medida em que se distingue do objeto natural, produzido pelo acaso. (ABBAGNAMO, 2007)

³⁶ *Transversar* é uma expressão com o sentido extraído do poema de Manoel de Barros (2007, p.75): “A expressão reta não sonha/ Não use o traço acostumado/ A força de um artista vem das suas derrotas/ Só a alma atormentada pode trazer para a voz um formato de pássaro/ Arte não tem pensa: O olho vê, a lembrança revê, e a imaginação *transvê*./ É preciso *transver* o mundo”. Este conceito é trazido para as investigações da Linha Micropolítica e pode ser consultado no livro *Pesquisadores IN-MUNDO: um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental*. (GOMES; MERHY, 2014. Editora Rede UNIDA, 2014)

³⁷ A ideia de ver outros mundos, isto é, outras vistas do ponto foi inspirada na formulação de Castro (2008).

Merhy (2014) trabalha a ideia que a *prática de si* está relacionada à ideia que todos fazemos práticas de si, todos somos praticantes de si nos vários tipos de viver que cada um realiza.

A semelhança de uma dietética, todos nós estabelecemos relações com várias coisas do nosso viver e fazemos prática de si que, de alguma maneira, impactam na maneira como podemos nos identificar em nós e no outro. Qual a consequência disso no âmbito do cuidado? Em primeiro lugar, assumir que todos fazem práticas de si, mesmo não necessariamente relacionadas com a saúde, significa reconhecer que todos nós somos praticantes dietéticos e que todos nós cuidamos de si. Cuidar de si é uma prática da produção da vida que em nós se realiza com práticas de si. E nesse sentido, todos somos praticantes dietéticos, mesmo que não seja com comida. Se deslocarmos a imagem do dietético enquanto algo restrito ao campo da comida, mas retendo a ideia de alimentação, podemos dizer que fazemos escolhas na produção de si diante de certos níveis de relações com o outro, que às vezes nos potencializam, ou nos despotencializam. Esses movimentos dos corpos são muitos presentes na construção da vida em nós. É essa prática de si, essa dietética, que nominamos como “alimentação da vida do outro em nós”, que tanto pode permitir que nos alimentemos da potência de vida produzida em nós no contato com o outro, como possibilitar que deste nos afastemos. Pode acontecer ainda que minha prática de si seja o inverso do proposto, ou seja, que eu me alimente da retirada de potência que o outro provoca em mim. Por isto dizemos

que a prática de si é algo que não tem, necessariamente, relação com o binômio saúde/doença, mas que está indissociada da produção da existência. A prática de si é a forma como se realizam as produções da existência.³⁸

Somente hoje, numa análise retrospectiva dessa tese, é que é possível narrar estes procedimentos adotados por mim como a busca de uma nova *ética de si*³⁹, os quais me permitiram a fabricação de novos sentidos para a vida em mim, e também do processo de investigação cartográfica. Necessitava mudar o meu posicionamento não só em relação ao ato de pesquisar, mas também minha relação com as alteridades. Penso que era isso que propunha Celeida Tostes (COSTA; SILVA, 2014) aos seus alunos da Escola de Artes do Parque Lages.⁴⁰

[...] dar ênfase ao processo, para que este criasse situações imprevistas das quais pudéssemos nos apropriar [de nossa autofabricação na fabricação dos nossos mundos, num movimento que] consegue apreender acasos e transformá-los em sequências, encadear ações, e isso é tecnologia. (p.21)

³⁸ Extraído da gravação da conferência ministrada por Merhy em 2013, na UFRJ – Campus Macaé em setembro de 2013.

³⁹ Idem.

⁴⁰ A Escola de Artes Visuais do Parque Lage, vinculada à Secretaria de Estado de Cultura e administrada pela OS Oca Lage desde 2014. Desenvolve programas de ensino em arte voltados para a formação de artistas, curadores, pesquisadores e interessados em estabelecer ou aprofundar o contato com a arte. Fundada por Rubens Gerchman em 1975. Durante a segunda metade da década de 1970, reuniram-se nesse ambiente transdisciplinar cerca de quarenta artistas e intelectuais de peso, tais como Helio Eichbauer, Lina Bo Bardi, Mario Pedrosa, Alair Gomes, Roberto Magalhães, Celeida Tostes, Gastão Manoel Henriques, Claudio Tozzi, Marcos Flacksman, Sergio Santeiro, Dionísio del Santo, Roberto Maia, Lelia Gonzáles, Paulo Herkenhoff, entre outros. Localização: Rio de Janeiro – RJ, eav@eavparquelage.rj.gov.br.

Era isso que propunha a orientação coletiva (e também artesanal) dessa tese: inventar nossa própria tecnologia de reinvenção de si e que seria ao mesmo tempo a investigação do outro em mim, isto é, a nossa/minha cartografia.

Foi minha familiaridade com as atividades artesanais⁴¹ vivida desde a infância, e o apoio do coletivo a esta experimentação, que abriu a possibilidade de investir em uma forma de agir mais artesanal na produção da tese. Abri mão conscientemente de um agir técnico mais prescritivo na condução da pesquisa e dediquei-me ao movimento de encontro com as coisas, com as pessoas, com as cenas, com as imagens, com os corpos de todas as ordens, das naturezas mais variadas, *experienciando*⁴² na conexão “artística” com estas heterogeneidades, novas formas de expressão em mim. Foi dentro desse movimento que me deparei com a ideia/imagem do “labirinto” que me conectou ao um pensamento sobre o que era a produção do conhecimento. Pesquisei várias imagens/ideias de labirinto e encontrei essas duas (“SINISCALCHI: Martin Mystere” e a Figuras 6) que finalmente me permitiram entender como funcionava o epistemológico em mim.

A **SINISCALCHI: Martin Mystere**⁴³ é um quadrinho no

⁴¹ Em minha família de imigrantes no interior do Paraná há uma tradição de artesãos no qual convivi desde a infância, em que nós crianças e adultos estávamos o tempo todo desenvolvendo coisas artesanais: comida, bebidas, conservas, costuras, bordados, pinturas, marcenarias, vidrarias, pátinas, reformas de toda ordem e aproveitamento de todos os tipos para enfrentar as precariedades de um *mix* de um estilo rural vivido em cidade interiorana.

⁴² Experienciar foi extraído de Merhy *et al.* (1996), que é o estar acontecendo o SUS no cotidiano. Esse livro tem como referência um debate com Mario Testa, que se contrapõe a um “pensar em saúde” e um “saber em saúde”, a partir de um agir, olhar e experienciar o SUS. Em: *Agir em Saúde* (1996) e *O trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano*, 2003.

⁴³ A figura 6, cujo título é **SINISCALCHI: Martin Mystere**, pode ser vista web no endereço Fonte: <http://www.comicartfans.com/GalleryPiece>.

qual se via um labirinto com visão vertical e ao seu lado a imagem de um executivo, que tinha uma expressão de segurança e felicidade, e dava a impressão de que ele dominava os segredos do labirinto.

Imediatamente me identifiquei com esse homem que se coloca ao lado do labirinto com um sorriso de quem já sabe o que tem que fazer e como fazer. Pensei, “ele já o conhece, já sabe como decifrar o labirinto. Deve ter feito um MBA⁴⁴!”

Encontrei também essa figura 6 do rato de laboratório no labirinto, e imediatamente pensei: “então é assim que ele faz!” Com essa imagem, ocorreu-me uma sensação que o executivo de terno se tornava um rato sofisticado, que criara uma estratégia técnica de desmontar o labirinto sem que tivesse a estética do rato, mas outra estética tecnicamente aceitável. Ambos procediam por desmonte do labirinto, e eu também o faria se tivesse a oportunidade, era assim que eu funcionava como pesquisadora, no começo.

asp?Piece=392481&GSub=124032. **Artist:** Luigi Siniscalchi (All). Como tem direitos autorais reservados, não publicamos.

⁴⁴ O Master in Business Administration (MBA) no Brasil é curso de especialização, *latu sensu*, voltado para a prática profissional.

Figura 6 - Maus Labyrinth.



Diante do labirinto, pensava que o “sabido” em mim deveria operar um esquadrinhamento das formas, seus ângulos, suas medidas, desmontando suas partes e finalmente construindo um teorema sobre as forças que atuariam para compor aquele labirinto, extrapolando para uma proposta de um teorema explicativo universal com coordenadas que relacionam as partes e que organizariam todos os labirintos. Isso era o que eu faria se estivesse no lugar dele, com meu agir epistêmico.

Pensava ainda que o melhor para decifrar o labirinto fosse observá-lo de fora e a uma boa distância para compor enfim uma visão totalizante do mesmo. Isto era o conhecimento! Esse seria o lugar epistemológico? Sim, era o confortável lugar do saber teórico sobre as coisas – “o saber que tudo pode capturar!” – que criava um campo de intervenção seguro para meu agir pesquisador, e que também influenciava meu modo de agir no governo. Como me desconfortar com isso, considerando o quanto essa certeza era minha referência?

Discutimos essas duas imagens coletivamente, para aprofundar o debate sobre o lugar da investigação, da pesquisa. O saber que desejava construir no meu doutorado dependia de outro posicionamento, de outro movimento: de abandonar o espaço da produção de *teoremas*⁴⁵ – o *espaço estriado*⁴⁶ – e adotar um “modelo problemático”, que implicaria em outra atitude, que ao invés de desmontar o labirinto ou comer suas partes, eu deveria me deslocar para dentro do labirinto e percorrê-lo, ocupando o espaço sem medi-lo, mas caminhar segundo um deslocamento que segue suas curvaturas em busca das singularidades, de transversalizações, um caminhar oblíquo – num movimento de produção de um *espaço liso*.⁴⁷

⁴⁵ Tomamos a ideia de teorema como aquela atitude de produção do conhecimento que opera a partir da ideia que a realidade existe em si e que se reproduz a partir de regras universais, e que a ciência tem o objetivo de descobrir essas regras universais, ou seja, os teoremas que explicam sua existência e reprodução.

⁴⁶ O “espaço estriado” (DELEUZE; GUATARI, 2002c, p.183-188) “é uma forma de produzir os territórios existenciais, e é caracterizado por ser um espaço métrico, fundado a partir de um logos, no qual as formas organizam a matéria, é extensivo, dimensional – no ‘espaço estriado’, fecha-se uma superfície, a ser ‘repartida’ segundo intervalos determinados, conforme cortes assinalados”.

⁴⁷ O espaço liso “é um espaço amorfo, informal, que se ocupa sem contar. É um espaço aberto em todas as direções, prolongável em todos os sentidos, ainda que tenha um centro, onde o corpo se move. É variação contínua, é o desenvolvimento contínuo da forma, é a fusão da harmonia e da melodia em favor de um desprendimento de valores propriamente rítmicos, o puro traçado de uma diagonal através da vertical e horizontal. O espaço liso é ocupado por acontecimentos (...) por coisas formadas e percebidas. É um espaço de afectos, mais que de propriedades. É uma percepção háptica, mais do que óptica. (...) É a subordinação do hábitat ao percurso, a conformação do espaço do dentro ao espaço do fora. (...) No espaço liso, a linha é um vetor, uma direção e não uma dimensão ou uma determinada métrica. Não só o que povoa o espaço liso é uma multiplicidade que muda de natureza ao dividir-se – é o caso das tribos no deserto; distâncias se modificam constantemente, malhas que não param de metamorfosear, mas o próprio espaço liso, deserto, estepe, mar ou gelo, é uma multiplicidade desse tipo, não métrica, acentuada, direcional.” (DELEUZE; GUATARI,

Essa perspectiva se apoia no que Deleuze e Guattari (2002c)⁴⁸ nomeiam de *ciência menor*, ou seja, uma *ciência arquimediana*⁴⁹, mais operativa que funcionaria mais próximo ao movimento dos fluídos, isto é, se ocupa os espaços por fluxos, sem ter uma forma *a priori*, por escorrimentos, por vazamentos; um modelo devir e de heterogeneidade com um modelo de passagem que se opõe ao estável, ao eterno, ao idêntico, ao constante; um funcionamento turbilhonar, que percorre um espaço aberto a muitas possibilidades, atento ao modo como as coisas-fluxo se distribuem e se engendram. Enfim um modelo “problemático”, no qual

2002c, p.183-188)

⁴⁸ Deleuze; Guattari, 2002c, p.24-27.

⁴⁹ É possível identificar a “ciência arquimediana” na engenharia em pelo menos dois momentos: na construção das catedrais góticas no século XII e na construção de pontes nos séculos XVIII e XIX. É denominada de ciência menor, por ser desenvolvida por grupos ou confrarias que eram especializados em realizar esse tipo de obra, operando com uma outra lógica. Segue um fragmento que ilustra essa diferença: “o gótico é inseparável de uma vontade de construir igrejas mais longas e mais altas que as românicas. (...) mas essa diferença não é simplesmente quantitativa, ela indica uma mudança qualitativa: a relação estática forma-matéria tende a se esfumar em favor de uma relação dinâmica material-forças. É o talhe que fará da pedra um material capaz de captar e compor as forças de empuxo, e de construir abóbadas cada vez mais altas e mais longas. (...) O talhe das pedras é inseparável, por um lado de um plano de projeção diretamente sobre o solo, que funciona como limite plano, e por outros, de uma série de aproximações sucessiva (esquadrejamento), ou da variação das pedras volumosas. (...) invoca[-se] a especificidade de uma geometria operatória arquimediana, projetiva e descritiva, definida como ciência menor, mategrafia mais que matelogia; (...) uma lógica operatória do movimento que permite ao ‘iniciado’ traçar, depois cortar os volumes em profundidade no espaço, e fazer com que o “o traço produz a cifra”. Não se representa, engendrase e percorre-se. Essa ciência não se caracteriza tanto pela ausência de equações quanto pelo papel muito diferente que estas adquirem eventualmente: em vez de serem absolutamente boas formas que organiza a matéria, elas são “geradas”, como que “impulsionadas pelo material, num cálculo qualitativo otimizados”(p.29-30). Esta ciência deu origem a “geometria moderna”.

[...] problema é afectivo e inseparável das metamorfoses, gerações e criações na própria ciência. (...) não é um obstáculo, é a ultrapassagem do obstáculo, uma projeção (...) [na qual] as figuras só são consideradas em função das afecções que lhes acontecem, secções, ablações, adjunções, projeções. (...) de um problema aos acidentes que o condicionam e o resolvem há toda sorte de deformações, transmutações, passagem ao limite, operações onde cada figura designa um acontecimento muito mais que uma essência. (DELEUZE; GUATARI, 2002c. p. 25-26)

Partindo desta perspectiva, posicionei-me pensando que deveria ir de um problema aos acidentes que o condicionam e o resolvem, num movimento de ultrapassar o que Deleuze nomeia de *pensar-estado*⁵⁰? Portanto, nosso desafio era apostar na produção rizomática do conhecimento na experiência da relação-acontecimento com o outro, o que significava considerar as imagens que o rizoma posicionava para o pensamento:

[...]O rizoma conecta um ponto qualquer com outro ponto qualquer e cada um de seus traços não remetem necessariamente

⁵⁰ *Pensar-estado* fazendo referência ao que Deleuze e Guattari (2002c, p.43), no qual formulam que haveria um pensamento que “já seria por si mesmo conforme a um modelo emprestado do aparelho de Estado, e que lhe fixaria objetivos e caminhos, condutos canais, órgãos, todo um *organon*. Haveria portanto uma imagem do pensamento que recobriria todo o pensamento, (...) que seria como a forma-Estado desenvolvida no pensamento. Esta imagem possui duas cabeças que remetem precisamente aos dois pólos da soberania: um *imperium* do pensar-verdadeiro, operando por captura mágica, apreensão ou liame, constituindo a eficácia de uma fundação (*muthos*); uma república dos espíritos livres, procedendo por pacto ou contrato, constituindo uma organização legislativa e jurídica, trazendo a sanção de um fundamento (*logos*).

a traços de mesma natureza; ele põe em jogo regimes de signos muito diferentes, inclusive estado de não signos;

[...] não é feito de unidades, mas de dimensões, ou antes de direções movediças;

[...] não tem começo nem fim, mas sempre um meio pelo qual ele cresce e transborda;

[...] constitui multiplicidades lineares a N dimensões, sem sujeito nem objeto, exibíveis num plano de consistência e do qual o Uno é sempre subtraído (n-1);

[...] o rizoma procede por variação, expansão, conquista, captura, picada;

[...] o rizoma se refere a um mapa que deve ser produzido, construído, sempre desmontável, conectável, reversível, modificável, com múltiplas entradas e saídas, com suas linhas de fuga;

[...] um rizoma é feito de platôs (...) uma região contínua de intensidades, vibrando sobre ela mesma (...) chamamos platô toda multiplicidade conectável com outras hastes subterrâneas e superficiais de maneira a formar e estender um rizoma;

[...] A questão é produzir inconsciente e com ele novos enunciados, outros desejos: o rizoma é esta produção de inconsciente mesmo. (DELEUZE; GUATARI, 2004, p.28-33)

Dispus-me a enfrentar os fatos-problemas em mim, necessitava este deslocamento – sair desse foco! Inicie um movimento de “deriva” passando por vários livros, textos, ideias, coisas já escritas por mim, de outros, gravações de nossas discussões, imagens, vivências do trabalho. Em meu movimento adotei algumas noções sugeridas por Deleuze e Guattari (2004, p.36) em *Rizoma*: ao invés de procurar responder às questões “para onde vai você? De onde você

vem? Aonde quer chegar?”, optei por me mover entre as coisas, as alteridades: “entrar e sair, não começar nem terminar”. Não buscava produzir uma média, mas perceber as conexões, os fluxos, as velocidades. Essa foi a abordagem que elegi para discutir nesse doutorado as questões que me interessavam. Desejava perceber “a gestão que fui/éramos”, era esse o ponto que no estudo adquiria velocidade, intensidade e força.

Esse movimento produziu um estranhamento do “meu olhar sociológico”: não seria capaz com ele de entrar nos temas que me interessavam, e precisava interditar essa “presidência de olho” na minha investigação. E foi no encontro com o pensamento de Espinoza, na Linha Micropolítica, que experimentei pela primeira vez “torcer meu pensamento”⁵¹. Apresentava Deleuze (2002, p.76) a perspectiva proposta por Espinoza: há um *paralelismo* entre corpo e alma, entre a *potência formal de existir* e a *potência objetiva de pensar*. Era isso que eu procurava, uma “chave” para sair da posição de produzir um pensamento representação para o vivido e buscar no corpo outras leituras sobre o que acontecia em mim e produzir pensamento a partir daí. Segundo essas ideias, esta postura

⁵¹ Encontrei o sentido para essa torção nesta citação: no sentido do método geométrico de Espinosa que “Para Espinosa, a vida não é uma ideia, uma questão de teoria. A vida é uma maneira de ser, um mesmo modo eterno em todos os seus atributos. E é somente desse ponto de vista que o método geométrico assume todo o seu sentido. (...) deixa de ser um método de exposição intelectual; não se trata mais de uma exposição professoral, mas de um método de invenção. Ele se torna um método de retificação vital e óptica. Se o homem é de certa forma torcido, retificar-se-á este efeito de torção religando-o a sua causa. (...) É preciso compreender num todo o método geométrico, o ofício de polir lentes (...)”. Ele diz precisamente que as demonstrações são os ‘olho da alma’. Trata-se do terceiro olho, aquele que permite ver a vida para além das falsas aparências, das paixões e das mortes. A demonstração como terceiro olho não tem por objetivo comandar nem mesmo convencer, mas apenas constituir as lentes ou polir o cristal para essa visão livre e inspirada. (DELEUZE, 2002, p.19-20)

diante da produção do conhecimento não deveria significar “de modo algum privilegiar o corpo sobre o espírito”. Na verdade, esse caminho continha outra ideia-força:

[...] trata-se de adquirir um conhecimento das potências do corpo para descobrir paralelamente as potências do espírito que escapam à consciência. Em vez de contentar-se em invocar a consciência para concluir prematuramente um suposto poder da “alma” sobre o corpo, proceder-se-á uma comparação das potências que nos faz descobrir no corpo algo que vai além do que conhecemos, em consequência, no espírito, algo mais do que temos consciência. (p.77)

Como consequência deste novo entendimento sobre a pesquisa, posicionei meu olhar num movimento de percorrer o campo de *afecções*⁵² do vivido como gestora, recolhendo, com o que chamei de “aparelho de

⁵² Segundo Espinosa “1º) - As afecções (*affecio*) são os próprios modo. Os modos são as afecções da substância ou dos seus atributos. (São necessariamente ativas (...). 2º) – (...) designam o que acontece ao modo, as modificações do modo, os efeitos outros modos sobre este. De fato, estas afecções são imagens ou marcas corporais (...); e as suas ideias englobam ao mesmo tempo a natureza do corpo afetado e a do corpo exterior afetante. (...) ‘Chamaremos imagens das coisas as afecções do corpo humano cujas ideias representam os corpos exteriores como se estivessemos presentes... e, quando o espírito contempla os corpos sob essa relação, diremos que ele imagina. 3º) – Mas essas afecções-imagens ou ideias formam certo estado (*constitutio*) do corpo e do espírito afetados, que implica mais ou menos perfeição que o estado precedente. De um estado a outro, de uma imagem ou ideia a outra, há portanto transições, passagens vivenciadas, durações mediante as quais passamos para uma perfeição maior ou menor. Ainda mais, esses estados, essas afecções, imagens ou ideias, não são separáveis da duração que as relaciona ao estado precedente e as induzem ao estado seguinte. Essas durações ou variações contínuas de perfeição chamados ‘afetos’, ou sentimentos (*affectus*)” (DELEUZE, 2002, p.55) *grifos do autor.*

memoriar”⁵³, os efeitos em mim da vivência intensa nesse grupo de gestão que atuava na saúde, entendendo esses como formas de expressão dos vários *agenciamentos coletivos* que atravessavam este coletivo de gestão. Estava se desenhando o campo da investigação.

Por que uma caixa de ferramentas para sentintes?

Parto da ideia de que a produção do conhecimento é uma experimentação cotidiana e corporal, e que a partir da instalação em mim de uma “faculdade médica e de uma faculdade política”⁵⁴, enquanto instituições bem constituídas no nosso contexto brasileiros desses meus anos vividos, como uma instalação e construção de minhas caixa de ferramentas profissional e militante, tanto a médica como a sanitária, bem como do meu agir como sujeito político, tiveram como efeito também produzir em mim uma avaria nas minhas “formas corpo de conhecer”, funcionando como um corpo anestesiado que segue sabendo e sentindo, mas muito calado perante as suas fissuras. No máximo, vivendo-as como sintomas de sofrimentos de várias ordens.

Encontrei em Espinosa, através de Deleuze, uma chave que abriu outra perspectiva para o sentido da avaria:

⁵³ Tomei de empréstimo essa ideia que Patrícia Polayne produziu em canção de sua autoria e interpretação com o título *Aparelho de Memorar*: (...) contar o que viu, o que sentiu/ Do sonho ou o que sobrou do sonho/ Amarelo, anil, verde, vermelho, espelho: Aparelho de memoriar! <http://letras.mus.br/patricia-polayne/1947087/>

⁵⁴ Chamo de “faculdade” para denominar um processo de subjetivação agenciado por agires digamos racionalistas, que tanto eram fortemente trabalhado em mim no curso de medicina, com seu “potente” (acreditava ainda) método clínico decalcado de um certo método científico, de cunho positivista, como também era desenvolvido em minha formação política. Mais detalhes ver o texto “Cartas ao Oráculo: meus estranhamentos” neste livro.

O essencial é a diferença de natureza (...) entre os conceitos abstratos e as noções comuns. Uma noção comum consiste na ideia de que algo de comum entre dois ou vários corpos que são convenientes, isto é, que compõem as suas respectivas relações segundo leis e se afetam de acordo com esta conveniência ou composição intrínsecas. A noção comum exprime também nosso poder de sermos afetados e explica-se pelas nossas potência de compreender. Ao contrário, existe ideia abstrata quando, excedido o nosso poder de sermos afetados, e contentamo-nos em imaginar em vez de compreender: já não procuramos compreender as relações que se compõem, mas retemos apenas um signo extrínseco, um caráter sensível e variável que toca nossa imaginação e erigimos um traço essencial negligenciando os demais (...). A unidade de composição, a composição das relações intelegíveis, as estruturas internas (fabrica), nós as substituímos por uma grosseira atribuição de semelhanças e de diferenças sensíveis, e estabelecemos continuidades, descontinuidades e analogias arbitrárias na Natureza. (DELEUZE, 2002, p.50-51)

Esse seria o efeito que as minhas faculdades médica e política tinham produzido em mim? Ou seja, uma avaria na minha capacidade de encontrar o outro, de construir com outro corpo essa “noção comum”, e que, portanto, nos pontos de impotência, era substituída pela “ideia abstrata” do outro?

Para enfrentar esses problemas, a partir de certo momento, optei por desterritorializar a produção do conhecimento do campo das ciências sociais em saúde ou das ciências políticas. Contudo, essa não foi uma tarefa

fácil, visto que não há um botão que se possa apertar e que faça desaparecer todo um modo de existir e agir investido de uma biopolítica para que se comporte no âmbito das faculdades tecnocientíficas.

Para percorrer um caminho não concebido *a priori*, mas percorrido em seus detalhes, suas nuances, busquei encontrar algo que pudesse sinalizar a cada momento qual seria o próximo passo. Interessavam as afetações que me atingiam de forma mais intensa, provocando sensações de desconfortos, angústias, que iam indicando onde o corpo estava precisando falar. Tinha em mente que a vida que estava vivendo não era mais a que eu queria e estava determinada a encontrar um caminho para construir outro modo de existir. Naveguei buscando aquilo que ao me desconfortar me indicava que ali naquele ponto era um espaço a mergulhar para entender como eu estava funcionando. Percorri por vez caminhos desconhecidos, pois os desconfortos me abriam planos de interrogação que me deslocavam para outro lugar o tempo todo, como uma navegação exploratória em busca daquilo que ainda não estava dado *a priori*, daquilo que deveria ser produzido, de memórias não lembradas que eram produzidas por mim a cada ponto de desconforto.

Batizei esses sinalizadores de corpo como minhas *bússolas viscerais*. As bússolas viscerais foram inspiradas na ideia que o corpo não para de falar o tempo todo sobre o que nos acontece, o que nos ocorre, a partir do que Espinosa propõe: “põe[-se] instituir o corpo como modelo: ‘Não sabemos o que pode o corpo’. Reativar a atenção e a capacidade de perceber esses sinalizadores foi o objetivo da sua criação: uma captadora de sinais do corpo, no sentido de que ‘o que é ação na alma é também necessariamente ação no corpo.’” (DELEUZE, 2002, p.23-4) Essas *bússolas* são *viscerais*, pois utilizam as sensações ofertadas pelo corpo

sensível para nos guiar pelos efeitos dos encontros “que nos afetam e se fazem presentes em nosso corpo sob a forma de sensações.” (ROLNIK, 2007, p.13) Assim, foram e são as minhas ferramentas para me desterritorializar do “conhecer epistêmico”, que era, com a possibilidade de produzir um campo de *conhecer corpo*, um *conhecer sentinte*! Assim, é *sentindo*, que tenho percorrido todos esses caminhos!

Portanto, essa produção de conhecimento que proponho tem inspiração espinosista a partir da concepção, descrita por Deleuze (2002, p. 63), de que a produção do conhecimento não é uma operação de um sujeito (o sujeito da razão e de certo racionalismo), mas a afirmação da ideia na alma, expressa por Espinosa, como fruto dos encontros, dos intercessores, que produzem afetações no corpo, obrigando-o a conhecer.

Quando um corpo encontra outro corpo, uma ideia, outra ideia, tanto acontece que as duas relações se compõem para formar um todo mais potente quanto que um decompõe o outro e destrói a coesão das suas partes. Eis o que é prodigioso tanto no corpo como no espírito: estes conjuntos de partes vivas que se compõem e decompõem segundo leis complexas. (DELEUZE, 2002, p.63)

Para ele, a consciência, a razão, é um lugar de uma ilusão, pois só opera por recolhimento dos efeitos do que acontece quando corpos se encontram: “sentimos alegria quando um corpo se encontra como o nosso e com ele se compõe, quando uma ideia se encontra com a nossa alma e com ela se compõe; inversamente, sentimos tristeza quando um corpo ou uma ideia ameaça nossa própria coerência.” (DELEUZE, 2002, p.25) Assim, a produção do conhecimento do qual estou falando é aquela que me

produz em multiplicidades, a partir dos intercessores que me conectam.

Portanto, este trabalho tem me levado a produzir uma estética muito singular sobre o desenho desta tese. Não há uma proposta de provar uma tese sobre algo, nem de construir uma verdade, nem de destacar um jeito, um caminho, uma receita, um método. Este trabalho é antes de tudo um trabalho cartográfico, de desterritorialização⁵⁵ que explora as várias possibilidades de conexões que viver me oferece e ofereceu-me nesta trajetória de atuação profissional como médica e gestora, nos vários enganches existenciais que isso me foi permitido explorar, experimentar e viver.

Neste sentido, é um trabalho de perceber e falar de conexões, fluxos, afetações, provocações, agenciamentos. Como consequência, o texto é composto por diferentes mapas que foram se desenhando ao longo desta trajetória, produzidos a partir da perspectiva proposta por Deleuze e Guattari (2004):

⁵⁵ A desterritorialização está relacionada à noção de território “(...) pode ser relativo tanto a um espaço vivido, quanto a um sistema percebido no seio do qual um sujeito se sente ‘em casa’ (...) é sinônimo de apropriação, de subjetivação fechada sobre si mesma. Ele é um conjunto dos projetos e das representações nos quais vai desembocar, pragmaticamente, toda uma série de comportamentos, de investimentos, nos tempos e nos espaços sociais, culturais, estéticos, cognitivos”. Nesse sentido, “o território pode se desterritorializar, isto é, abrir-se, engajar-se em linhas de fuga e até sair de seu curso e se destruir. A espécie humana está mergulhada num imenso movimento de desterritorialização, no sentido de que seus territórios “originais” se desfazem ininterruptamente com a divisão social do trabalho, com a ação dos deuses universais que ultrapassam os quadros das tribos e da etnia, com os sistemas maquínicos que levam a atravessar, cada vez mais rapidamente, as estratificações materiais e mentais. (GUATTARI; ROLNIK, 2005, p.388)

O mapa não reproduz um inconsciente fechado sobre ele mesmo, ele o constrói. Ele contribui para a conexão dos campos, para o desbloqueio dos corpos sem órgãos, para sua abertura máxima sobre um plano de consistência. (...) O mapa é aberto, é conectável em todas as suas dimensões, desmontável, reversível, suscetível de receber modificações constantemente. (...) O mapa tem múltiplas entradas contrariamente ao decalque que volta sempre “ao mesmo”. Um mapa é uma questão de performance, enquanto o decalque remete sempre a uma presumida “competência.” (grifo do autor) (p.22)

Para realizar este empreendimento produtivo, parti de minhas reflexões autorreferidas, em minha vivência do governar, mas não em sua dimensão individualizada, autobiográfica, mas, como sugere Rolnik⁵⁶ como uma cartógrafa que procura dar língua ao “modo singular como atravessam seu corpo as forças de um determinado contexto histórico.” (ROLNIK, 2007, p.22)

Portanto, o que está em análise não é o sujeito singular, mas o maquínico que agencia molaridades de várias naturezas, capturantes e/ou desterritorializantes, que atuando em campo específico que é a saúde, produz *modos de viver* expressos em agires militantes, produção de territórios e modos de governar, na sua molecularização.

Visto que a vivência, que é referência para esta pesquisa, é uma vivência de gestora formal em duas

⁵⁶ Rolnik (2007), em seu livro *Cartografias Sentimentais*, explica com clareza esse exercício de cartografar, onde o autor, colocando-se como cartógrafo, procura “dar língua para os afetos que podem passar, dele se espera basicamente que esteja mergulhado nas intensidades de seu tempo e que, atento às linguagens que encontra, devore as que lhe parecerem elementos possíveis para a composição das cartografias que se fazem necessárias” (p.23).

experiências vividas na administração pública (setor saúde), ou seja, no âmbito do Estado, optei por não abordar o tema do Estado dentro de uma leitura da ciência política, mais consagrada. Falo de um Estado vivido, de um Estado produzido por mim e em mim, e não de um Estado dado, representado, como uma maquinária externa às vidas.

O que me interessa falar não é o modo do humano racional, o nominável já dado como representação, mas o inominável que às vezes se expressa por emoções, por ações, por sentimentos, por sintomas e sofrimentos, por imagens produzidas de formas inesperadas pelas afetações sofridas pelo corpo, quando é atravessado pelos agenciamentos instituídos nos aparatos organizacionais.

Esse é o meu movimento na produção de conhecimento sobre o que é ser gestor formal em certas organizações do campo da saúde, no exercício do governo nesses lugares e sobre os vários intercessores que transversalizam o campo do governar, que me afetaram ininterruptamente. Como resultado, emergiu uma multiplicidade de narradores produzindo um efeito de “descentramentos” em mim dos vários sujeitos que eu já era e que me habitavam, ao mesmo tempo abrindo-me para um *plano de imanência*⁵⁷, que permitia a emergência

⁵⁷ Plano de Imanência não é um conceito pensado nem pensável, mas a imagem do pensamento, a imagem que ele se dá do que significa pensar, fazer uso do pensamento, se orientar no pensamento: “(...) A imagem do pensamento implica uma severa repartição do fato e do direito: o que concerne ao pensamento, como tal, de ser separado dos acidentes que remetem ao cérebro, ou a opiniões históricas. (...) só retém o que o pensamento pode reivindicar de direito. O pensamento reivindica “somente” o movimento que pode ser levado ao infinito. (...) O que está em movimento é o próprio horizonte: o horizonte relativo se distancia quando o sujeito avança, mas o horizonte absoluto nós estamos nele sempre e já no plano de imanência. O que define o movimento infinito é uma ida e volta, porque ele não vai na direção de uma destinação sem já retornar sobre si, a agulha sendo também o polo. O movimento infinito é duplo, e não há senão uma dobra de

de vários outros que não conhecia ainda, e sobre os quais não conseguia gerar um plano de expressão através da fala ou da escrita.

Os *fluxos*⁵⁸ que nos afetam e nos fazem vibrar em sentimentos de vida e de morte, de potência e de impotência, de alegria e de tristezas são destacados pela *bússola visceral e outras ferramentas*. Esse cartografar busca na imanência da produção da vida evidenciar os pontos de cristalização e as linhas de fuga produzidos pelos agenciamentos coletivos.

E onde está o outro, ou seja, minhas alteridades? Respondo: estão aqui, afirmando em mim as suas verdades, e emergindo como múltiplos narradores. E é justamente sobre essas conexões desse meu corpo, em movimentos de desterritorialização de meus aparelhos perceptivos – órgão intelectual psíquico, órgão epistemológico, das racionalidades humanas, no sentido iluminista, órgão razão: minha máquina racionalizadora – é que percorremos uma trajetória cartográfica.

Dessa forma, para desenvolver esta caminhada fizemos alguns movimentos. O primeiro deles foi um esforço de expor visceralmente este “acontecer da gestão em mim”, configurando um campo de pesquisa. Após essa coleta de subjetivações, observou-se a existência do efeito do “descentramento” do sujeito, desdobrando-o em vários narradores e narrados. Dessa forma, pensando ser necessário

um a outro. Nesse sentido que pensar e ser são a única e mesma coisa. (...) É por isso que há sempre muitos movimentos infinitos presos uns nos outros, dobrados uns nos outros, na medida em que o retorno de um relança um outro instantaneamente, de tal maneira que o plano de imanência não para de tecer gigantesco tear.” (DELEUZE; GUATTARI, 2005, p.53-5)

⁵⁸ “Fluxo: os fluxos materiais e semióticos ‘precedem’ os sujeitos e os objetos. Portanto o desejo, enquanto economia de fluxos, não é primeiramente subjetivo, nem representativo.” (GUATTARI; ROLNIK, 2005, p.382)

desenvolver uma ferramenta de análise, acabamos por utilizar justamente os conceitos desenvolvidos a partir da metáfora do desenho, para produzir a *caixa de ferramentas para sentintes* necessária, que vamos apresentara seguir.

O que é uma “caixa de ferramentas para sentintes”?

Um *sentinte* é aquele que para conhecer *sente*, vibra enquanto corpo. E nesse sentido, posiciono-me como uma *sentinte* que percebeu que minha caixa de ferramenta pedia instrumentos novos capazes de captar os efeitos das maquinarias e dar língua às narrativas enunciadas por narradores e narrados existentes em mim, habitantes deste texto.

A necessidade de pensar essa *caixa de ferramenta para sentintes* apareceu pela incompatibilidade de minha caixa epistemológica para compreender o que está ocorrendo nesta produção. Nesse sentido, o *descentramento do sujeito* vaza por territórios *sentintes* guiado por suas *bússolas viscerais*, provocando uma sensação de incompreensão e estranhamento em mim.

Movimentei na produção do campo num movimento de deriva, inspirada no movimento livre de “seguir as plantas” oferecidos por Deleuze e Guattari (2004, p.20), quando tratam de como percorrer cartograficamente um campo:

Primeiro, caminhe até tua primeira planta e lá observe atentamente como escoar a água de torrente a partir deste ponto. A chuva deve ter transportado os grãos para longe. Siga as valas que a água escavou, e assim conhecerá a direção do escoamento. Busque então a planta que, nesta direção,

encontra-se o mais afastado da tua. Todas aquelas que crescem entre estas duas são para ti. Mais tarde, quando esta última der em por sua vez grãos, tu poderás, segundo o curso das águas, a partir de cada uma destas plantas aumentar teu território.

Conduzir esta pesquisa desta forma só me foi possível realizar pela minha inserção em um coletivo maior de investigação que se aglutina em torno da linha de pesquisa Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde desde 2005, meus intercessores privilegiados nesse processo, constituído por profissionais militantes da saúde, que atuam muitos como docentes, pós-graduandos, pesquisadores e cuidadores.

Foi o cuidado e as ofertas de alteridades desse coletivo, somado ao apoio incondicional ao meu desejo de produzir uma nova vida em mim, em especial nesse meu lugar de exercício de mim como trabalhadora do campo da saúde, que me possibilitaram visitar minhas práticas como governante e desnudar-me diante de mim mesmo. Por muitas vezes esse movimento desorganizou-me totalmente, pedindo o desenvolvimento de novas formas expressivas para seguir adiante.

Para realizar esta pesquisa, iniciei com uma primeira apresentação de um conjunto de ideias para uma proposta de projeto em 2006, que foi discutida coletivamente e de onde apareceram várias sugestões de leitura e de caminhos a percorrer. Esse movimento se repetiu por várias vezes, mais de uma vez ao ano. A cada encontro ia avançando no intento de pôr em análise como eu funcionava em cada situação narrada. Produzi para dialogar com o grupo vários artefatos: poesias, desenhos, instalações digitais, composição de bricolagem, fotografias, cenas, narrativas. Buscava uma expressividade que pedia outras formas escritas. Trazia-as para o coletivo e ao interagir, explicar,

contar, dialogar, ouvir eram produzidos os “textos”, cuidadosamente gravados.

Após os primeiros encontros, enquanto continuava exercitando uma nova forma de agir e de falar, iniciei um registro textual intenso, fruto da escuta detalhada de todas as gravações que foram sendo feitas ao longo desse percurso. Produzi um memorial de minhas vivências como gestora, das minhas práticas, das minhas afecções ao longo dessa trajetória, o registro de campo. Nesses deslocamentos, desenvolvi narrativas dos diferentes planos que me afetavam no campo da gestão, descrevendo fatos e sensações que implicavam na *fabricação da caixa de ferramentas para sentintes*.

Fui levada – conforme as leituras de alguns autores⁵⁹ iam instaurando em mim interlocuções – a perceber a presença, em dispersão, de muitos fragmentos referentes ao campo de subjetivação, diferentes intercessores que produziram os vários narradores e narrados que emergem nesta cartografia, engendrados a um só feixe de forças, fluxos e movimentos.

Esse movimento apontou para uma estratégia de pesquisa proposta pela esquizoanálise, sintetizada nesta citação de Lorau (2004):

Descobrir no sujeito a natureza, a formação ou o funcionamento das suas máquinas desejanter, independentemente de qualquer interpretação. O que é que são as tuas máquinas desejanter, o que é que fazes entrar e sair das tuas máquinas, e como é que funcionam, quais são os teus sexos não humanos? O esquizoanalista é um mecânico, e a esquizoanálise é

⁵⁹ Lourau; Deleuze; Guattari; Barenblitt; Dali; Kafka; Merhy; Foucault; Espinoza; Rolnik; entre outros.

unicamente funcional. (...) A análise não tem nada que se ocupar com o que quer que seja que se pareça com um conceito ou uma pessoa, “as relações por assim dizer humanas não estão em jogo”. Deve ocupar-se apenas dos arranjos maquínicos apreendidos na sua dispersão molecular. (p.336-8)

Nesse sentido, o *sentinte* quando se produz como conhecedor, e percebe que sua caixa epistêmica não consegue operar as suas sensações, produzindo uma tensão entre o que Rolnik descreve como a *vibratibilidade do corpo* e sua *capacidade de percepção*, que em sua concepção tem a potência de nos mobilizar e nos impulsionar a um campo de forças capaz de criar novas formas de expressão para as *sensações intransmissíveis por meio das representações de que dispomos*. Concordando com Rolnik (2007), percebi a potência desse movimento em mim agenciando-me continuamente a pensar/agir de modo a desafiar-me e de transformar minha paisagem subjetiva e objetiva. É uma inquietude em contínua produção.

Esta inquietude maquinava, produzia, inventava, movimentava-me. E nesse movimento do corpo e do pensamento, em busca de um *sentir-se*, produzi um *dispositivo*⁶⁰ que nomeiei de “avaria” e que funcionara produzindo a quebra do instituído em mim, ao mesmo tempo em que produzia outros mundos possíveis.

A avaria é uma ideia que apareceu durante o caminho cartográfico da pesquisa. É aquela sensação corporal que

⁶⁰ Trabalhei com a ideia de que “en todo dispositivo hay que distinguir lo que somos (lo que ya no somos) y lo que estamos siendo: *la parte la historia y la parte de lo actual* (...) Debemos desenmarañar y distinguir las líneas del pasado reciente y las líneas Del futuro próximo, la parte Del archivo y la parte de lo actual, la parte de la historia y la parte del acontecer, *la parte de la analítica y la parte del diagnóstico*.” (MOREY, apud DELEUZE, 2012, p.20, grifo do autor)

percebe um funcionamento em desconformidade com um território bem conhecido, como se houvera outra forma de maquinar, isto é, desconectar-se, sentir-se, aprender de outra forma. É como se mapeasse no território instituído pontos de maior complacência, de maior flexibilidade, de maior permeabilidade, antes não percebidos. Esses, após serem sentidos de repente abrem-se ou produzem uma forma fluida de vazar, criando a possibilidade de novos mundos emergirem, ali a partir do mundo vivido. É como se fossem pontos nos quais a multiplicidade se abre para outro registro, para a mudança de regime de enunciação, uma passagem de um plano a outro, como pisar em areia movediça, como a queda da Alice⁶¹ no buraco. A avaria como dispositivo produz uma forma de funcionar do corpo que vai se tornando diferente.

Dessa forma, a perspectiva de criar a *caixa de ferramenta para sentintes* passa pela invenção de novos instrumentos, e a ressignificação de tantos outros. Nesta busca para desenvolvê-los, deparei-me como uma experiência *sui generis* de experimentar um *novo modo de ser corpo*, novas formas de expressar, de dar linguagem em mim.

Dessa forma, naveguei pelas intensidades instauradas nos sucessivos momentos de aproximações produzidas com o coletivo de pesquisadores e realizei a coleta das afecções, compondo certo campo expressivo detalhado dos procedimentos através dos quais eu era agenciada a produzir minhas práticas de governos de si e dos outros. Não busquei detalhar as estratégias de governo em sua molaridade, mas adentrar no mundo dos detalhes da produção da vida na gestão, suas relações de sentidos, de desejos, de interesses, suas afetações produzidas em ato nos exercícios de governos.

⁶¹ Fazendo referência a obra *Alice no país das Maravilhas*, de Lewis Carroll.

Assim mergulhamos num relato intensivo de experiências localizadas de governos reais, os quais participei ativamente, detalhando procedimentos cotidianos de nossas práticas nesses governos.⁶²

Na perspectiva de dar língua a estas afecções, que só ganharam voz muito depois de terem ganho imagens, desenvolvi uma produção estética baseada em experiências pessoais com o desenhar, e o mundo dos procedimentos do pintor, a partir da qual desemboquei num modo de funcionamento em vida, que expressa o meu encontro com **o governante em mim**.

Nesse movimento de percorrer e desdobrar infinitamente um *devir*⁶³ pintor, alcancei a possibilidade de explorar meus registros e meus modos de funcionamento, em três platôs que produzem agires militantes, territórios e modos de governar, estes atravessados incessantemente por molaridades e molecularidades que se engendram em modos de vida. Abre-se então um canal para passarem vários fluxos de vida, que foram se desdobrando nas vivências/experiências reais na pintura e na vida da governante e da governada.

Passei, então, a trabalhar com um quádruplo procedimento, para dar passagem à diversidade que se apresentava. Primeiramente, percebendo a potência do sensível no exercício real do governar, mantive e mantenho a experiência com o desenho como sendo o exercício de

⁶² Detalhamento no Capítulo 2 – “Cartografias das Afecções da gestão” e “O Mamute Siberiano: desconfortos e avarias” neste livro.

⁶³ “Devir: termo relativo à economia do desejo. Os fluxos de desejo procedem por afetos e devires, independentemente do fato de que possam ser ou não rebatidos sobre pessoas, sobre imagens, sobre identificações. Assim um indivíduo, etiquetado antropológicamente como masculino, pode ser atravessado por devires múltiplos e, aparentemente, contraditórios: devir-feminino que coexiste com um devir-criança, um devir-animal, um devir-invisível, etc.” (GUATTARI; ROLNIK, 2005, p.382)

governar real – governava e governo pintando com todos aqueles materiais manipulados pelo pintor.

Segundo, ao mesmo tempo em que desenhava e desenho intensamente, iniciei a exploração das vivências reais minhas nos governos “G”¹⁵, alta direção, de máquinas administrativas estatais operando as políticas de saúde, primeiramente na esfera municipal e, posteriormente, na esfera estadual, passando pelos antecedentes históricos estudantis que fizeram de mim a militante governante que sou e que fui. Nesse fluxo, preparei três apresentações sobre o que foram estas experiências para mim – percorrendo-as em suas curvas, buracos, desníveis, descontinuidades, encruzilhadas, saltos, em suas alegrias e tristezas, produzindo um “campo” a partir da produção de novos registros dessas memórias, explorando intensamente o nosso modo de agir no encontro cotidiano com outros (alteridades) e no encontro de nossas alteridades entre si e com as máquinas estatais. Assim expus minhas mais caras “implicações e sobreimplicações”⁶⁴, trazendo estas profundezas para a superfície, expondo então na carne e na pele, ao vivo, os meus registros. Identifiquei nesses pontos superfícies de registro. Assim procedi um processo de abertura dos mesmos. Como efeito deste caminho, foram-se produzindo rachaduras nestas superfícies de registro, expondo novas superfícies passíveis de novas formas de registros.

Terceiro, enquanto desenhava e narrava minhas experiências, debrucei-me a estudar as teorias sobre o Estado, o público e o privado, a micropolítica, a biopolítica. Desse mergulho, totalmente diferente em sua estética com os dois anteriores, identifiquei a possibilidade, através de um caminho totalmente diverso, de adentrar ao platô dos modos de governar em sua produção molar e molecular,

⁶⁴ Mais detalhes no texto “Implicações do ‘eu governo’” neste livro.

buscando percorrer certos autores e suas teorias que se acercaram sobre estes temas como intercessores.

Esses três movimentos abriram a possibilidade de ver e pensar de outra forma, isto é, produzira outra vista do ponto, mas não ainda alcançava a capacidade de desarmar essa maquinaria imperial que eu havia investido em mim.

Assim, um quarto procedimento surgiu com o convite para compor o coletivo de profissionais que ficou responsável por desenvolver e implementar, juntamente com a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS), a retomada das políticas de Educação Permanente em Saúde (EPS). Era a oportunidade de *experienciar* no corpo outros coletivos como vivência da potência do outro em mim como alteridade e não como coisa a manipular. Meu corpo pedia novas experiências e denunciava que não estava tudo resolvido. Construir outro mundo para mim significava mais que *transver*.³⁸ Precisa vazar a captura desta armadura estanque, experimentar outros agires militantes e construir nos encontros com essas alteridades, fabricar com elas, outros territórios existenciais. Era disso que falava Rolnik em Cartografias sentimentais quando se referia “as noivinhas que goravam”.

A pintura como dispositivo em mim.

Figura 7 - “Tintares”.



Meus registros...

O nanquim registra a primeira pincelada, o primeiro movimento...

Ele é transparente, e revela a intenção inicial...

Não há como controlá-lo...

Não há como consertar o traço.

O encontro entre o pigmento, a água, o papel, o pincel, a ideia do desenho e o que tudo isso junto produzirá...

Não é previsível...

É antes de tudo, um acontecimento em mim...

(Kathleen)

Já está tudo pronto, tudo planejado, já temos pincéis, papéis, lápis preto, grafites, nanquim, água e um monte de projeto do que desenhar. Mãos a obra!

(Kathleen)

E foi assim que cheguei ao curso de “Desenho como Experiência”⁶⁵. Pensava dominar o lápis, com suas linhas, o preto e o branco e todas as suas nuances. Traçar linhas, isto era desenhar. O primeiro desafio proposto foi desenhar, no grafite, um objeto disposto no centro da sala.

Joguei-me a olhar, marcar o papel, distribuir as proporções, as projeções, os espaços, as medidas. Rapidamente o papel foi apoderado por um mapeamento entre distância, ângulos, linhas... Fiz todo o planejamento do desenho e passei num segundo momento a aplicar sobre o papel as linhas que delimitavam as formas, com seus contornos... A seguir, dediquei-me a aplicar as texturas para colorir de preto e branco o conteúdo que animava os desenhos já todos contornados.

⁶⁵ O “Desenho como experiência” foi um curso que frequentei em 2011, que era ofertado pela Escola de Artes Visuais do Parque Lages (Rio de Janeiro), ministrado pela artista plástica Suzana Queiroga.

Figura 8 - “Grafitando”.

Como resultado deste primeiro trabalho, desenhei a figura 8, na qual é possível ver que os contornos se sobressaem em relação ao conteúdo, como que delimitando o fora e o dentro, como que produzindo uma separação entre o que seria o espaço interno do desenho e o fora. O desenho tentava copiar a realidade numa perspectiva de representação da imagem, na forma como o pensamento representa-a para si.

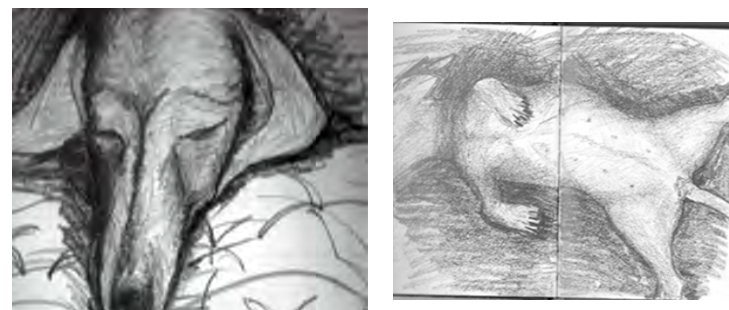
A professora fez a seguinte observação:

[...] Seu processo está muito preso aos limites, às linhas, muito contido, muito traços, ainda muito explicativo... As superfícies não se encontram entre si e não transbordam...

Isso me afetou, produzindo a percepção da força da representação em mim das coisas do mundo como símbolos sistematizados, recortados, cópias simplificadas do real, decalques dos objetos apartados de suas intervenções no mundo, afastados de suas afetações. A expressão doutrinada a manter-se nos limites e representar perfeitamente o papel que devia ser.

Em minha expressão os objetos desenhados eram retirados de seus territórios vivenciais, apartados de sua intervenção no mundo, como coisa que compõe sozinha o espaço. E não como composição de tons, texturas, sombras, que estão em continuidade e contiguidade com outras tantas sombras, luzes, texturas de outros corpos que compõem o real, afetando-se mutuamente. Não existe o vazio que compõe o entorno...

Afetada, pelos tons, texturas, relevos, percebi que meu movimento no desenho e na vida deveria enfrentar as linhas, os limites, os perfis para poder produzir relevos, texturas, planos... Para compor realidades menos esquemáticas e mais leves. Era necessária uma forma de abordar o fazer totalmente diferente! Privilegiar as superfícies, na aplicação do papel, primeiro os tons, texturas, relevos, com seus jogos de luzes, velocidade de traços: movimento. O resultado já foi outro, conforme pode ser observado na figura 9.

Figura 9 - “Bebel”.

Dessa forma, há que se perceber a existência de pelo menos duas formas de abordar o papel bem diferentes. A primeira (figura 8) tem uma relação métrica com o espaço, ocupa-o de forma esquemática, medindo-o, marcando-o, traçando separações, operando divisões, delimitações. Desenhando formatos e esquemas mentais racionalizados,

preestabelecidos. A esse movimento de ocupação poderíamos denominar “produção estriada” o desenho, pensando numa perspectiva proposta em Deleuze e Guattari (2002c).

A segunda (figura 9) opera por aplicação de superfícies, relevos, sombras, volumes. Vão aparecendo as possibilidades do grafite conforme vão se produzindo superfícies, sulcos, elevações. Ocupa-se o espaço interagindo com o mesmo, sentindo suas possibilidades, sua potência, as múltiplas afetações dos tons, texturas, relevos, na produção de espaços. O espaço neste caso é produzido durante a sua ocupação. A esse movimento poderíamos denominar “produção lisa” do desenho, pensando na mesma perspectiva de Deleuze e Guattari (2002c).

No primeiro, observo e copio as linhas que imagino (idealizo) operarem uma separação entre os objetos que compõe a paisagem desenhada. No segundo, observo os vários planos que se sobrepõem compondo relevos, volumes, objetos que se afetam mutuamente seja pelas suas sombras que se sobrepõem e se comunicam, seja pelas profundidades e elevações que se revelam espontaneamente. Uma paisagem que não é decomposta.

Assim, essas formas de interagir e experienciar o “desenhar” foram revelando em mim modos de subjetivação, modos de olhar a vida e representar o mundo.

O grafite trouxe a visibilidade sobre tema de “pensar as linhas”, enquanto produção de limites, de delimitação. Revelou um modo de olhar o mundo a partir de perfis (um certo ver, enquadrar) e não pelos enchimentos, pelas suas texturas e suas possibilidades. Desenhava um risco, um contorno, as linhas, e depois ia enchendo. Uma subjetivação que produz contornos, continentes, que devem comportar conteúdos já delimitados. Revelou-me um movimento, um modo de andar a vida, um modo de viver. Surpreendi-me:

eu não me reconhecia! Foi nesse *experienciar* outro modo de funcionamento em mim, como corpo e pensamento, que percebi que algo havia passado, que meu modo de viver tinha perdido algumas características importantes que me fizeram chegar até onde chegara.

Recupero nesse momento de surpresa, e também de apreensão, primeiro uma conexão muito forte entre essas duas imagens “linhas/limites” e “possível/possibilidades”, na qual as linhas delimitam um campo do possível do acontecer, impondo limites para o corpo, o que por sua vez se desdobra na percepção do que é possível fazer e não fazer, circunscrevendo um campo de possibilidades para o pensar e o agir. Nesse sentido, durante minha vida destaco algumas vivência que produziram outra forma de pensar e agir em relação a essas duas imagens. Como praticante de esportes coletivos, como jogadora de basquetebol entre os doze e dezoito anos, experienciei que o limite existe para ser ultrapassado, para ser superado, para criar a visão do impossível acontecer, se realizar. E no basquetebol suas regras permitem ganhar um jogo no último momento, quando tudo já parecia perdido. Então nesse esporte as regras criam possibilidade de se ultrapassar o limite mesmo quanto o tempo já não existe mais e ganhar o jogo no último segundo (é válida a conversão dos pontos se o atleta arremessa a bola e o relógio para quando a bola está viajando no ar). Recolhi também nessa vivência a potência de ser coletivo, que atua de forma viva, compondo sempre as possibilidades para o conjunto, numa superação singular para cada jogador e coletiva para a equipe. E, por fim, um efeito também muito forte era o sentimento de que competir tinha um sentido de manter-se ativo na produção de si. Não importava se o jogo fora ou não ganho, o que importava era a atividade do atuar, do agir, do fazer junto, do superar-se a si mesmo.

Nesse sentido, esta percepção, este “sentir um modo de vida” funcionou como um *analisador*, a partir do qual encontrei “pistas”, ou melhor, perguntas:

- Quais experiências vivenciadas por mim no coletivo produziram esses limites?

O nanquim como vivência do imprevisível...

Figura 10 - “Espalhar-se”.



No decorrer do curso, passamos a “experenciar” um novo material: o nanquim. A experiência com a pintura em nanquim trazia um aprofundamento das questões emergentes do grafite, através da vivência das diferenças concretas e objetivas do funcionamento destes dois materiais: nanquim e grafite.

O grafite, um sólido, aprisionado em suas formas lápis, lapiseira, grafite maciços, objetos dominados diretamente pela mão. O nanquim, totalmente rebelde, um pigmento fluído, aplicado com pincéis, que se dispersa sem controle sobre o papel, através (atrás) da água, produzindo manchas (figura 10). Por ter esta característica, o pintor, no caso eu mesma, obriga-se a realizar uma infinidade de estudos para conhecer todas as propriedades possíveis de sua dispersão. Contudo, quando da aplicação das suas variações de dispersão no desenho, o modo de sua distribuição no papel é sempre imprevisível. O nanquim é fluxo.

Dessa forma, há um tensionamento mais radical da expressão por representação de símbolos, uma vez que a sua utilização com estratégia de abordagem do papel não consegue extrair as possibilidades estéticas próprias do nanquim. Isso coloca para o pintor outro desafio: entregar-se ao trabalho de manchar texturas e relevos à procura de produzir o desenho.

Vejamos nossos “tintares”! Quando fui apresentada ao nanquim, produzi como minha primeira abordagem, a mesma estratégia utilizada no grafite: traçar linhas, divisões, separações de áreas do papel que acreditava pertencerem ao objeto que eu desenhava, uma árvore (figura 11). Reparem que nesta árvore seus componentes, tronco, copa e raízes, estão separados como se fossem “partes” separáveis e independentes entre si.

Figura 11 - “Árvore Limite”.

Meu encontro com o nanquim tornou-se algo tenso, sem que soubesse o porquê. Eu não entendia sua linguagem, o seu agir, o seu fluir. Queria que ele fosse grafite. Desejava conduzir o seu fluir, delimitar o seu agir sobre o papel, coibir sua expressão espontânea.

Mais uma vez, a professora percebendo nossa tensão (entre eu e o nanquim) propôs que atuasse de outra forma. Novamente a ideia de sair do agir, esquadrihar o desenho e o papel, para “o fluir”, “o manchar”!!!!

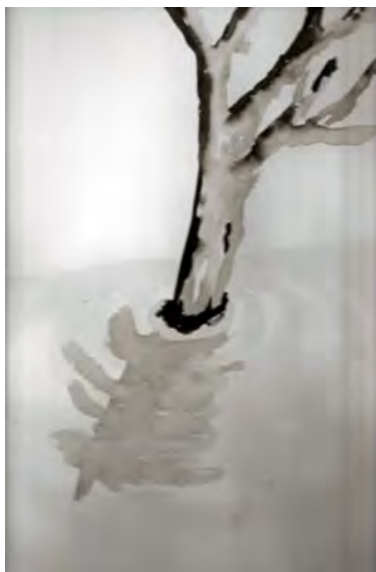
A essas alturas, comecei a entender o que seria “o desenho como experiência”. Sentia que me expressar de outra forma, através do desenho, acabava por interferir no meu funcionamento de corpo, pois a experiência de deslocar-se do esquemático para o sensível era funcionar de outra forma.

A professora traz para o grupo este debate, do racionalismo e do iluminismo, como operadores de uma forma de pensar, sentir e representar o mundo por esquematização das coisas e objetos: por exemplo, uma árvore tem raízes, tronco galhos e copa, tem partes que, por somação, compõem o todo da árvore – isso é pensar esquemático! E era também assim que eu funcionava no trabalho!

Esta abordagem esquemática não considera de forma alguma todas as conexões das partes que são operadas “entre”, operando a composição de coisas como individualizadas, isoladas, não interafetadas. Opera por dicotomia, dentro e fora, cheio e vazio, claro e escuro, e assim por diante (exemplo de um *pensar-estado*). Além do iluminismo, na renascença a expressão da arte como “a obra” era muito vezes concentração de toda uma vida na produção de uma obra perfeita, como cópia perfeita da realidade, como cristalização de um momento e imortalização de uma vida.

Passamos vários encontros produzindo este deslocamento, ou melhor, produzindo a percepção desta captura do desenho pelo pensamento, e desenvolvendo formas de libertá-lo para fluir no mundo da experiência, das sensações, dos imprevistos.

Estes “nanquins” (figuras 12, 13 e 14) expressam esses movimentos de produzir manchas, composições entre um espaço e outro, explorando “fluíres”.

Figura 12 - “Fluires I”.**Figura 13 - “Fluires II”.****Figura 14 - “Fluires III”.**

O desenho como experiência produziu em mim estas possibilidades de vivenciar a tensão do encontro entre os “espaços lisos e estriados” que elaboramos na interação com o mundo, produzindo para si territórios e agires.

Percebi que isso falava de um modo direto com minhas experiências de governo, nas quais agia como um governante grafite, enquanto a vida nas organizações de saúde fluía como nanquim, corroborando com o sentido trabalho por Merhy (2013), no qual o mundo instituído do trabalho morto no agir tecnológico em saúde opera a partir da ruptura e da transversalização da rebeldia do trabalho vivo em ato, em ser controlado, e o seu modo acontecimento de produção do mundo do cuidado. Era isso que gritava com essa nova percepção que estava acontecendo em mim. Isso tudo fez conexão direta com tudo o que estava fazendo na tese, e virou ferramenta para pensar o que estava acontecendo em mim. Era esse o sentido da produção de uma *caixa de ferramentas para sentintes*.

Para que eu quero fabricar caixa de ferramentas para sentintes?

Esta questão vem depois de percorrer muitas das questões que serão apresentadas nos capítulos seguintes, e foi trazida para esse momento do texto para pensar uma questão crucial. Isto é, pensar o sentido que tem a fabricação desse tipo de dispositivo – caixa de ferramentas para *sentintes* – como tecnologia, no sentido proposto por Ceileida Tostes (COSTA; SILVA, 2014, p.21), que propõe como tecnologia do agir a atenção aos processos, o investimento na experimentação de si como forma de estar aberta a possibilidade que o acaso cria, ou seja, às situações imprevistas através das quais poderemos nos apropriar do nosso movimento de *autopoiese*⁶⁶ na fabricação de si e dos novos mundos, produzindo o que Merhy (2014) nomina de “tomar de assalto o instituído”, num movimento de

⁶⁶ Trabalhei autopoiese no sentido proposto por Maturana sobre as “máquinas autopoieticas” – “são máquinas homeostáticas. Porém, sua peculiaridade não reside nisso, e sim na variável fundamental também constante. (...) [isto é], organizada como um sistema de processos de produção de componentes concatenados de tal maneira que produzem componentes que: 1) geram os processos (relações) de produção que os produzem através de suas contínuas interações e transformações, e II) constituem a máquina como uma unidade nos espaço físicos. (...) é um sistema auto-homeostático que tem a sua própria organização como a variável que mantém constante. (...) são unidades cuja organização fica definida por uma concatenação particular de processos (relações) de produção de componentes, a concatenação autopoietica, e não pelos componentes mesmos ou suas relações estáticas. Já que as relações de produção de componentes existem somente como processos, caso se detenham, as relações de produção desaparecem; em consequência, para que uma máquina seja autopoietica é necessário que as relação de produção que a definem sejam continuamente regeneradas pelos componente que produzem. (...) Para que estes processos constituam uma máquina, devem concatenar-se para constituir uma unidade, e isto é possível somente na medida em que os componente que produzem se concatenam e especificam uma unidade no espaço físico.(...) [isso a] diferencia de outras máquinas.” (ROMESÍN; GARCÍA, 1997, p.70-71)

apreender acasos e transformá-los em sequências capazes de encadear ações.

Identifiquei como razão suficientemente impulsionadora desta invenção, a necessidade de “avariar” (quebrar) a hegemonia da racionalidade instrumental que atua em mim e através de mim com uma caixa de ferramentas estratégica e epistêmica, desenvolvida por um lado pela minha formação como médica e por outro na minha formação através da militância política fortemente influenciada pelas teorias de Carlos Matus (MATUS, 1996; 1998; 2000) e de Mário Testa (TESTA, 1995; 1992) que me implanta como componente – “coisificada” – como parte de uma máquina e que também se relaciona com o outro (alteridade) como coisa a ser manipulada por essa máquina.

Ainda, nesses comentários gerais sobre esta invenção, gostaria de pontuar que primeiro as formações profissionais de um modo geral operam a formatação dos profissionais a partir do forjamento de caixas de ferramentas que guardam semelhanças com a que estou descrevendo neste livro, contudo penso que essas não se repetem em seus arranjos de componentes e nas formas como os articulam – tanto nos componentes heterogêneos que são agregados (conteúdo) como nos usos que se dá a cada um (pragmática), pois cada um que é uma multiplicidade faz conexões singulares com as coisas que são ofertadas pelos aparelhos de formação, mas também fazem conexões com as múltiplas coisas e alteridades que encontra pelo caminho da vida e nos/pelos mundos que fabrica para si.

Contudo, todas sofrem agenciamentos muito fortes no sentido de marcar quais vidas e que modos de viver devem ser valorizados, estimulados, elevados, e quais devem ser rebaixados, exterminados, controlados. É dessa dimensão a que me refiro; isto é, da relação que se estabelece com o outro, que qualifico como “instrumental”, e que é o foco de

intervenção que a caixa de ferramentas para sentintes vai atuar, no sentido de “avariar” essa competência biopolítica de qualificar e desqualificar a vida.

O desmonte em cada um, deste dispositivo⁶⁷ de “coisificar” a vida e os viventes, pede invenções singulares em cada um e não podem ser realizadas por outrem. A fabricação de dispositivos para produzir as avarias técnicas (que são singulares para cada um) pede coletivos, isto é, encontro com as alteridades como intercessores. É desses encontros que podem emergir a potência da vida que quer poder, numa produção ao mesmo tempo singular e coletiva, de invenção de dispositivos, de quebrar as máquinas técnicas que são componentes de cada um e liberar as máquinas desejantes para fabricação de outros territórios que considerem novas formas do governo de si e dos outros e que invistam no desejo de viver como aposta da própria potência da vida e da organização.

O problema que queremos enfrentar é a invenção de novos mundos a partir do mundo que vivemos (nós não deixaremos de ser profissionais de saúde ou da gestão em

⁶⁷ Tomamos o conceito de dispositivo a partir no sentido proposto por Foucault: “(...) Através deste termo tento demarcar, em primeiro lugar, um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos. (...) Sendo assim, tal discurso pode aparecer como programa de uma instituição ou, ao contrário, como elemento que permite justificar e mascarar uma prática que permanece muda; pode ainda funcionar como reinterpretação desta prática, dando-lhe acesso a um novo campo de racionalidade. Em suma, entre estes elementos, discursivos ou não, existe uma tipo de jogo, ou seja, mudanças de posição, modificações de funções, que também podem ser muito diferentes. (...) Entendo o dispositivo como um tipo de formação que, em um determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência. O dispositivo tem, portanto, uma função estratégica dominante.” (FOUCAULT, 2004, p.244)

saúde), no sentido descrito por Deleuze e Guattari (2014) quando analisa o movimento no qual Franz Kafka inventa suas máquinas, nas quais o problema a ser enfrentado cotidianamente por seus personagens é “encontrar uma saída, ou bem uma entrada, ou bem um lado, um corredor, uma adjacência” (p.17) a partir do território que estamos, produzindo as linhas de fuga onde aparentemente não há saída, onde outros ainda não a produziram – desenvolvendo uma *experimentação* cotidiana de produzir passagem, voz, expressão para o nosso desejo de vida que somos “ensignados”⁶⁸ a interditar em nós e no outro.

Um convite para conversar sobre “o que me/nos acontece”...⁶⁹

A experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca.
(Jorge Larossa Bondia)

Este texto tem por objetivo facilitar a leitura dos vários planos que estão presentes neste livro, ofertando um eixo narrativo que sugere algumas entradas para a *experiência* em questão. Nesse sentido, posiciona meus estranhamentos e adesões, minhas certezas e dúvidas,

⁶⁸ “Ensignar”, no sentido desenvolvido por Deleuze e Guattari (2002a), no qual discute que há uma coordenação semiótica produzida pela linguagem, a palavra de ordem que sobre efeito na subjetivação que ensina o que ver, ouvir, pensar e dizer. Mais detalhes está discutido no “Capítulo 3 – Cartografando o território da gestão em saúde” neste livro.

⁶⁹ Este texto está composto por quatro partes: Narrativa cartográfico sobre a experiência vivida; Roteiro da tese – os diferentes momentos de narrativa; *Sinopse de cada capítulo*; Síntese dos meus desconfortos; Próximos passos para finalizar a tese.

meus incômodos e confortos em relação ao meu trabalho na gestão dentro de um plano de constituição do campo de investigação, no campo dos *modos de governar a si e os outros*⁷⁰, e apresenta a perspectiva estética que conduz para abordá-los na relação com a militância política e dessa com minha atuação na saúde. Como efeito, é possível ter uma sensação de que se está diante de um texto autobiográfico, o que confirmo. Contudo, quero declarar desde já o sentido que tem este fato neste livro e que tomei de empréstimo de Rolnik (2007) em sua própria cartografia:

Pode-se dizer que o texto é autobiográfico, desde que entendamos por “auto”, aqui, não a individualidade de uma existência, a do autor, mas a singularidade do modo como atravessam o seu corpo as forças de um determinado contexto histórico. (p. 22)

Tomo como estética do desenvolvimento do doutorado a *experiência*, na perspectiva sugerida por Bondía (2002), apostando que ao narrar o que me/nos aconteceu quando vivi/emos os efeitos de meus/nossos “modos de governar” no exercício da gestão formal, proporcionaria a possibilidade de emergirem os territórios vivenciais produzidos e as minhas/nossas práticas de governo, ou seja, meus/nossos “agires militantes” e meus/nossos “modos de governar”.

Narro como *experiência* principal uma certa perspectiva que vou percorrer ao revisitar minha inserção como médica sanitária, que vivencia a fabricação do SUS como dirigente (gestora com “G”) em duas experiências do governo formal, em duas organizações diferentes no Brasil – uma Secretaria Municipal de Saúde e uma Secretaria

⁷⁰ Ideia extraída da perspectiva que Michel Foucault trabalha na *Hermenêutica do Sujeito* e também em *O governo de si e dos outros*. (FOUCAULT, 205; 2011)

Estadual de Saúde. Meu envolvimento com essas tem origem em minha participação em um dos grupos políticos do Movimento Estudantil de Medicina (MEM) no período de 1993 a 1997, no qual me conectei inicialmente a partir dos encontros nacionais e regionais realizados pela Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM). Como vária(o)s dess(a)es amiga(o)s, não a maioria, apostei em uma formação em Medicina Preventiva e Social como caminho para engajar-me no movimento de construção do SUS no Brasil, e após concluí-la desejei atuar no mesmo, e assim aconteceu.

De 2000 até início de 2004 trabalhei como médica na AB de uma grande cidade do interior do estado de São Paulo. Em meados de 2004, já em outro estado, em uma capital na região nordeste do Brasil, iniciei minha trajetória como gestora na SMS. Lá fui supervisora de AB e depois coordenadora da Rede de Atenção Especializada (RAE) Municipal, onde trabalhei com a implantação do modelo tecnoassistencial, atuando na implantação do acolhimento, da reprogramação das ações da AB e especializada, do Complexo Regulatório e informatização da rede, da Educação Permanente, da gestão do cuidado, da elaboração de processos licitatórios para compra/convênio de serviços dos prestadores do SUS.

Em 2007, fui para gestão estadual deste mesmo estado. Atuei em várias frentes: na assessoria da implantação da “Reforma Sanitária”, incluindo a reformulação das leis estaduais referentes à saúde, a implantação de Fundações Estatais; na gestão de processos licitatórios de contratação de serviços saúde em várias modalidades, incluindo Parceria Público Privada (PPP) na Saúde para criação do Hospital do Câncer e para expansão da rede especializada no interior do estado. Ainda na SES, organizei a equipe e implantei a área de Contratualização, responsável pela elaboração

e acompanhamento do Contrato de Gestão com as Fundações Estatais no âmbito do estado. Trabalhei também, conjuntamente com a equipe de Gestão do Sistema da SES, na elaboração dos instrumentos de contratualização interfederativa. No último ano de minha participação no governo formal, em 2010, coordenei o processo de elaboração das políticas de atenção à saúde com as equipes técnicas da SES e de pactuação interfederativa em oficinas regionais, juntamente com a Secretária Estadual de Saúde, a equipe de Gestão do Sistema da SES e o Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde.

Além de todas estas atividades tecnopolíticas, no âmbito das secretarias municipal e estadual, atuei ativamente nos processos eleitorais desse estado, como militante em duas eleições municipais (2004 e 2008) e duas eleições estaduais (2006 e 2010), filiando-me em 2007 a um dos partidos do campo da esquerda que governava essas secretarias.

Esse período foi muito intenso, repleto de sensações paradoxais, ora de incômodos e desconfortos, ora de alegria e empolgação. Por muito tempo, as últimas superavam os primeiros, pois enquanto dirigente vivia com outr(a)os companheir(a)os a possibilidade viver mais intensamente o SUS, e de realizar coisas juntos no exercício do governo formal.⁷¹ Isso era a minha “cachaça”, uma sensação de potência e ao mesmo tempo de embriaguez, de euforia e de dispesia.

⁷¹ Segundo Merhy (2013), o governo formal nomina o conjunto de ações visíveis que compõe as regras, os territórios, as posições de cada um e os agires formais de uma organização. Esta dimensão das organizações convive cotidianamente com todos os encontros livres entre todos que nelas trabalham e ocorrem nos corredores, nos cafés, nas antessalas, etc., e que tem uma influência forte no tipo de agires que são desempenhados no espaço formal.

Animava também essa construção uma sensação de ser “vanguarda” na saúde, de pertencer ao grupo portador de uma poderosa “máquina técnica de governar” para atuar nas estruturas executivas do Estado. Conectava-se a isso os encontros na rua nas campanhas eleitorais, uma militância para candidatos alinhados com o que eu acreditava. Existia um nós do qual sentia pertencimento, e isso era fonte de muita vida em mim. Havia um desejo no trabalho de realizar, de fazer, e na vida de viver... Sentia-me cravada nas lutas sociais, isso também era importante para mim. Estar implantando o SUS me alegrava profundamente.

Por fim, no ano de 2010, por quase um ano, fui Secretaria Adjunta de Estado da Saúde da SES, tendo sido esta a minha última inserção como dirigente de um governo formal e também o momento de minha desfiliação do partido, após solicitar exoneração do cargo. É certo, como uma constatação de corpo, que todos esses anos de trabalho resultaram num desfecho não esperado nem por mim: meu afastamento da gestão. Sentia naquele momento como se perdera o fio produtor daquela alegria, daquela potência, e não entendia nem quando e nem como ocorrera isso. O certo é que neste momento chego à conclusão que não queria mais continuar fazendo política no modo como havia experimentado até então. Algo havia passado!

Esse foi um processo de rachaduras lentas na conexão do “meu corpo” com aquela “máquina técnica”, da qual eu era seu componente, relação na qual eu me produzia potente e a produzia potência. Doía! Não suportava mais! Tinha a percepção que esse exercício de poder institucional na alta direção da SES produzia em mim uma desconfiguração e por isso um sofrimento. Isto me chamava muito a atenção, porque aquilo que outrora era uma militância que produzia uma sensação de vida, aos poucos se tornara uma vida pesada, ruidosa, triste. Qual seria a

chave para entender meu afastamento? Por onde a vida vazara? O que me desconfigurara? Era disso que falavam as plegias, as catatonias, as claudicações, as anestésias, as náuseas, as insônias, as disfagias, as anginas que meu corpo expressava? Essas sensações sinalizavam meu desconforto em relação à vida vivida e ao mesmo tempo indicavam para mim a vida que eu não queria mais ter. Eu não funcionava mais tão bem para aquela máquina! Estava avariada!? Mas não conseguia dizer sobre isso.

Retrospectivamente, quando retomo o movimento realizado por mim até agora, identifico que algumas interrogações que foram centralmente produzidas e produtoras desse processo intenso de ruptura: por que quanto mais eu encostava no centro nevrálgico do poder formal constituído sentia-me despontecializada? Por que esse lugar que para muitos era potência e gozo, para mim era sofrimento e avaria? Estas perguntas, que só agora tem essa precisão, operaram em mim por muito tempo, movimentando-me a buscar outros espaços, outros territórios, outros coletivos. Foi assim que em paralelo a estas experiências de governo, em 2006, cheguei ao “Coletivo da Linha Micropolítica”⁷² com a intenção de apresentar um projeto de doutoramento.

Ao longo do desenvolvimento deste projeto, ao visitar essas vivências do governo, fui me deparando com os fortes agenciamentos que transversalizaram essas *experiências* em mim. Um murmúrio inquietante brotava por todos os cantos de meu corpo, e pedia passagem, língua, conexões! Estava criado um campo de problemas,

⁷² O “coletivo da linha Micropolítica” é um grupo de investigadores que desenvolve vários projetos em torno do tema “Micropolítica do trabalho e o cuidado em saúde” e que constitui com esse nome uma linha de pesquisa: “Linha de Pesquisa Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde”. Essa tese é fruto do trabalho conjunto com esse coletivo, e está sendo desenvolvida dentro do Programa de Pós-graduação em Clínica Médica na Faculdade de Medicina da UFRJ.

de questões sentidas na pele. Mas como extraí-las? Como compartilhar esta existência e dar passagem ao corpo que queria falar? Um corpo que desejava uma nova vida, que militava para viver, e não queria mais viver para militar! Haveria outra forma de fazer política? Essa questão me inquietava e pedia invenções!

Como resposta a essa urgência e como efeito do meu encontro com o Coletivo da Linha Micropolítica, dediquei-me a percorrer aquelas vivências mais marcantes, produzindo narrativas que falavam das afecções do vivido naquelas, tantas quantas foram sentidas como efeitos dos exercícios de poder em meus/nossos agires militantes.

Os encontros na linha permitiram-me compartilhar esses vazamentos que iam ocorrendo e processar este vivido com as alteridades oferecidas a mim por este coletivo. Toda essa produção, que perseguia esses vazamentos, foi registrada detalhadamente por mim no período de 2006 a 2012, numa perspectiva que esse era o “campo” da minha investigação. Esses registros da produção das minhas memórias, relacionadas aos vários momentos de atuação como dirigente nestes governos, produziram o eixo interrogativo que foi desenhando esta tese. Compartilhar essas *experiências* me possibilitou circunscrever certo campo comum de interesse relacionado aos modos de existência de “trabalhadores” da gestão em saúde. Emergia um campo de investigação que posicionava a problemática dos agires de militantes e seus modos de produzirem a si e de governarem o outro, diante do fato de que todos governam e todos são gestores.

Ao longo do período narrado aqui, vivia dois mundos: o mundo da gestora que fabricava sua vida a partir da atuação nas secretarias de saúde; e um mundo que brotava em mim fabricado a partir do “enganchamento” com as alteridades da linha. Ambos construídos na conexão

entre si, interpenetrando-se, enlaçando-se, chocando-se, sujando-se, inundando-se. E isso produzia uma tensão que foi se avolumando, uma percepção de que o modo de fazer a política de vanguarda era operado a partir de uma perspectiva instrumental no encontro com o outro. Uma relação assimétrica que reproduzia sofisticadamente em relações de soberania política, de domínio do outro. Ou o outro se encaixava como uma peça da máquina de governo ou era descartado como potência, não se constituindo como alteridade, era uma coisa, um objeto a ser manipulado. Perceber isso que me fazia estranhar o que estava vivendo como gestora, resultando em uma suspensão de minhas certezas e dos sentidos que faziam as coisas para mim até então. Este era o “vazar”⁷³ que perseguia, e que me levava à busca de outras possibilidades, ao mesmo tempo em que produzia outras leituras sobre o que estava acontecendo em mim.

Desse conjunto, destaco alguns efeitos que foram mais significativos: desinvestimento na atuação política formal como o lugar da produção da mudança e para o agir militante; desconforto profundo com as práticas políticas desenvolvidas pelo “nós” que compus e os seus efeitos de governo; desconforto em relação às teorias de governo adotadas pela chamada esquerda ou qualquer organização política formal; desconforto em relação aos efeitos resultantes de “nossas propostas de mudanças”; incômodo total em relação as máquinas partidárias de esquerda e seus pragmatismos diante das suas próprias promessas; certeza na necessidade de fabricar outros territórios de governo; certeza da necessidade de produzir outras experiências em mim e com os outros.

Este desfecho constituiu o centro do que nomeei de “avaria”, ou seja, ao invés de seguir o eixo de acumulação

⁷³ No sentido de construir “linhas de fuga”.

histórica do coletivo a que pertencia, e ocupar espaços de direção cada vez mais influente como operadora das agendas políticas institucionais, aos poucos fui ficando desadaptada àquela máquina de governo, àquela máquina partidária, àquela máquina militante: estava “avariada”. O meu funcionamento tornava-se aos poucos ruidoso e incomodava os que estavam “azeitados”. Gastava muito mais energia para realizar o mesmo. Sentia-me incomodada, mas ao mesmo tempo sentia-me interdita para falar sobre este incômodo, o que também se constituía em outra “avaria”, de outra ordem: a irreverência de outrora havia sucumbido no limite da chamada *governabilidade* (MATUS, 1996), a ousadia substituída pela ação adequada do *cálculo estratégico* (MATUS, 1996) e a alegria era consumida pela tensão das lutas políticas.

Era uma sensação crescente de duas ordens de avarias. De um lado, olhava o meu/nosso modo de operar a política e pensava “eu não consigo mais fazer assim, estou avariada para esse negócio”. Por outro, percebia que os meus operadores centrais que me produziam o sentido de minha militância – a irreverência, a ousadia, a crença que o impossível não existe, o descobrir, o inventar e o criar – tinham perdido o seu valor produtivo na minha vida e tinham se transformado no que eu tinha que silenciar em mim para operar.

O resultado dessas avarias: uma sensação de “impotência” em relação à vida, sensação de menos vida. E isso me incomodava profundamente, pois me perguntava como algo seria bom e desejável se não produzia e potencializava as vidas envolvidas e em mim. Por um lado, o acúmulo dessas “avarias” provocou o meu afastamento do grupo político e o meu desinteresse pelas apostas de governos formais. Por outro, o meu incômodo pedia passagem, pedia vazamento, voz, outro mundo e

outra vida! E a vida que deseja viver, ao mesmo tempo em que ruidosamente funcionava no governo, ruidosamente expressava na conexão com outros coletivos o desejo de potência, de mais vida, o tempo todo confrontado com o risco sempre presente da morte.

Uma tensão produtiva se constituiu entre o meu exercício de governar e a produção de vida em mim, que era explorada na relação com o Coletivo da Linha Micropolítica, resultando num funcionamento técnico problemático (avariado) por um lado (para certos tipos de governos) e por outro num *vazamento desejante* produtor de outros mundos e novas vidas, que paradoxalmente só funcionava por ser aviada. Eram fortes afecções que pediam a construção de novos saberes e conhecimentos. Inventei nessa conexão várias formas para dar expressão às minhas angústias e aos desconfortos, produzindo uma intensa narrativa sobre o vivido das experiências – a imanência de exercício de governo.

Para continuar produzindo mais vida em mim, desenvolvi máquinas de extração dessas experiências retirando delas várias questões relacionadas aos *agires militantes*, seus territórios em produção e seus modos de governar. Renascia em mim o interesse pela produção de outra forma de produzir política, interessava-me a política da vida, a política das existências, pensando “não era possível que não haveria outra política e só existiria aquela!”

Portanto, é na narrativa do exercício de governo vivido, experimentado e vivenciado em todas as suas consequências, isto é, no plano das afecções produzidas pela tensão entre o exercício do governo e a produção da vida em mim, e das consequentes “avarias” que se produziram em mim nesta tensão, que posicionamos o nosso campo de problemas.

Portando, fiz a “edição” nesta tese a partir dos pontos de maior intensidade que marcaram essas vivências no *meu aparelho de memoriar*⁷⁴ – constituído de máquinas que vão contar o que vi, senti, do sonho que vivi e o que deles produzi para mim como outra vida – inventando a partir do “memoriar” uma nova “edição” para o significado daquelas em mim. Portanto, não se encontrará neste texto uma narrativa extensiva sobre o que foram esses governos do ponto de vista dos acontecimentos históricos mais visíveis e de suas políticas de saúde *lato sensu*. Pelo contrário, vou escavar em outros planos, buscando aí dentro o tema que me interessa, isto é, o encontro com o outro, tanto o outro que também é gestor, mas também o outro de trabalha nos serviços de saúde ou os utiliza, bem como todos os meus outros murmurantes que pedem passagem. É dessa perspectiva que vou narrar o que fui “memoriando” destes acontecimentos que vivi. Este é o nosso plano de análise, uma intensa exploração *micropolítica dos encontros*.⁷⁵

Nesse processo analítico, algumas coisas vão acontecendo: vou me deslocando de territórios conhecidos por mim – fabricação de “máquinas de sair”⁷⁶ – e ao mesmo tempo em que fabrico outros territórios em um *porvir* – produção de “máquinas de entrar”. Para fazer isso, foco minha atenção nos desconfortos que são revividos quando buscava onde se situava o outro em meu/nossos modos de

⁷⁴ Tomei de empréstimo essa ideia que Patrícia Polayne produziu em canção de sua autoria e interpretação com o título “**Aparelho de Memoriar**”: (...) *contar o que viu, o que sentiu/ Do sonho ou o que sobrou do sonho/ Amarelo, anil, verde, vermelho, espelho: Aparelho de memoriar!* <http://letras.mus.br/patricia-polayne/1947087/>

⁷⁵ Esta ideia foi trazida por Merhy (1997) para o campo da Saúde, ao tratar do tema da micropolítica do trabalho vivo em saúde, no texto “Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde” publicado no livro *Agir em saúde: um desafio para o público*, em 1997.

⁷⁶ As máquinas de entrar e sair são dispositivos da Caixa de Ferramentas para *Sentinte*.

agir e governar, liberando o desejo e a necessidade de dar voz ao que em mim estava querendo “poder”.

Como essa ideia pulsando em mim, fiz apostas de desenvolver “artefatos” que foram extraindo do vivido as afecções – que eram registradas em minha *Caixa de Afecções*⁷⁷ – que emergiram do processo exploratório do campo de investigação e que captavam o sentido expresso nesta conclusão de Espinoza:

O que nós temos é a ideia do que acontece ao nosso corpo, a ideia das afecções do nosso corpo, e é apenas por tais ideias que conhecemos imediatamente nosso corpo e os outros, nosso espírito e os demais. Há, pois, correspondência entre as afecções do corpo e as ideias do espírito, correspondência pela qual essas ideias representam aquelas afecções. (DELEUZE, 2002, p.73-4)

⁷⁷ Caixa de Afecções é um dispositivo inventado pelo coletivo que desenvolveu Educação Permanente em Movimento. Propõe-se que seja “um espaço de arquivo para os objetos relacionais, pinçados das suas experiências como educador(es) no mundo da vida e do trabalho. Ideias, sensações, coisas, palavras, materiais que sejam significativos, que te (os) tocaram, interrogaram, ou que sirvam como um suporte de memória para suas vivências pelos territórios de práticas. (...) No momento da reflexão sobre sua ação e do registro da sua experiência, os objetos coletados na caixa e o que deles emana têm algumas funções: – favorecer uma apropriação sobre a própria produção, a partir do lugar de pertença, em seus mais variados aspectos e sutilezas; – Interrogar as experiências. Os objetos/corpos “embaralhados” no interior da caixa desafiam o pensamento a abrir outras conexões para o vivido favorecendo a produção de deslocamentos dando passagens aos afetos. Um movimento de desver certos aspectos da experiência para que ela ganhe novos contornos. – transver o vivido recontextualizando a experiência; – fisgar, agenciar, colocar em funcionamento ludicamente ideias/pensamentos sobre o vivido. - convocar à recriação coletiva dos saberes da experiência”. Fonte: <http://eps.otics.org/material/entrada-experimentacoes/arquivos-em-pdf/caixa-de-afeccao>.

Com essa chave inventei o que batizei de “Caixa de Ferramentas para *Sentintes*”, que, acoplada à “Caixa de Afecções”, extrai o que sabe meu corpo do que passa com ele para além do meu conhecimento, do que passava comigo. Uma caixa de ferramentas para despertar da anestesia, para ativar e produzir outro corpo, capaz de outra atuação em vida.

Outro encontro importante que foi acoplado ao anterior para confecção da Caixa de Ferramentas para *Sentintes*, foi com Deleuze e Guattari, (2004b) em *O Anti-édipo* e depois em *Mil Platôs*. (DELEUZE; GUATTARI, 2004; 2004a; 2002a; 2002b; 2002c) Com eles, trouxe para cá outra ideia, de que o inconsciente é maquínico, é produtivo, e não está dado *a priori*, mas está em constante produção a partir da interação do homem com as “coisas”, produzindo subjetivações ao mesmo tempo em que produz territórios para si e modos de estar no mundo, e que, portanto, a produção do mundo não se dá fora do homem.

De tal modo que tudo é produção: produção de produções, de ações e de reações; produções de registros, de distribuições e de pontos de referência; produções de consumos, de volúpias, de angústias e dores. Tudo é produção: os registros são imediatamente consumidos, destruídos, e os consumos diretamente reproduzidos. (DELEUZE; GUATTARI, 2004b, p.9-10)

Isso criava um campo de potência quando pensava que o homem é uma fábrica de si em produção o tempo todo, e que são suas máquinas órgão e fluxo que produzem o que conhecemos como vida. Era a “produção do homem e pelo homem” que abria a possibilidade de perceber que a resistência em não deixar se subjugar era uma manifestação da potência de desejo em desejar mais vida.

Esta ideia de que o homem e natureza “(...) são uma só e mesma realidade essencial: a do produtor e do produto... [e que] a produção como processo não cabe nas categorias ideais e forma um ciclo cujo princípio imanente é o desejo” (DELEUZE; GUATTARI, 2004b, p.10), expressava isso para mim.

Era disso que eu falava quando pensava nos vazamentos, entendidos a partir de então não como impotência, como uma avaria negativa, mas como uma avaria que produzia sem parar linhas de fuga justamente nos pontos de tensão da relação entre eu *máquina desejante* e eu *máquina técnica*, e justamente por isso produzia potência, pois me mobilizava pelo desejo de viver que me ativava e ao mesmo tempo produzia mais vida em mim.

Mas como seguir estas linhas de fuga em uma tese de doutorado? Nesse ponto, foi também lendo *O Anti-édipo* (DELEUZE; GUATTARI, 2004) que percebi uma sugestão de caminho, isto é, de que para pensar o objeto deveria partir de um plano *molar*⁷⁸ em busca da *molecularidade* que o constituía, pois ambos os planos são produzidos conjuntamente, isto é,

[...] as máquinas se encontram unificadas no plano estrutural das técnicas e das instituições que lhes dão uma existência visível como uma armadura de aço, quando também os próprios seres vivos se encontram estruturados pelas unidades

⁷⁸ Deleuze e Guattari (2004b) utilizam como referência a física, arrastando daí o conceito de molar “que trata dos grandes números e dos fenômenos de massa”, uma “macrofísica”. Já o molecular “(...) é a orientação molecular que (...), se embrenha nas singularidades, nas suas interações ou nas suas ligações a distancia ou de ordens diferentes. (...) microfísica das moléculas que já obedecem às leis estatísticas: ondas e corpúsculos, fluxos e objetos parciais que já não são tributários dos grandes números, linhas de fuga infinitesimais em lugar das perspectivas de grandes conjuntos.” (p.292)

estatísticas das suas pessoas, das suas espécies, variedade e meios. (...) Estas são imediatamente as manifestações molares, as determinações estatísticas do desejo e das suas próprias máquinas. São as mesmas máquinas (não existe uma diferença de natureza): umas vezes como máquinas orgânicas, técnicas ou sociais apreendidas no seu fenômeno de massa a que subordinam, outras vezes apreendidas como máquinas desejantes nas suas singularidades submicroscópicas que a si subordinam os fenômenos de massa. (p.299)

E foi por essas conexões que *as avarias* passaram a ter um *sentido de guia*, pois marcavam uma trajetória produtiva, e então deixaram de ser entendidas como destruição de mim, mas como crise produtiva, como funcionamento de *máquina desejante*, entendimento constituído a partir da noção que:

As máquinas desejantes são máquinas formativas, em que até as próprias falhas são funcionais, e cujo funcionamento se confunde com a formação; máquinas cronogeneas que se confundem com a sua própria montagem, que operam por ligações não localizáveis e por localizações dispersas, fazendo intervir processo de temporalização, formações em fragmentos e peças destacadas, (...) em que o próprio todo é produzido ao lado das partes, como uma parte à parte, que rebate nas outras partes; máquinas propriamente ditas, por que procedem por cortes e fluxos, (...) induzindo sempre a distancia conexões transversais, disjunções inclusivas, conjunções plurívocas, produzindo assim extrações, destacamentos e restos numa esquizogênese generalizada cujos

elementos são os fluxoesquizes. (DELEUZE; GUATTARI, 2004b, p.298-299)

Paulatinamente, foi sendo substituído o sentimento de *vitimização* que eu sentia, que produzia um grande sofrimento, pela percepção de que eu mesma também fabricava a vida que me incomodava.⁷⁹ Quando li este trecho

Quais são as tuas máquinas desejantes e pulsionais? Em que funcionamento, em que sínteses, é que elas entram? Que uso lhes dá em todas as transições do molecular ao molar e vice-versa que constituem o ciclo em que o inconsciente, conservando-se sujeito, se produz a si próprio? (DELEUZE; GUATTARI, 2004b, p.303)

⁷⁹ O fragmento a seguir me permitiu entender melhor o que se passava em mim do ponto de vida do meu processo de subjetivação: “De um lado, máquinas desejantes, do outro, máquinas orgânicas, técnicas ou sociais: são as mesmas máquinas em condições determinadas. Por condições determinadas entendemos aquelas formas estatísticas nas quais entram como outras tantas formas estáveis – unificando, estruturando e procedendo por grandes conjuntos pesados; as pressões selectivas que agrupam as peças retêm algumas delas e excluem outras, organizando as multidões. São pois as mesmas máquinas, mas não são de modo algum nem o mesmo regime, nem as mesmas relações de grandeza, nem as mesmas utilizações de sínteses. Só ao nível submicroscópico das máquinas desejantes é que existe funcionalismo, arranjos maquínicos, e uma maquinaria do desejo; porque é somente a esse nível que funcionamento e formação, utilização e montagem, produto e produção se confundem. Todos os funcionalismos molares são falsos, visto que as máquinas orgânicas e sociais não se formam da maneira como funcionam, e as máquinas técnicas são montadas da maneira como são usadas, mas implicam precisamente determinadas condições que separam a produção própria do seu produto. Só o que não se produz da mesma maneira como funciona é que tem um sentido, um fim, e uma intenção. As máquinas desejantes, pelo contrário, não representam nada, não significam nada, não querem dizer nada e são exatamente o que se faz delas, aquilo que se faz com elas, o que elas fazem em si mesmas.” (*O Anti-édipo*, p.299-300)

Ampliei minha capacidade para interrogar e perceber quais eram os elementos internos ou moleculares que agenciavam o meu desejo e o meu agir, quais eram as naturezas das minhas escolhas, arranjos e combinações *maquínicas*. Foi desse ponto em diante que passou a ficar claro que deveria fazer uma cartografia do meu ponto de vista em movimento em todas aquelas práticas e afecções, percorrendo as *linhas de fuga* que reativaram minhas *máquinas desejantes* no sentido de produzir com elas a desconstrução das armadilhas inventadas por mim e em mim, integrando as falhas de funcionamento como potência de vida. “A questão é[ra] produzir inconsciente e, com ele, novos enunciados, outros desejos” (DELEUZE; GUATTARI, 2004a, p.28) e múltiplas conexões com o fora, num agenciamento nômade para o próprio pensamento e para o corpo. Não pretendia reproduzir o mundo com esse movimento, mas agenciar-me no heterogêneo para a produção de outro mundo, outro olhar, de outra *vista do ponto*.

Desenhava-se a partir desses encontros outra estética para a tese, que conversava com vários planos de minha subjetivação, uma *tese-rizoma*, como “um mapa que deve[ria] ser produzido (...) com múltiplas entradas e saídas, com suas linhas de fuga”, composta por diferentes regiões marcadas por intensidades que vibravam sobre elas mesmas, ou seja, vários platôs. (DELEUZE; GUATTARI, 2004, p.33)

Ao mesmo tempo em que se multiplicavam os platôs, multiplicavam-se os narradores, no qual identifico três elementos narrativos: do discurso pessoal (eu acho isso, eu fiz isso e tal coisa é assim); do discurso direto impessoal (nós fizemos, nós éramos, nós falamos, nós achamos) e a do discurso indireto livre (que narra o outro: ele disse tal coisa, ele pensou assim). Era perceptível um deslocamento no qual

através deste recurso de multiplicá-los havia construído um *dispositivo* para fazer falar o outro em mim. Eram diferentes sujeitos gramaticais para diferentes planos e subjetivações: o direto, o coletivo universal, o indireto. Perceber essa diversidade e buscar o que conversavam foi um recurso interessante para cartografar os atravessamentos que o campo “governar” agenciava. Esta proliferação se estendeu livremente.

No entanto, já agora num momento final, emergiu uma visibilidade da existência de uma tensão entre essas narradoras, e que se fazia presente em todos os momentos, e que agora eu deveria enfrentar. O principal foco de tensão era o complexo “eu/nós”. Observei que inicialmente, na coleta de minhas narrativas, a narradora principal que se apresentava era o “nós”, que narrava a tragédia que me tomara de assalto a existência de governante, eu era uma “vítima”. Estranhei esse meu procedimento narrativo, e tive a sensação que era um tipo de disfarce para os protagonismos presentes na produção da vida. Onde estava a parte que o “eu” produzia. Como fiquei com esta tensão na redação mais final dos textos da tese, resolvi manter nos acontecimentos que pediram uma dupla de narradoras: “eu/nós”. Caminhei com elas juntas por vários platôs da tese e de repente percebi que os acontecimentos já não os pediam mais. Emergira o ponto de tensionamento, outra subjetivação, agora de potência, justamente com o sumiço do complexo narrativo “eu/nós”. Isso se deu no plano de encontro com a possibilidade de perceber um movimento *autopoiético* de me produzir ao produzir a vida, no qual já expliquei brevemente. Foi justamente no ponto onde iniciam narrativas dos meus protagonismos na produção da minha vida e do governo dos outros que operei, e que me desloca “da vitimizada” para “a protagonistas” da vida, que ocorre a extinção da tensão do “eu/nós” e como consequência a dissipação do meu sofrimento. A partir

desse ponto já era possível falar do vivido diretamente, em primeira pessoa do singular: eu fiz, eu encontrei, eu decidi, eu agi. A potência se expressava como um corpo que podia e que fazia escolhas. Eu partilhava um comum com o nós, mas tinha o meu quinhão!

Ficava também evidente para mim, partir dessa passagem, que o meu procedimento de representar-me em um nós, era o mesmo que produzia uma representação do outro em caricatura, como um avariado, que por não saber ou por não querer, não operava a política de saúde no sentido do que era proposto pelo governo “G”. E como resposta a esta atuação eu pretendia aderi-lo ou descartá-lo. Como efeito desse *transver* que vai operando em mim a cartografia, passei a pensar ao contrário, isto é, **porque o outro sabe** que há esse desejo de governá-lo, que preside as políticas de controle dos trabalhadores/profissionais de saúde como recurso e propriedade do governo soberano, é que ele governa a si na produção das políticas de saúde no modo que melhor se convém, construindo sem parar suas linhas de fuga. Ficava mais claro minhas/nossas estratégias de governar o outro – desqualificá-lo como aquele que sabe e classificá-lo em duas categorias (*codificação binária*⁸⁰): adere ou resiste! A favor ou contra! Do mesmo jeito que significava a minha avaria como impotência, também qualificava o outro como impotência justamente onde o seu agir era a expressão da mais pura potência de vida, ou seja, resistir a dominação soberano de si. O outro desejava e tinha projetos e autogoverno, e isso era o insuportável para o delírio da “a gestão”, ou seja, de controlar a dimensão incontrolável do agir do outro.

⁸⁰ Extraído de Deleuze em *Mil Platôs 5*, que discute o Estado como uma forma de pensar e agir, codificando tudo de forma binária, em contraposição a uma outra forma de pensar que enseja a forma de multiplicidade. (DELEUZE; GUATTARI, 2002c)

Mas do que isso fala? Penso que Rolnik (2007) traz algumas ideias que produzem um encontro de sentidos entre nós para isso tudo, quando apresenta no seu prefácio o sentido de superação que tinha para si a sua cartografia:

Superar mais especificamente, uma característica própria desse modo de subjetivação, que consiste no constrangimento de nossa vulnerabilidade às forças do mundo em sua irreduzível alteridade, condição para que o outro deixe de ser simplesmente objeto de projeção de imagens preestabelecidas e possa se tornar uma presença viva, com a qual construímos nossos territórios existenciais. (p.11-12)

Encontrar isso neste texto reforçou minha percepção de desconforto, mas também o caminho que eu estava trilhando. O seu conceito de *corpo vibrátil* que fala de outra capacidade de nosso corpo utilizar nossos órgãos dos sentidos para ler o que nos passa, corroborava com o sentido que eu buscava na minha cartografia

Entre a vibratibilidade do corpo e sua capacidade de percepção há uma relação paradoxal. É a tensão deste paradoxo que mobiliza e impulsiona a potência de criação na medida em que nos coloca em crise e nos impõe a necessidade de criarmos formas de expressão para as sensações intransmissíveis por meio da representação de que dispomos. Assim, movidos por este paradoxo, somos continuamente forçados a pensar/agir de modo a transformar a paisagem subjetiva e objetiva. (ROLNIK, 2007, p.13)

Era no paradoxo que eu andava e o partilhava com o Coletivo da Linha Micropolítica. Para isso introduzi elementos heterogêneos – como pinturas, figuras, fotos, gravuras, instalações digitais – para falar onde eu não tinha língua e criar passagens para outros platôs onde eu estava interdita. Inventei com esses o que nomino provisoriamente “máquinas de sair-entrar” que perseguiram as *esquizes*⁸¹ – sem, contudo serem paranoicas ao ponto de destruí-se e destruí-las – presentes nas linhas de fuga nas suas várias expressões/formas “avarias”, tomando estas como *analísadores*, isto é, aquilo que como sugeria Lourau (2004) deveria funcionar para “(...) *decompor* um corpo (...) não se trata de construir um discurso explicativo, mas de trazer à luz os elementos que compõem o conjunto” (p.65). Acrescentei a esta ideia, que as “avarias”, além de serem este dispositivo de fazer falar, eram também um dispositivo produtivo de produzir passagem, de produzir torções no olhar e linhas de fuga do agir. As “avarias” funcionavam ora para *desterritorializar*⁸², ora para *territorializar*, ou seja, produziam “entra-sai” ao infinitivo nas mais variadas formas. Eram, portanto, produtoras de mim também, além de ser o que faz falar.

Esta é a tensão produtiva que o debate da avaria posiciona permitindo uma atualização, entre o antes e o hoje. O que isso tem de efeito é a possibilidade de ir e vir, de ir na aposta que era feita por mim antes, presentificá-la em mim e sair dela para uma outra hoje, esse é o efeito cartográfico da “função avaria” como dispositivo: a aposta lá está aqui também, ela não ficou lá perdida, ela está aqui produzindo conversa com hoje e permitindo uma outra formulação e a fuga da *sobrecodificação*⁸², num processo

⁸¹ “Esquize: sistema de cortes que não são apenas interrupção de um processo, mas encruzilhadas de processos. A esquize traz em si uma nova capital de potencialidade.” (GUATTARI; ROLNIK, 2005, p.383)

⁸² “Código/sobrecodificação: a noção de ‘código’ é empregada aqui numa acepção muito ampla: ela pode dizer respeito tanto aos sistemas

de Educação Permanente de reformulação para mim do que é a política e onde deve estar o outro nas relações.

Todo o roteiro de campo de problemas conversa com todas as “avarias”, e é nesse sentido que as “avarias” que vão aparecendo de forma transversalizadora ao longo dos textos, pois cada uma não remete especificamente a cada questão, mas põe em análise tudo o que está ali em todas as perguntas. Como consequência, encontram-se demarcações que fiz nos textos, em formato de um box que interrompe um fluxo narrativo da experiência e demarcar a emergência das avarias e as questões que estas pedem como passagem.

Quero neste ponto dar destaque ao conjunto de elementos heterodoxos que intervieram na cartografia e estão presentes nos textos que compõem a tese. Estes foram desenvolvidos a partir do meu encontro com outra forma de expressão possível para mim, isto é, o mundo no qual o sentido se produzia em mim a partir do agir na arte, do pintor, do criar imagens, efeitos, sombras, luzes, traços, planos, volumes, cores, profundidades e relevos. Há uma primeira etapa que coincide com um momento mais exploratório da cartografia na qual trabalho com várias imagens digitais (gravuras, fotos, obras de artes, poemas) intervindo sobre essas misturando-as entre si e comigo, formatando PowerPoint's para ser apresentado como um exercício coletivo para juntos pensarmos do que falavam quando o tema era “a gestão e um campo de subjetivação possível”.

semióticos quanto aos fluxos sociais e aos fluxos materiais. O termo ‘sobrecodificação’ corresponde a uma codificação em segundo grau. Exemplo: as sociedades agrárias primitivas funcionam segundo seu próprio sistema de codificação territorializado e são sobrecodificadas por uma estrutura imperial, relativamente desterritorializada, que lhes impõem sua hegemonia militar, religiosa, fiscal, etc.” (GUATTARI; ROLNIK, 2005, p.381-2)

Eu precisava do outro que falava em mim e era o que estas intervenções agenciavam. Outra etapa coincide com o momento de minha saída da gestão, e o retorno às atividades da docência na universidade e de clínica nos serviços de saúde como principais atividades profissional. Nesse início, a introdução de obras de minha autoria, com grafites, carvão, nanquim, aquarela. Esse era um momento muito importante para mim, pois encontrei com outros agires em mim, e que eram capazes de falar. Fiz descobertas de meus funcionamentos de corpo, como, por exemplo, identifiquei que tinha aprendido viver circunscrita dentro do limite do possível. Fiz com esses materiais muitas experimentações, e fui com eles exercitando outro modo de governar, o “governar pintor”⁸³, que em sua constituição dois elementos se elevavam: o “agir-guerreiro” e o “agir-estado”, ambos fazendo referências a modos de pensar e agir na relação com o outro: o “agir-guerreiro” aquele que produz as linhas de fuga e a desterritorialização e o “agir-estado” aquele que produz a sobrecodificação e a territorialização. Ambos são componentes desta mesma máquina que me constitui e produz os mundos que habito.

Nesse exercício de governo, deparei com dimensão incontrolável dos materiais e dos suportes que o meu agir tentava sem sucesso controlar. Fui obrigada a apreender que justamente esse campo de incerteza era a potência que eu deveria perseguir dos materiais, e ao entender seu funcionamento livre é que poderia fluir nas obras que intencionava pintar. Meu corpo apreendeu outras coisas, que talvez estivesse já presente, mas não visíveis para mim, estava recuperando sua força *vibrátil*. Mas ainda precisaria muito esforço de pensamento para pensar o que

⁸³ Estes conceitos estão desenvolvidos detalhadamente no texto “O governar e o pintor: Agires Militantes, Produção de Territórios e Modos de Governar” neste livro.

poderia ainda mais esse corpo⁸⁴. Fiz com ele outras teorias para mim do que era governar e encontrei o “governar no sensível”, como a dimensão da potência do agir que eu buscava. A partir desse ponto serenei, e o “eu/nós” deixou de me açoitá-lo. Havia criado muitas passagens, e já podia falar de tudo o que me passará, e já era capaz de expressar o que eu fiz e não faria mais. Desse momento em diante, a produção da tese acelerou, passei a “abusar” do potencial *bricoleur*⁸⁵ em mim e do *devenir*⁸⁶ que ele me possibilitara, adotando o *corpo como modelo para pensar*.⁸⁷ Finalmente tinha entendido o que Deleuze (2005, p.33) dizia quando afirmara que os conceitos são abstrações, são incorporais, que se materializam como realidade vivida no momento que encarnam nos corpos. Era isso que meu corpo revelara, os conceitos estavam encarnados em mim, ou seja, se realizavam em mim e através de mim como vida: então eu podia!

Passara a fazer sentido para mim o sentido estético que Rancière (2014) propunha para política, como uma *forma de experienciar* cravada no que vai nominar de *partilha do sensível*:

[...] o sistema de evidências sensíveis que revela, ao mesmo tempo, um *comum* e dos recortes que nele definem lugares e partes respectivas. Uma partilha do

⁸⁴ Sentido extraído da ideia “do que pode um corpo.” (MERHY et al., 2012, p.89)

⁸⁵ Deleuze e Guattari (2004b). Deleuze em *O Anti-Édipo*, convida a abusarmos do *bricoleurs* que somos, ou seja, da ideia de que produzimos nossa existência a partir de bricolagens que um proceder “que designa o aproveitamento de coisas usadas, partidas, ou cuja utilização se modifica adaptando a outras funções” (p.7).

⁸⁶ Segundo Deleuze (2002, p.22), *devenir* é a emoção que se passa entre as coisas – algo acontece – são esses momentos que constituem a dobra da vida, entretanto intensivo, o que dobra entre você e aquilo que esta capturando a sua atenção.

⁸⁷ Deleuze (2002), fazendo referência ao que o Espinoza posiciona.

sensível fixa, portanto, ao mesmo tempo, um comum partilhado e partes exclusivas. Essa repartição das partes e dos lugares se funda numa partilha de espaços, tempos e tipos de atividades que determina propriamente a maneira como um comum se presta à participação e como uns e outros tomam parte nessa partilha. (p.15, grifo do autor)

Esse sentido só me ocorreu quando comecei a descrever o que tinha passado quando *experienciei* o “governar pintor”, tendo recolhido *torções* de várias ordens em mim que me deslocaram velozmente para estepe, concordando com uma ideia trazida por Rancière (2014), que mapeia que “(...) as práticas de arte são ‘maneiras de fazer’ que intervêm na distribuição geral das maneiras de fazer e nas suas relações com maneiras de ser e formas de visibilidade” (p. 17). Trazer o que tinha me ocorrido na minha atuação com o governo do pintor, nas outras maneiras de fazer que havia experimentado, passara a ganhar espaço na tese e descrever cada procedimento tanto na relação com as minhas próprias artes, como no uso que eu havia feito de outras heterogeneidades utilizadas. Ficava mais claro como era importante a dimensão sensível trazida já por Rolnik como *corpo vibrátil* e agora ofertada por Rancière como *espaço de partilha*, como uma dimensão central das práticas de governo, isto é, da *política*.

Mas havia ainda algo que me incomodava, e que eu não conseguia falar. E foi num desses encontros inesperados que Lispector (1962) me apresentou uma imagem que falava por mim e que era o que eu diria se houvesse sido capaz. E foi com a cumplicidade de sua imagem sobre o *líder* como aquele que tinha como seu pesadelo o fato de que governava em um mundo onde as pessoas eram vivas (todos governam) que me choquei com a imagem do meu *agir liderança*. Ficou evidente a partir de então como

funcionava o coletivo em mim e eu no coletivo. O *agir líder* era o que agenciava com muita força o meu agir governo G, o meu agir soberano. Eu também era produtora do outro como coisa e do coletivo como posse, como império. Estava identificada mais uma “avaria”.

Diante disso, precisava enfrentar o fato de que precisava desmontar essa potente “máquina de imperar” em mim. Não bastava *experienciar* o “governar do pintor”, pois sua capacidade de afetar-me e reconstruir-me abria a possibilidade de ver e pensar de outra forma, isto é, produzira outra vista do ponto, mas não alcançava a capacidade de desarmar essa maquinaria imperial que eu havia investido em mim. Precisa forjar outra caixa de ferramentas. Precisa *experienciar* no corpo outros coletivos como vivência da potência do outro em mim como alteridade e não como coisa a manipular. Meu corpo pedia outras experiências e denunciava que não estava tudo resolvido. Construir outro mundo para mim significava mais que além *transver* precisa interditar o “agir líder”⁸⁸ e “re-agir”. Precisa vazar a capturava desta armadura estanque, experimentar outros agires militantes e construir nos encontros com essas alteridades outros territórios existenciais. Era disso que falava Rolnik (2007) em *Cartografias sentimentais* quando se referia “as noivinhas que goravam”.

Mais uma vez uma oportunidade ofertada pelo Coletivo da Linha Micropolítica me permitiu viver outras formas de atuar coletivamente. Fui convidada a compor o coletivo de profissionais que ficou responsável por desenvolver e implementar, juntamente com a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS), a retomada da políticas de Educação Permanente em Saúde (EPS). O diagnóstico era

⁸⁸ Este debate está detalhado no texto “Encontrando minha língua com Clarice Lispector” neste livro.

que apesar de existir recursos nos municípios e de existir formalmente uma política (de indução), isso não produzia o movimento esperado, isto é, ativar os trabalhadores da saúde e gestores para conceber o mundo do trabalho como o território da produção das aprendizagens de si e impactar positivamente nas construções de processos de trabalho mais cuidadores para o outro. Isso não queria dizer que não existia aprendizagem no mundo do trabalho, o que, aliás, era o que fundava o mundo do autogoverno dos trabalhadores.⁸⁹ O que se questionava era que o autogoverno e as aprendizagens geradas no e pelo trabalho não se revertiam necessariamente em políticas de saúde mais inclusivas e cuidadoras. Ficava mais claro para mim a partir deste debate que era na micropolítica, nos encontros cotidianos dos serviços e das aprendizagens decorrentes destes, onde se fabricavam as existências e os agires.

⁸⁹ Destaco aqui alguns autores que marcam esta abordagem da EPS em específico: Merhy (1998) no texto “A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde, uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência” no livro *Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte, reescrevendo o publicopúblico e Merhy, Emerson Elias; Macruz Feuerwerker, Laura Camargo; Burg Ceccim, Ricardo* (2006) “Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud”, *Salud Colectiva*, Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús, v. 2, n. 2, mayo-agosto, 2006, p.147-160.

CAPÍTULO 2

CARTOGRAFIA DAS AFECÇÕES DA GESTÃO

Figura 15 - Meus Vazamentos.



Cartas ao Oráculo: meus estranhamentos

Aqui neste papel em branco tudo é permitido! Para nós, loucos, médicos, poetas, doidos, românticos; o infinito é só enquanto dure. Aqui dura a minha criação! Aqui dura meu T! Aqui, neste pedaço de papel faço uma proposta. Vamos adiante! Trocar, construir, experimentar, criar, fazer, brigar, amar... (E. em 18 de julho de 2007)

Os fluxos que nos afetam e nos fazem vibrar em sentimentos de vida e de morte, de potência e de impotência, de alegria e de tristezas pedem passagem, pedem canais, pedem conexões, pedem, pedem, até que tem um momento que o corpo exige! E foi assim, numa exigência de corpo que se fazia saber, que se fazia ouvir, que escrevi “Cartas ao Oráculo”.

Esta foi uma seção de cartas, de uma só carta, que escrevi a partir de uma provocação de um amigo que também trabalhava na gestão da SES1. Nossos corpos, quando se encontravam, desejavam compartilhar o que estávamos vivendo. Não nos sentíamos confortáveis! Eu também necessitava em algum lugar registrar o que estava acontecendo comigo, e se possível compartilhar, e essa ideia de trocar cartas caiu como uma “luva”, pois sentia que não podia fazê-lo em espaço mais aberto, mais coletivo. Decidimos escrever entre nós correspondências sobre o que nos estava acontecendo, porém essa ideia fracassou como um fluxo contínuo. Mas como dispositivo seguiu operando e muito.

¹ Tive a expectativa que esse companheiro de movimento seguisse trabalhando na equipe que eu estava compondo na SES, na gestão da atenção especializada, mas isso não se concretizou, o que poderia ter sido muito interessante, e que me deixou isolada desse sentido mais anterior, mais “revolucionário” que ele carregava.

Segue a compilação original da única carta escrita:

Cartas ao Oráculo (16 de setembro de 2007)

Hoje, finalmente decidi pôr em prática uma ideia, não original, para ampliar as trocas subjetivas sobre o que estamos vivendo no momento atual, e registrar as afetações e as produções que vão rolando... E aqui esta materializada a ideia, a “Carta ao Oráculo”, como se segue nas linhas seguintes.

O que é o Oráculo? Oráculo é o local sagrado – que em várias culturas tribais representa um lugar, operado por sacerdotes ou equivalentes, de produção de verdades sagradas, de sabedoria – no qual se realizam consultas a divindades cuja revelação é uma verdade infalível, decisão, opinião irrefutável, revelada a partir de uma grande autoridade divina. Roubando de empréstimo esta ideia e produzindo um deslocamento para o campo da subjetividade... O oráculo ao qual me refiro é o que há dentro de cada um de nós, onde cultivamos sacerdotalmente o que tomamos por mais sagrado dentro de nós... E é para o “oráculo” que habita em mim que escrevo esta carta.

Portanto, é para produzir este encontro, de mim com meu oráculo, que abri essa sessão de cartas... Contudo, ao contrário do que se poderia pensar... Já que é um oráculo o endereçado por esta correspondência, não tenho de forma alguma a expectativa de receber respostas em formas de cartas... E nem que me respondam... Tenho sim a expectativa de produzir o registro subjetivo a partir de mim, das afetações as quais vou me expondo.

Portanto, este texto-carta, testemunho, ou outro nome qualquer que lhe possa ser endereçado, é um exercício de compartilhar com os pares e tornar consciente em mim o que vai acontecendo... Portanto, esta carta está endereçada a mim e a quem mais sentir-se afetado por ela, e pelas questões de que ela trata – no sentido deleuziano.

E por que só hoje isso me ocorreu, ou recorreu, tendo em vista que um amigo mais chegado já havia me provocado nesse sentido? Foi na verdade um conjunto de acontecimentos que foram se somando ao longo dos últimos meses, acontecimentos em mim sobre as vivências no trabalho e na vida. Calma. Não vou contá-los todos... Só o de hoje... Bom, e hoje meus amigos, foi um dia especial... Especial pelo encontro que tive com partes das raízes históricas dos movimentos sociais brasileiros pela vida livre... Hoje assisti “Hércules 56”, um documentário sobre o movimento contra a ditadura militar, cuja narrativa desenrola-se a partir de um acontecimento, a “captura do embaixador americano” e a troca do mesmo pela vida de presos políticos... Fiquei profundamente tocada, e nem consigo ainda expressar as várias afetações produzidas em mim... Só consigo compartilhar o que é preciso compartilhar....

Daí muitas coisas foram colando, em desdobramentos de sensações, percepções sobre o hoje. E no hoje, componho uma equipe que está à frente de uma guerra que não começou aqui, mas lá, no antes do retratado na película, num sonho de revolução... De mudança.

Que revolução?????

Estamos todos conectados, das mais variadas possibilidades, conectados ao passado presente no imaginário social atual. É a nossa história de movimento de esquerda... Lembrei-me até de meu pai comentando – no auge da crise do Mensalão – com um ar de mistério, perplexidade, temor... “Zé Dirceu era até da guerrilha, pegava em armas e matava... um subversivo”. Pra quem não sabe um dos libertados entre os 15, foi o próprio Zé Dirceu que está no documentário. Algumas passagens me marcaram: um relato de Vladimir Palmeira, preso político libertado na troca com o embaixador, sobre um momento de tortura, quando havia no mesmo ambiente vários grupos sendo torturados... Um cabo se aproxima e diz “é o trigésimo grupo armado que estouramos... vocês não vão nos vencer... vocês são muito divididos...” – isso me chamou muita atenção, pois essa ideia está totalmente comunicada com o presente, com o que vivenciamos dentro da esquerda, uma autofagia... Mais uma janelinha que apertei aqui... Conversa L. sobre a conexão acima: contei o que escrevia a um amigo e ele disse que o bom da esquerda no Brasil é justamente essa multiplicidade de grupos e ideias, isso é o que permite a proliferação de possibilidades... Agora eu pensei: que tipo de máquina é essa? Isto é o que vivemos aqui? Uma fragmentação das forças no desenvolvimento dos projetos e uma disputa ferrenha dentro da esquerda. Só pra trazer uma das sensações vivenciadas durante o filme, no universo de tantas outras produzidas só em um fragmento da película, só nessa cena. Disparei, na sequência ao chegar em casa, a pensar: Como enfrentar este cenário

sanguinário, sem ficar refém dele? Sobre a nossa inserção enquanto ator social. Que ator social somos, o que nós que somos... Quem é o nós? Como somos o nós? Como atuamos? Como é o nosso agir pedagógico para produzir o mundo... Pois todo o agir, por expressar julgamentos de valor a partir da interação real e subjetiva com o mundo, é um agir pedagógico – para o bem e para o mal – que pode expressar valores de liberdade, de aprisionamento, de tutela, de compromisso histórico de várias ordens com a produção de determinados modos de produzir e gerir as relações entre os seres no mundo dos seres. Como governamos? Como produzimos o coletivo que somos? Em que arena atuamos? Como atuamos? Em que projetos societários estamos engajados? – Por que nos produzimos fragmentados em técnicos e políticos, por que estamos sendo tradicionais? É possível nova síntese? Queremos produzir novo coletivo político, em outras bases para tensionar o instituído fisiologista e clientelista na política? Como produzir estes encontros? Como nos produzimos na diversidade de nossos desejos... Temos projeto para o político com novo instituinte? Sobreviveremos em desejo de mudar sem um novo instituinte na política? Todas estas questões são fragmentos de afetações... E as afetações foram diretas no campo das paixões que nos mobilizam para a vida, no oráculo, no sagrado tensionado pelo desejo de profanar para viver. Enfim, esta carta, que é a primeira de uma série, deseja compartilhar estas reflexões... A luz de um olhar muito singular, o meu afetado pelo de outros... Mas a todos é permitido – que péssimo, como assim permitido??? Risos – e extremamente de-

sejável por mim, que façam suas intervenções no texto – ou outro texto, em conversas, em desenhos, qualquer coisa ou nenhuma – e provavelmente em mim, para nos produzirmos em vários encontros, verdadeiros rizomas, sobre o nós que somos... E tudo o que somos... E se cada um, na multiplicidade dos eu's os quais nos constituímos, entrarem em cena, seremos então uma multidão... Fica o convite aos oráculos que nos habitam.

Do que eu falava nesta carta? O que estava vivendo? Vamos ver se consigo explicar.

Bem, ao longo do período entre 1993-2003, 10 anos, investi pesadamente meu tempo e minha libido na produção de duas faculdades, a faculdade da ação política e a faculdade de medicina. Chamo de “faculdade” para denominar um processo de subjetivação agenciado por agires digamos racionalistas, que tanto eram fortemente trabalhados em mim no curso de medicina, com seu poderoso (acreditava ainda) método clínico decalcado de um certo método científico, de cunho positivista, como também era desenvolvido em minha formação política. A conexão entre estas duas faculdades aparentemente distintas foi produzida a partir da militância estudantil – Centro Acadêmico, DENEM – e depois já como médica residente através da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR).

Minha formação política fugia de um modelo de esquerda mais conceitual de influência marxista. Na verdade, foi desenvolvida em uma frente de problematização e ação voltada para o cotidiano do curso de medicina, com seus problemas pedagógicos, estruturais, na sua conexão com a agenda nacional do ensino superior e da saúde, trabalhadas como agenda de grande centralidade nesta

vertente do Movimento Estudantil (ME) denominada de “Executivas de Curso”, da qual fazia parte junto com os demais companheiros da DENEM. Quando concluí a residência de Medicina Preventiva e Social, já havia militado intensamente num movimento nacional de “mudança curricular” fomentado a partir do Fórum de Entidades Médicas denominado “Comissão Nacional de Avaliação das Escolas Médicas”(CINAEM),² que por mais ou menos uns dez anos (1991-2001) foi uma das agendas centrais da minha militância no Movimento Estudantil de Medicina (MEM). Aqui, vale ressaltar, foi “escola” de muitos dirigentes médicos que hoje ocupam cargos executivos no próprio MS e também em secretarias municipais e estaduais de Saúde, como era o caso do estado o qual trabalhava.

Foi nesse movimento que desenvolvi minha caixa de ferramenta de dirigente, fortemente influenciada por Carlus Mattus e Mário Testa, bem como por um pensar epistêmico também influenciado pela Epidemiologia – nosso agir político era um agir tecnopolítico que para nós era igual a dizer um agir estratégico e epistêmico. Na residência, aprimorei-a, bem como acoplei à minha militância médica uma militância pelo SUS. Por fim, foi a partir destas redes que fui trabalhar na gestão.

Mantive-me na conexão com esses “companheiros” e fui compor a equipe da SMS da capital de uma cidade do nordeste. Estava encantada com essa possibilidade! Era a primeira vez que teria a oportunidade de trabalhar dentro de uma secretaria municipal de saúde. Acreditava ter sido preparada para esta atuação e tinha em mente que a nossa geração deveria aprofundar a implantação da Reforma Sanitária no Brasil. “Era a nossa vez, mãos à obra!” – pensava. Cheguei nessa cidade em 2004, início do ano, último ano de governo, já no ano eleitoral. O prefeito estava muito bem

² Mais detalhes no texto “Ressonâncias da Residência Médica (RM), UBS Vila Ipe e do Mestrado em mim” neste livro.

nas pesquisas e tudo indicava que seria reeleito. Participei de forma muito aguerrida nas duas frentes: implantação do Modelo tecnoassistencial na rede municipal e campanha eleitoral de reeleição do prefeito.

Ainda no quesito eleição, era a primeira vez que participava de uma campanha eleitoral dentro de um grupo político partidário, percebia-me grupo político e também era a primeira vez que percebia como um grupo político – o meu/nosso da saúde – produzia, a partir do processo eleitoral, sua legitimação no governo. Participei ativamente da agenda de campanha do prefeito e ao mesmo tempo me movimentei (nessa agenda muito timidamente) para apoiar um candidato a vereador específico identificado pelo meu/nosso dirigente como um bom aliado para ampliar meu/nosso espaço no governo e minha/nossa influência sobre outras políticas. Naquele ano elegi/elegemos tanto o prefeito como o vereador. O grupo político já tinha mudado, mas meus referenciais ainda estavam escritos em territórios vivenciais anteriores.

CONVERSÇÕES 6 – EU/NÓS: meus narradores

Uso a expressão “meu/nosso” para dar visibilidade à diferença que é dizer “meu” ou “nosso” identificando isso como uma forma de operar em mim uma captura. A partir desse ponto do texto faço um esforço de retirar todas as expressões em primeira pessoa do plural substituindo pela primeira do singular, dentro do possível. E com isso produzi um efeito estranho em mim. Um reconhecimento estranho. Esse parágrafo anterior é o momento de passagem. Seguirei nomeando tudo em primeira pessoa, como uma forma de por meu corpo em funcionamento de outra forma em relação a minha narrativa, a produzir a interioridade a qual se realiza “essa política em mim”.

Um efeito de avaria? É interessante perceber uma tensão na narrativa na primeira pessoa, o EU, e o aparecimento de uma

primeira pessoa do plural, NÓS. E essa não era uma tensão apenas linguística. Operava em mim “um falar em primeira pessoa no plural” quando descrevia as ações do governo ou então do grupo político que pertencia. Era como que um efeito de pertencimento, onde não importava muito o agir “EU”, mas um agir NÓS. Não conseguia me ver agindo, eu estava diluída em um nós. Pouco tempo depois, isso se revelou um efeito de uma AVARIA – O Homem que virou suco. Mas há um reconhecimento que essa primeira pessoa em si era também uma multidão e não um território identitário único perdido naquele nós.

Em 2006, ano que comecei a frequentar a Linha Micropolítica, foi também o ano que iniciei minha inserção na gestão da SMS daquela cidade em um cargo de dirigente – Coordenadora da Rede Especializada Municipal³. Era a segunda gestão do prefeito, agora lançado como candidato a governador do Estado no qual governava a capital. O Secretário de Saúde, meu companheiro antigo de militância, também se lançava candidato a Deputado Estadual. Ambos tinham como plataforma eleitoral uma grande centralidade na saúde, tendo sido posto como meta ao final de 2006 a entrega de dois Hospitais Municipais de Urgência e a Reforma do Centro de Especialidades. No ano de 2006, antes do período de desincompatibilização de ambos para concorrer às eleições, mês de março, foram inaugurados esses equipamentos no sufoco do tempo.

Neste mesmo ano, eu trazia para Linha de Pesquisa Micropolítica minhas inquietações sobre aquele gigante centro de especialidades e sua versão “Mamute” que me sufocava em sua reprodução cotidiana. Naquele momento, todas as programações de mudanças foram planejadas no âmbito da minha equipe de gestão, não chamei os trabalhadores para pensar sobre isso (nem pensava nisso!). Mas sentia algo. Isso não encaixava muito bem. Mas o

³ Mais detalhes consultar “O Mamute Siberiano” neste livro.

tempo era curto e já sabia o que seria um bom modelo de funcionamento para aquele estabelecimento. Já o tinha formulado, como o descrevi antes. Mas as coisas não se encaixavam muito bem.

CONVERSAÇÕES 7 – Rumores da avaria técnica.

Aqui começam a aparecer em mim os ruídos da avaria técnica, eu começava a me incomodar com o que eu fazia. “As coisas não se encaixavam muito bem.”

Enquanto me dedicava a entregar esses serviços funcionando, via que ocorria uma crise dentro do grupo político da alta direção da SMS, pois havia um desconforto muito grande no modo como todas essas frentes eram articuladas para se potencializarem. Aparecia mais fortemente uma divisão do grupo, uma parte, a alta direção realmente decididora da qual eu não fazia parte e outra fazedora dos planejamentos e implantações necessárias para dar consequência às decisões. Eu era desse grupo. Este era um incômodo, pois ser dirigente na minha concepção era participar plenamente dos espaços de decisão numa perspectiva de movimento, e não numa perspectiva hierárquica.

CONVERSAÇÕES 8 – Eu engrenagem....

Hoje eu tenho clareza (não sei se tive esta clareza antes, mas tinha um desconforto em relação a isso) que existiam vários planos distintos de decisões que eram operados no nosso governo formal. Um plano estava relacionado ao que significava ser membro de uma frente de esquerda que estava governando um município e estava disputando o governo do estado, com uma forte captura partidária. Outros estavam relacionados à participação de movimentos por dentro e por fora do partido. O outro plano era no âmbito institucional, que era tensionado fortemente por vários vetores de força de várias naturezas: do partido e suas correlações políticas, dos vários grupos que atuavam dentro do estado como categorias profissionais, grupos de prestadores e fornecedores, e também uma tecnoburocracia institucional, entre outros.

Pensava que do ponto de vista do movimento de ocupação da máquina estatal tentava-se manter certa correspondência com as linhas de comando do partido. Porém, pela complexidade da operação de muitas agendas estratégicas do sistema de saúde, fazia-se necessário um *staff* tecnopolítico, e isso, muitas vezes, não permitia essa correspondência plena, ficando esses postos na responsabilidade do homem do partido que ocupasse a pasta ou de outro homem do partido que ocupasse um cargo relevante.

Sabia que um dirigente para conseguir manejar estrategicamente todas essas forças deveria, no mínimo, estar bem posicionado numa rede de informações, de interlocuções e de decisões. Percebia que estava fora como dirigente, era uma dirigente mutilada! Ocupava um lugar no *staff* tecnopolítico de grande exposição e isso era desconfortável, pois estava alijada do processo político que operava cotidianamente com todas as energias de minhas vida.

Isso era o mesmo que eu fazia lá dentro do serviço que dirigia e não me dava conta.

Outro incômodo era a articulação não clara dos interesses envolvidos e em disputa no cenário do partido que atingiam fortemente as agendas tecnopolíticas e eleitorais no entorno da saúde. Havia cravado no seio da SMS uma disputa de espaço do meu dirigente para se legitimar como um ator político forte dentro do seu partido (de esquerda) e dentro do governo, do qual não fazia a exata ideia de seus efeitos nas grandes e pequenas decisões da SMS, mas as vivia de modo forte no cotidiano institucional. Das grandes, cito a definição e escolha das grandes obras, da visibilidade da marca do governo, das pequenas escolhas de aliados em cada lugar da secretaria, das unidades de saúde, dos bairros, nas entidades profissionais, das universidades, dos movimentos populares, em todos os espaços possíveis de conexões com agentes políticos – a construção de uma rede eleitoral de grandes, médios e pequenos cabos eleitorais, com suas incontroláveis formas de buscar votos.

Comecei a sentir que não estava havendo o investimento para que o coletivo se legitimasse, mas sim que um dirigente se destacasse como um grande líder de um grupo político forte, amplamente capilarizado. A maquinaria política que estava sendo operada pela SMS, por nós e por mim também, não inovava em suas apostas políticas no âmbito do grupo, não éramos um coletivo! Também estava se revelando a fragilidade das apostas de inovação no âmbito da saúde. Havia uma reprodução em cascata dessas práticas: aceitação de gerentes não tão preparados por serem indicações políticas ou cabos eleitorais locais, tensionamento da agenda de toda a secretaria a partir do comando central que definia as prioridades, instalação de rádio escuta para acompanhar todas as rádios municipais, para que os gestores se revezassem em responder ao vivo todas as questões que eram pautadas na mídia local.

Mas a prática política que mais me incomodava era o centralismo democrático – uns pensam e outros executam. Segundo esta lógica instalada, o meu pensar (era umas das que fazia) deveria se circunscrever ao que a nós era designado: dar respostas corretas às questões trazidas na mídia, executar o plano de implantação dos serviços, manejando as suas equipes para isso, formar uma massa nas atividades de campanha eleitoral de rua, fomentar a articulação de lideranças locais para adesão à campanha dos dois candidatos.

Nesse processo eleitoral, vi emergir um novo personagem que era “o cara”, o marqueteiro experiente que já havia coordenado a campanha de outros candidatos eleitos, portanto a coordenação da campanha instalou-se no eixo candidato-marqueteiro. E cadê o projeto coletivo? Apareceu também “outro cara”, um agente orgânico do partido, que era o que entendia de política partidária eleitoral. Era este o trio que arquitetava todo o desenrolar da campanha, e também as agendas estratégicas da própria Secretaria de Saúde. Tinha ainda o grupo que já militava na saúde ou na política no Estado, com fortes vínculos políticos, que também apoiava a campanha, um deles tornando-se tesoureiro da mesma.

CONVERSÕES 9 – Eu precisava sair e ouvir tudo...

Este estranhamento aparecia em mim quando trazia para a cena a implantação do Centro de Especialidades, meu Mamute Siberiano, como o cenário de exercícios de minhas práticas políticas, e que só hoje as percebo como muito devedoras deste contexto. Eu planejei sem os trabalhadores, éramos a equipe de coordenação, supervisores e gerentes. E isso causava um desconforto indizível de atuação dentro do SUS. Assim quando eu trazia para Linha eu não conseguia dar voz a isso.

Estava diante de avarias que não conseguia nomear, as sentia operarem em mim, perguntava e perguntava, sem ter resposta, ou tendo respostas, mas de tanto que doíam não podiam ser audíveis sem que o sentimento de fuga se instalasse. Era um sentimento que ficou mais claro somente três anos depois, quando sai do governo formal. Sentia-me atada (imagem do filme ATA-ME de Almodóvar): não conseguia falar, estava tão implicada com o fazer da gestão que para sair foi preciso criar estacas, me agarrar. Precisava amarrar-me ao movimento de sair, mas também precisava de um barco para navegar por esses mares onde estive, precisava me agarrar ao movimento! Tinha que fazer como Ulisses – que se amarra no navio, mas ouve o canto das sereias. Pois para sair num sentido subjetivo, ativo, de corpo e produzir outra vida, eu precisava ouvir tudo, ouvir tudo, tudo que não teria sido capaz de ouvir antes. Era me desafiar com o que eu iria escutar ou já estava escutando... Desde o canto da sereia até as novas narratividades da política em mim, da minha captura para um modo de ser e fazer até minha fuga, tudo o que tinha que ser escutado...

O ATA-me um fim e um começo, é a saída do território do corpo, o corpo sai amarrado para sair... o ATA-ME era uma passagem. O corpo sai, mas ainda a voz que precisa adquirir visibilidade ainda está atrás de si, ainda...

Aqui também um ruído da avaria técnica. Contudo é estranho perceber hoje que este agir situado anteriormente já era uma avaria técnica no sentido contrário, isto é, de pensar que se distanciava da teoria do planejamento estratégico, todos planejam. Mas, ao mesmo tempo, esse agir estava adequado a um agir governo instituído que operei também, e que quando comecei a estranhar, aparecia como um ruído, uma avaria técnica em mim. Para construir uma nova vida, um funcionar diferente, teria que me avariar!?

Apesar disso, havia sempre um sentimento confuso em relação a esta vivência, ora de incômodo, desconforto, mesclado com momentos muito intensos de alegria. É que ao mesmo tempo havia também uma empolgação que superava o incômodo, pois eu, como dirigente que tinha uma história de militância sempre juntos, identificava esse processo como uma possibilidade de viver mais intensamente o SUS, e de realizar coisas junto com meus companheiros de movimento, no exercício do governo formal. E isso era uma “cachaça”, produzia em mim sensação de potência e ao mesmo tempo uma embriaguez, uma euforia e também uma dispepsia.

Tinha uma sensação de que havia realizado algo importante para a capital que governávamos, e tinha um julgamento positivo da implantação do nosso modelo de saúde, e isso produzia uma sensação de alegria, de potência, de vida que superava em muito os incômodos. Fui manejando os incômodos de forma a silenciá-los no trabalho, sem, contudo deixar de registrá-los.

Animava também esta construção uma sensação de ser “vanguarda”. Sentia que podia fazer a diferença para a saúde do Brasil estando conectada com esse grupo, que fazia/íamos coisas interessantes. E pensava que eu e o grupo tínhamos uma “máquina técnica” poderosa para atuar, avaliada por mim como muito funcional para aquilo que estava fazendo, que era exercer o poder nas estruturas formais executivas do Estado.

Outro cenário de muita energia eram os encontros na rua nas campanhas eleitorais, andava pelos bairros, conversava com as pessoas. Era muito gostoso estar na rua com os companheiros fazendo campanha para candidatos que eu/nós “conhecíamos bem” e que pensava estarem alinhados com o que eu acreditava. Existia um nós do qual sentia pertencimento. Esse encontro com os companheiros

produzia vida, conexões, potências e fazia outras conexões com outros territórios também. Além da possibilidade no trabalho, também vivenciar aquela cidade, com todas intensidades de sabores era ainda uma parte importante de minha vida, a minha libido ainda circulava muito além do trabalho. Havia um sonho no trabalho de realizar, de fazer, e na vida de viver. Sentia-me cravada em uma luta social, isso também era importante para mim. Estar implantando o SUS me alegrava muito. Isso era 2006.

Saindo da experiência do município, lá pelo dia 07 de janeiro de 2007 recebi o convite de compor a equipe da SES. Levei comigo a alegria dos vencedores (vencedores da eleição), um sentimento estranho de perdas e também algumas “avarias”.

As perdas estão relacionadas há uma dispersão do grupo que estava na SMS da capital. Muita(o)s companheira(o)s que eram da equipe da SMS foram para outros lugares, destacadamente a(o)s companheira(o)s que vieram atraídos pelo que havia de “inovador” na gestão municipal. Naquele momento, eu entendia e não entendia a razão de cada um. Entendia uma razão meio não dita relacionada ao desconforto relacionado às práticas políticas eleitorais. Vária(o)s estavam na ponta, nas Unidade Básica de Saúde (UBS) como médic(a)os, como supervisor(a) es e afins e se viram enfiados até o pescoço no processo eleitoral, defrontando-se no mesmo território, com seus corpos, com outros agentes que defendendo os mesmos candidatos utilizavam práticas políticas questionáveis. Não entendia porque tinham desistido de lutar conosco!

Aqui há uma percepção da avaria que fiz um esforço para superar, pois o que estava em jogo era algo maior, governar o Estado, tínhamos vencido as eleições! Para mim, isto foi suficiente para por em suspenso nossas diferenças e começar novamente. Não entendia porque ela(e)s não

conseguiam fazer o mesmo, o porquê daquela alegria não ter sido suficiente para superar o incômodo deles. Percebi depois que já não partilhava de todos os espaços coletivos com ela(e)s que se foram, e não tive as mesmas vivências, e talvez tenha sido este o motivo do meu “desentendimento” em relação a el(a)es.

O resultado desta “diáspora” é que se perderam encontros, e com isso fontes de alegria. Os que ficamos e fomos para o Estado já éramos mais frágeis e reduzidos enquanto alteridades. Quando cheguei ao Estado, já era outra conformação política. E isso foi chocante.

Quanto às minhas avarias ainda eram pouco perceptíveis. Eram sentidas apenas e percebidas posteriormente. Na realidade eram pouco dizíveis, eram sentidas, não conseguia dizer, mas era uma tensão produtiva. No início do governo, certa fúria pós-eleitoral tomara conta de mim, e de todos, ocupar o terreno do nosso inimigo e se apropriar dos locais, dos serviços, dos recursos era uma atividade excitante e inicial de governo, bem empolgante, quase um gozo. Isso reforçava o sentido de vitória. Inclusive na descoberta, por exemplo, de 2.000 mamografias sem laudo do Centro de Referência da Mulher era um triunfo para por fogo na disputa junto à opinião pública, ou seja, a constatação da incompetência do nosso antecessor tinha materialidade, e isso reforçava nossa “ideologia”. Portanto, por quatro meses, o conhecer esses espaços, esses serviços ocupou minha agenda inteiramente.

Mais ou menos em maio fui convocada para uma reunião de toda a equipe da gestão, e pra minha surpresa, era apresentado nesta reunião o desenho do Projeto de Saúde, já desenhando todas as políticas prioritárias da Secretaria de Estado da Saúde. Não era o “nosso” governo! Não era! Foi um susto, pois na experiência da SMS realizávamos anualmente um planejamento da secretaria

onde eram desenhadas as principais políticas e as agendas de implantação. Uma pergunta estava no ar: o que estava acontecendo? Que lugar era esse onde eram tomadas as decisões? E aquele desconforto superado no município retorna agora atualizado de uma forma muito mais explícita. Ficara evidente, naquele momento, que havia uma nova maquinaria, coordenada por um trio, um médico sanitaria deputado estadual licenciado da Assembleia para ser Secretário Estadual de Saúde, um marqueteiro e um homem orgânico do partido, este era o núcleo duro do governo da SES. E esse era o detalhe que tinha sido deixado de lado. Mas havia um discurso correndo no pré-eleitoral: só faremos a Secretaria de Saúde se elegermos o “nosso” Deputado Estadual. Do que isso falava? De uma teoria do que era a política, do que era o partido, do que era por consequência a política de governo e de como se deveria travar a luta! Esse era o assunto! Era essa a máquina que eu deveria operar: uma máquina partidária “tomando o poder” através da ocupação de uma máquina estatal!

Apesar do desconforto, acreditei nos vínculos afetivos como ponto de conexão entre um nós que ainda se apresentava em mim. Acreditando nesta força, comecei a falar para o secretário (meu companheiro de militância de outra época: o mesmo corpo!?) sobre este sentimento de que havia uma fragmentação na gestão, que estava faltando os encontros de planejamento, a construção das apostas coletivas, enfim, revelava o meu desconforto. E isso dentro dessa semiótica foi interpretado mal, como disputa e não como oferta de uma outra leitura do que estava ocorrendo. Agora era eu que estava sendo classificada como aquela que está com problemas de compreensão de qual é a linha de comando. Demorei muito para perceber que essa fora a leitura de minha fala, só dois anos depois isso me foi revelado!

Nesse momento, a secretária adjunta, também companheira histórica do movimento e também ex-gestora da SMS, e que também não fazia parte do núcleo duro da gestão, foi deslocada do “gabinete do secretário” para outro “gabinete”. Ela tinha a incumbência de acompanhar a agenda da atenção hospitalar, valendo lembrar que a SES detinha em sua gestão vários equipamentos hospitalares. A Secretária Adjunta deveria se ocupar da política de saúde, e não deveria se ocupar da “outra política”. Operava agendas fundamentais da secretaria de grande visibilidade política – dar conta de gerir o maior reduto do inimigo, o grande hospital da Capital, de alta complexidade e único do estado.

Eu já não era a única que sentia a exclusão como dirigente, mas nem por isso fui capaz junto com os demais, que também sentiam isso, de mudar essa realidade. Aceitei-a como um fato dado e fui militar dentro de uma agenda mais técnica, fazer minha resistência por dentro do “projeto”. Estava aderido a ele, e não conseguia me desvencilhar desta sensação de um sentir “meu projeto”. Vesti com todas minhas forças “a pele da secretaria”, pois sempre quando me sentia mal, lembrava do que representava estar governando um estado que tinha sido até então das forças políticas de direita. E isso era mais forte em mim do que minhas discordâncias. Com isso, seguia adiante!

O homem que virou suco!!!!!!

Este talvez tenha sido um dos momentos mais difíceis desta caminhada. Um momento concreto no qual a sensação de desconforto abriu diante dos meus olhos, do meu corpo, de mim, a percepção intensa de que algo não estava indo muito bem, sentia-me banhada por uma “salmoura” a enferrujar-me, a endurecer-me. Minha vida tinha mudado tanto a ponto de que aquilo que outrora me produzia uma grande alegria de viver – experimentar ser governo para militar pelo SUS –, que me ativava para mais vida, agora me produzia um esgotamento, uma sensação de impotência diante da vida, que sentia passar? O que estava acontecendo? Do que falava em mim “o homem que virou suco”?

Encontrei-me com “o homem que virou suco” no Festival de Cinema do Rio de Janeiro, em 2008. Vi nas notícias do festival o anúncio que este filme fora recuperado e seria exibido. Sem saber exatamente do que se tratava o enredo, fiquei fixada na ideia deste filme. Constituí com seu personagem uma parceria de uma natureza estranha a mim. Estranha-me ao pensar nele, ao senti-lo! Calafrios, angústias, apertos me arrebataram. Pela força de sua presença, minha bússola disparou e decidi enfrentá-lo como uma afecção a ser percorrida.

No dia que me encontrei com esta imagem, com esse filme, era um momento um tanto reflexivo! Eu acabava de apresentar o meu trabalho sobre a gestão há alguns encontros antes. E já havia três meses que me afastara do meu material, da minha reflexão. A própria experiência de ser gestora me angustiava, pra não dizer me esgotava. Para suportá-la era necessário não pensar sobre o agir cotidiano. Costumava dizer pra mim mesma que não havia energia vital que sobrevivesse a alguns dias de Secretaria. Explico!

Na produção desse território de governar que operei junto com meus companheiros de militância – “a secretaria”, “a gestão” –, dispunha-me a desenvolver agendas estratégicas de implantação do projeto que me ocupavam plenamente por um ou dois ou três meses (às vezes mais). Investia todas minhas energias e trabalhava doze, quatorze ou mais horas por dia, numa corrida contra o tempo, o tempo político, num agir “pé de boi”. Eu compunha junto com outros um “time pé de boi”. Ao final dessas missões, desses empreendimentos estratégicos, como, por exemplo, a inauguração de um novo estabelecimento, a realização de um evento, a aprovação de projetos de leis, experimenta uma euforia, uma enorme satisfação – missão cumprida! A energia que para chegar a este ponto era poupada e investida em um só processo, altamente complexo (a velha expressão: vamos concentrar energia pessoal!) por um período determinado, ao mesmo tempo que era sentida em sua abundância, rapidamente era reinvestida e consumida dentro da própria agenda estratégica de disputa do governo. Muitas vezes, em uma manhã quente e ensolarada, às 6h, seja no dia seguinte, seja na semana seguinte, já me/nos deparava/vamos com novos embates políticos em rádio, TV, etc. Ou com os meus/nossos próprios embates de produzir novos fatos. Vivia uma guerra, que era disputada cada dia, ponto a ponto, no detalhe de cada frente, de cada agenda, e que me produzia uma sensação de alto consumo de mim e, portanto, de uma ameaça de morte a cada ponto.

Esta era minha/nossa ciranda de governante: governar o tempo, isso impossível, governar os fatos, pura pretensão! Pensava: haja energia! Então, a máquina de governar, a maquinaria que ao mesmo tempo produzia/íamos também era a mesma que me/nos governava nesses processos, era altamente consumidora de nossas energias. De onde deveria me alimentar para me restituir a cada dia? Teria eu perdido essa fórmula de sentir-me feliz e

reconfortada a cada dia de trabalho, a cada batalha, como nos velhos tempos de militância, onde lutar era a fonte de produzir energia nova para mim mesma!?

Nesse dia, encontrava-me um tanto abatida, exausta e meio “aguada”, ocorria-me muito claro a ideia de que na “gestão” se faz com o sangue que se doa e que alimenta uma maquinaria que nos suga. Sentia desconfigurada, sentia-me um suco. Pensava que me faltava a energia necessária para manter todos os meus líquidos corporais em meus compartimentos, nas minhas células, nos meus condutos, nos meus canais, nos meus licores, nas minhas secreções. Falta-me energia para esse cotidiano celular de encarcerar os sucos que eu era para me manter configurada. Sentia-me diluída no nós. Minhas “membranas” não funcionavam mais para separar o que era a minha vida privada do resto. Já não sabia para que serviria tudo aquilo.

Também ao homem que virou suco do filme, faltou-lhe energia para enfrentar o cotidiano de viver de poesias e folhetos na cidade grande, a ponto de desconfigurá-lo, desterritorializá-lo. Sentia que tínhamos em comum esse desejo de viver a vida com mais poesia e mais leveza, de compartilhar sonhos, e que essa vida cotidiana que eulevava também me esmagava, desterritorializava-me.

Fiz ainda uma outra colagem, o “homem que virou suco de laranja”. A ideia de “virar suco de laranja” remeteu-me imediatamente as máquinas que produzem suco de laranja, os espremedores de laranja: quando se olha aquela bacia de laranjas e se imagina quanto suco! Percebia uma relação instrumental com a laranja, que se podia realizar em várias formas de consumo: descascada delicadamente, ou espremida em uma maquinaria artesanal, ou mais industrial – lembrei-me daqueles enormes espremedores de suco de alumínio com vários litros das lanchonetes, com sua agilidade fascinante. Sentia-me a cada dia tornar-me

um suco, que era produzido ora de forma delicada, ora de forma artesanal, ora de forma industrial pela maquinaria do governo!

Não que era a priori mal a ideia da desconfiguração se fora para renascer. Mas no meu caso, sentia-me desconfigurada subjetivamente a cada dia, morria a cada dia. Sentia-me uma laranja, aguardando para virar mais suco.

Quando fiz essa última conexão – sentir-me laranja – um terror tomou conta de mim, pois se materializou de uma forma objetiva que a laranja que eu sentia ser não era a fruta, mas era aquela “laranja” que se denominava coloquialmente como alguém que assume algo que não é seu diante de estratégias de controle fiscal, tributária ou policial, em benefício do verdadeiro dono. Este era o ponto de ligação entre mim e o suco que sentia estar. Então se por um lado a imagem de virar suco me remetia à minha desconfiguração, por outro a laranja me trazia a sensação de sentir uma “coisa usada”, que era consumida em uma relação instrumental com o governar. Fiquei chocada, paralisada. Não consegui escrever mais nada por mais de dois meses. Pelos meses que se seguiram pensei, senti e agi para não ser “laranja”!

Este foi o momento de instalação em mim de um processo de fratura com o coletivo que participava. A crença que tinha sobre a guerra que travávamos a cada dia ficara abalada. A confiança em relação ao que eu produzia do ponto de vista da luta pela saúde ficara em suspense. Sentia-me traída, usada, enganada! Sentia-me uma peça, uma engrenagem de uma máquina que não sabia para que e o que produzia.

CONVERSAÇÕES 10 – EU Laranja mecânica

Aqui quero destacar o que nomeia esta cena. Nomeia uma avaria de desconexão com o meu produzir cotidiano, com o eu fabricante de minhas escolhas, eu fabrico minha vida. Por algum motivo, o sentimento de ser traída me deslocou de uma posição de potência de produzir a vida, para uma posição vitimada diante da vida. Não podia acreditar no que estava passando, e não podia aceitar o que eu mesma estava fazendo, a incerteza se instalou em mim, pois desse ponto em diante uma paranoia de não saber ou de confiar em mim para descrever precisamente o que eu estava vivendo me deslocou para um polo defensivo, reativo e paralítico. Estava avariada, e não suportava sentir tudo o que isso significava!

Foi esse encontro entre [EU+(o homem que virou suco)+(laranja)] que me trouxe a sensação que eu não funcionava mais tão bem ou que meu mundo não funcionava bem em mim. Esse foi um momento de inflexão infernal, de grande sofrimento pelo grau de desterritorialização que ele produzia, pois minha produção cotidiana e o meu sentido estavam totalmente colados com esse território, pertenciam a ele, eu pertencia a este mundo. Como eu pudera ser traída por ele. O que outrora fora, naquele momento passou a ser significado de impotência, ou seja, o mundo que eu habitava me retirava a vida. O efeito em mim desta desterritorialização foi um sentir desacomodada, como se eu não funcionasse mais tão bem para os propósitos deste mundo que eu vivia e apostava, passei a ter uma sensação que este mundo não funcionava muito mais tão bem para os meus propósitos de vida, para o que eu buscava realizar naquela cidade. Sentia que essa não era a vida que eu buscava viver. Isso me produziu uma dor tão profunda que por dois anos não pude mais falar disso, ficando parte de 2008, 2009 e parte de 2010 afastada do coletivo da linha de pesquisa. Eu não conseguia mais falar!

Ressonâncias da Residência Médica (RM), UBS Vila Ipê e do Mestrado em mim

Por que trazer para cena estes três territórios? Trago para a cena as vivências de um governo de si, como médica, atuando em coletivos diferentes. Novas referências? Novas reflexões? A princípio parecia ser algo diferente do que havia vivido até então, mas nem tanto...

Depois que concluí o curso de Medicina, mudei-me para uma grande cidade do Interior de São Paulo. Em 1998, iniciei a RM de Medicina Preventiva e Social. Fazer residência nesse lugar era um sonho de consumo para nosso grupo de militantes do MEM, pois o Departamento de Medicina Preventiva e Social (DMPS) reunia um grupo muito significativo de sanitarista que frequentemente participavam de nossos encontros da DENEM, e que escreveram com suas mãos a Reforma Sanitária. Fomos para lá em bando!

Outro atrativo dessa cidade era o Sistema Único de Saúde local. Uma rede complexa, e com uma militância da saúde muito ativa, tanto dos trabalhadores como do Movimento Popular de Saúde (MOPS). E também trabalhavam lá muitos sanitaristas históricos, formados pelos primeiros cursos de especialização em Saúde Pública criados em São Paulo na década de 1970, e também por vários sanitaristas formados também nos cursos de Saúde Pública nos anos 1990. Enfim, não faltavam conexões, estávamos diante de uma “rede escola” para quem tivesse interesse pelo SUS. Era isso que eu pensava. Naquela época, não era claro para mim essa militância na saúde, vinha de uma tradição de movimento estudantil que militava mais na agenda do ensino médico. Contudo, foi o MEM que me apresentou ao SUS, se fosse depender de minha escola médica, jamais teria sabido, pois o SUS de Maringá era

muito precário e nós só o conhecíamos muito pouco a partir da vista do ponto de atuar no hospital universitário. O SUS também estava escamoteado de nossa formação médica.

“Sanitarista? O que é isso?” Era o que eu ouvia de várias pessoas quando me perguntavam que especialidade médica estava fazendo. Sim! Esta era a realidade desta especialidade, desconhecida pelo público em geral, e pelos médicos recém-formados. A procura dessa especialidade era pequena, e as Residências de Medicina Preventiva e Social (RMPS) estavam à beira do fechamento. O nosso programa tinha uma estrutura organizada em rodízios, estágios nas áreas de atuação como medicina geral, epidemiologia, saúde do trabalhador, planejamento. Não atendia a minha expectativa, pensava que repetia a graduação em sua estrutura. Esperava encontrar uma residência, com uma oferta mais próxima do que buscamos na produção do grupo do planejamento.

Descobri depois de alguns meses que a RM era uma coisa secundária na agenda da direção do departamento e também para a maioria dos docentes. E o que era central era a pós-graduação. Descobri mais adiante, participando de alguns fóruns de residentes, que esta era a situação em praticamente todas as residências médicas dessa área. Pouca procura e qualidade questionável. Buscamos a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e encontramos a mesma situação. Portanto, não tínhamos muito a quem recorrer.

Neste mesmo período, no ano de 1998, o meu/nosso grupo de residentes da RMPS assumia a Direção da ANMR. Estava/ávamos muito interessados em manter nossa participação na CINAEM, e também em me/nos manter/mos em movimento. Tivemos apoio da Equipe Técnica da CINAEM, que também estava interessada em controlar mais uma vaga no Colegiado da CINAEM. Também passei/

amos a ter assento na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), seguindo nossa atuação dentro do movimento médico. Nossa eleição para ANMR ocorreu em um Congresso realizado em Campinas, muito esvaziado. O movimento de médicos residentes estava pouco ativado. Pensei/ávamos que poderia/íamos ativar os militantes da DENEM espalhados principalmente pelas residências de São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia e Pernambuco – eixo de maior concentração de residências médicas no Brasil. Na época, de fato encontramos vários companheiros e após um ano conseguimos eleger uma nova diretoria já com ex-companheiros da DENEM em um Congresso realizado em Recife com razoável participação. Nesse evento, retomamos a estratégia de fazer um planejamento da entidade com todos os participantes e criei/amos uma agenda de trabalho conjunta entre as associações estaduais de médicos residentes.

Diante da situação da nossa residência e de uma situação regional e nacional de baixa articulação do movimento de médicos residentes, passei/amos a militar nestas duas frentes. No nosso departamento, iniciamos uma discussão do modelo pedagógico da residência, com as mesmas ferramentas utilizadas na CINAEM. Não dava para vivenciar aquela situação e ficar parado. Afinal, tínhamos aprendido que dificuldade era sinônimo de desafio, um objeto a ser conhecido.

Nesse período, pensei/ávamos também que havia uma crise entre os sanitaristas. Pela residência organizei/amos um encontro com sanitaristas da rede e descobri/imos que não tinha crise nenhuma, todos estavam trabalhando e não tinham sequer dúvida de seu papel no sistema de saúde. Quem estava em crise era/éramos eu/nós que queria/íamos ser algo que não estava claro para nós e que não era de interesse da faculdade de medicina,

muito menos da maioria dos egressos médicos do Brasil. Quase perdemos nesta época todas as vagas do Programa de Residência de Medicina Preventiva e Social. Só não aconteceu porque conseguimos atrair outros militantes da DENEM para esse programa. Eram os médicos em geral que não tinham interesse em ser sanitaristas, o que explicava o esvaziamento dos Programas de RM por todo o Brasil. Diferente dos cursos de Especialização em Saúde Pública ofertados a outras profissões que tinham grande procura.

Neste período, pela ANMR, trouxemos uma discussão da RM no Campo da Saúde Coletiva. Isto foi possível porque, entre outras coisas, a ANMR tinha assento fixo na CNRM e conseguimos fomentar essa discussão dentro da agenda de discussão das especialidades médicas, que estava bem aquecida através das Entidades Médicas e essa comissão⁴. Realizamos um seminário com ótima participação de docentes e residentes de quase todos os programas de residência em Saúde Coletiva, incluindo neste universo, os programas de Medicina Geral e Comunitária, Medicina Social e Medicina Preventiva e Social. Naquele momento, nosso grupo pensava proceder como as demais

⁴ Nesse período as entidades médicas (Conselho Federal de Medicina, Federação Nacional dos Médicos e Associação Médica Brasileira) estavam rediscutindo na Comissão Nacional de Especialistas do Ministério da Educação, a reorganização das titulações em Medicina e especialidades, definindo os títulos e os espaços de formação. Ficou pactuado que eram quatro especialidades raiz – Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Cirurgia Geral – e todas as outras subespecialidades que derivariam destas quatro. Isto definia que na RM eram necessários um ano de formação nestas especialidades-raiz, para depois entrar na formação da subespecialidade. Como consequência, a maioria das residências ampliou de dois para três anos a formação inicial. Na área de Saúde Coletiva, que seria a quinta especialidade-raiz, isso ainda não tinha sido definido e os formatos dos programas eram variados. Nesta tínhamos programas de Medicina Geral e Comunitária, Medicina Preventiva e Social – esta por sua vez com a possibilidade direto em Saúde Ambiental e Medicina Ocupacional. Eram programas heterogêneos na forma e no conteúdo.

especialidades, propondo uma formação tronco para todas as modelagens de programa – um ano comum de formação e somente depois a especialização – aos moldes do que estava sendo introduzido em outras residências: um ano de clínica médica e depois a subespecialidade, um ano de cirurgia geral e depois a subespecialidade. Pensei/ávamos ser fundamental que todos os médicos especialistas do campo da Saúde Coletiva conhecessem tanto a clínica como da Saúde Coletiva. Perdemos este debate no seminário e se estruturaram programas de residência distintos: Medicina Geral e Comunitária e Saúde da Família; Medicina Preventiva e Social e Saúde Ocupacional.

Olhando o meu/nosso movimento da época, é possível perceber que estava/ávamos totalmente conectados com o que o Movimento Médico vinha discutindo no Brasil. Era/éramos também movimento médico, e era/éramos contra a abertura de novas escolas. Fomos ainda contra o Provão, pois achava/ávamos que o MEC tinha entrado na agenda de regulação das escolas a partir da avaliação dos egressos, e só isso. Aliás, este parecia, pelo menos achava ter sido o principal argumento – eu/nós o usava/ávamos – para rechaçar o Provão. Tinha/ínhamos uma proposta melhor, o modelo da CINAEM! Achava/ávamos que a nossa avaliação era mais completa, eu/nós tínhamos o melhor projeto científico!

CONVERSÇÕES 11 – *Eu movimento médico*

Hoje tenho uma nova leitura desse cenário, no qual era clara a pressão do movimento médico para manter sob o controle da corporação o espaço de formação médica. Em certa medida o Provão significava diminuir o controle médico sob a agenda de regulação profissional e do aparelho formador.

A vida política seguia sendo engendrada em vários planos, tanto no plano da militância na CINAEM como da militância na saúde coletiva. Nesse sentido, formulamos uma avaliação crítica do que ocorria em nosso processo de formação na Residência de Medicina Preventiva e Social. A oferta mais estruturada de nossa RM era a participação do curso de Especialização em Saúde Pública, ofertado pelo DMPS para profissionais da rede de saúde da região e a supervisão ofertada semanalmente ao grupo de residentes. E estes foram os encontros mais significativos para mim. No curso, pela primeira vez pude conhecer profissionais de saúde que atuavam no SUS, que militavam pelo SUS. Até então, conhecia predominantemente médicos que “usavam” o SUS para aquecer seu negócio privado. Conheci com eles o que era o SUS e a saúde pública e o que faziam os sanitaristas. E tive contato com os materiais e discussões sobre o modelo de saúde centrado no usuário – Modelo em Defesa da Vida.⁵

E foi grande a minha admiração, pois o slogan da DENEM era “Movimento em Defesa da Vida” – e conhecer um modelo de saúde que se denominava “em defesa da vida” parecia algo muito familiar. Sentia um pertencimento a isso. Tive uma ilusão de continuidade de territórios. Naquela época, achava que ter identidade com um grupo era algo único. Procurava então resgatar em outros lugares essa identidade. Penso que isto foi reforçado em mim pelo grau de envolvimento que foi adquirindo em minha vida o encontro com o grupo do qual fazia parte de ex-DENEM. Estávamos na mesma universidade, na ANMR, no Sindicato dos Médicos. Vivíamos muito juntos. Estávamos conectados

⁵ Em 1996 foi publicado no Caderno da Nona Conferência Nacional de Saúde texto pelo grupo de sanitaristas militantes de Campinas, o primeiro material de referência sobre o modelo tecnoassistencial “Em defesa da Vida”. Esse momento marca a entrada desse grupo na disputa do modelo tecnoassistencial. Este caderno traz a expressão do que o coletivo fazia na rede e não no DMPS.

em uma identidade de um território anterior, que era a cada dia reatualizado no presente, mas era ao mesmo tempo o próprio passado. Seguimos planejando coisas juntos para alcançar outros espaços, realizar outras coisas. Mas éramos a galera da DENEM. Alimentávamos esse *sentir de várias formas*.

Na supervisão semanal com o grupo de residentes comecei a me perceber em movimento, a perceber como eu funcionava. Emblemático dessa aprendizagem foi um estágio que fiz em um pequeno município do interior de São Paulo próximo de onde eu morava, em uma equipe de saúde da família coordenada por um sanitaria cubano. Foi uma experiência muito importante, tanto pelo conteúdo do estágio no serviço como pela possibilidade de vivenciar em mim o meu movimento “com um olho de fora”. Trazia para a supervisão minha vivência do estágio. Já havia terminado o Curso de Saúde Pública e estava ávida para realizar coisas na rede. Era o segundo ano de residência. A cada encontro da supervisão eu aparecia com uma proposta, muitas vezes com planos mirabolantes para serem desenvolvidas por mim no campo. E ouvia do mestre:

- Quem pediu isso?
- Você conversou com a equipe pra ver se é isso que eles precisam?
- É você que esta propondo ou é a equipe?
- Qual é o seu papel lá?
- O que vai acontecer com o que você propôs quando você não estiver lá?

E assim por diante. Foi a primeira vez que me dei conta da existência de alteridades a serem consideradas no encontro.

Junto com esse estágio, passei a frequentar o grupo do Laboratório de Educação, Comunicação e Educação

em Saúde (LACES) lá do próprio DMPS. Conheci outras referências de trabalho com grupo, vivenciei oficinas de trabalho com novas metodologias, mais corporais, mais subjetivas, nem um pouco estratégicas no sentido do método.

Foi também neste ano que conheci outra experiência de AB, o Centro de Saúde da Vila Ipê, um lugar muito singular na rede de saúde:

Merhy narra este fato: o caso da Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila Ipê é muito particular, especial, em relação a outras UBS produzidas na mesma cidade nos anos 80. Sua criação ocorreu por uma demanda do Movimento Popular de Saúde (MOPS). Este movimento já nos anos 80 vinha se organizando e se consolidando. Era um movimento forte. E a Vila Ipê era sua demanda! O governo teve que engolir!. Como consequência disso sai, o Vila Ipê, com um desenho não típico, diferente dos centros de saúde típicos que o governo constrói nesta época. É o resultado de uma agenda de negociação intensa entre governo e movimentos sociais. Ele é um equipamento distinto em relação aos demais, mais estruturado, mais trabalhadores, mais implicado. Tem muita semelhança com os equipamentos da zona leste de São Paulo, organizado justamente por referência ao que existia lá. O Vila Ipê é quase único dentro da rede. A coordenadora aparece como a sanitaria com o melhor perfil para tocar o projeto, ai a sanitaria escolhida aparece como diferenciada, já gerenciando a UBS Aurélia, que era um centro de saúde que já faziam os planejamentos anuais. Esta coordenadora dava substância à conquista do movimento. O

governo dela não era ela, era um governo com as pessoas. (Transcrição da arguição de 2012)

Depois de realizar um estágio rápido nesta UBS, já no fim da residência, tive a sensação que lá era a escola de sanitarista que me faltava experienciar. Fiquei com a sensação de quero mais. Contudo, quando terminei a residência, já em 2000, fui trabalhar na SMS de outra cidade da região, como auditora do SUS. Pouco sabia desse assunto, mas aceitei como um novo desafio, uma nova experiência. Eu já era plantonista da UPA daquele município desde o ano anterior.

Em 2000, ocorreu um concurso na Prefeitura da cidade onde eu fazia residência e fui aprovada. Quando fui tomar posse, lá estava a vaga de médica clínica para trabalhar na UBS Vila Ipê. Caiu como uma luva. Ia continuar minha formação, pensei. Foram cinco anos naquela UBS. Finalmente trabalharia na AB, e numa oportunidade *sui generes*.

Esse trabalho foi um marco na minha formação. A essa altura já havia me tornado uma militante da saúde, mas ainda não havia abandonado a agenda da Educação Médica. Estava acompanhando o processo de implantação do novo modelo de residência médica de Medicina Preventiva e Social no DMPS, que fora formulado a partir de nossa mobilização dentro do nosso departamento.

Até então, mesmo tendo concluído a formação na RMPS, ainda não tinha vontade de atuar como sanitarista. Achava que era muito precoce, pois tinha vivenciado muito pouco o que era o trabalho em serviço como médica. Acreditava que não poderia fazer gestão sem ter uma experiência mais concreta, mais vivida, do que era trabalhar, do que era cuidar. Paralelo ao meu movimento de me enfiar no serviço, vários outros companheiros da DENEM,

que também estavam na mesma cidade que eu, decidiram por outro caminho, indo atuar na gestão municipal. Esse movimento foi impulsionado pela mudança do governo municipal que, em 2001, passa a ser governado por um partido de esquerda e traz esses “quadros”⁶ para a gestão dos distritos.

Essa mudança de governo prometia mudanças na saúde municipal. O SUS Campinas resistia ao desmonte através da militância dos trabalhadores da saúde e do MOPS. Nesse momento, eu era médica da UBS Vila Ipê e vi, a partir desse lugar, o desenrolar desse governo, que tinha como proposta a implantação do Modelo

Vi entrar na rede, na AB, a implantação da saúde da família nas UBS e a introdução do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na equipe. Tornei-me, juntamente com outras médicas do nosso serviço e também de outros serviços da rede, médica de família. Pouca coisa mudou na prática. Seguíamos tendo na equipe pediatras, ginecologistas e clínicos. Eu era clínica e compúnhamos subequipes entre nós médicas, que mesclavam nossas atuações conformando junto com enfermeiros, técnicos de enfermagem e ACS a equipes de Saúde da Família. Éramos um modelo misto. Naquele momento, a equipe foi convidada a montar um mapa de toda área de cobertura, que seria dividida entre as equipes de referências. O que faríamos com as pessoas que acompanhávamos que não eram de nossa área? Continuaríamos atendendo a demanda livre de qualquer pessoa ou só atenderíamos a da nossa área? Em reuniões de equipe inventamos arranjos para não perder o que tínhamos de melhor: a porta aberta, a preocupação com as pessoas, a militância pela saúde, o envolvimento

⁶ Ser “quadro” era uma expressão comumente utilizada para qualificar um militante político muito ativo e competente, tanto em sua área específica de atuação como em sua atuação política. Nesse sentido, vários de nós egressos do movimento estudantil da DENEM éramos “quadros”.

com o serviço, a participação de todos nas invenções cotidianos dos serviços. Como enfrentar a nova política que tensionava para um “modelo” específico de trabalho, e que poderia levar ao desmonte do que tínhamos acumulado internamente?

Era coletivamente que nos inventávamos. Fazíamos reuniões de equipe mensais para discutir tanto as questões próprias do serviço e da comunidade como as políticas que vinham de cima da SMS. Nesses encontros, inventamos formas de como negociar com o governo e suas políticas sem abrir mão de nossa singularidade enquanto equipe e serviço. Fazíamos uma interface que utilizava os nomes propostos pelo governo com as atividades realizadas pela equipe, às vezes com algumas adaptações. Era uma equipe muito crítica em relação ao papel da SMS, o Distrito e seus gestores. A coordenação do Ipê também disputava nas reuniões de gestão no Distrito. Fazíamos resistir. Sentia-me muito viva e militante nessa equipe.

Além dos encontros mensais, anualmente nos reuníamos para realizar os planejamentos anuais. Em que eles se diferenciavam dos outros espaços? Eram momentos em que as equipes de Saúde da Criança, da Mulher, do Adulto e Saúde Coletiva se organizavam para identificar problemas que deviam ser priorizados no ano seguinte, para além das ações cotidianas. Utilizamos uma metodologia do PES simplificada: problema, ações, responsáveis, prazos, recursos. Era novamente a vivência do planejamento, agora sob outro aspecto, mais próximo do mundo concreto do fazer, de quem fazia o cuidado. Era uma experiência na qual controlávamos os recursos necessários, pois isso era um dos debates que fazíamos, pois era importante pensar problemas que tivéssemos capacidade de intervenção. É claro que também pontuávamos questões que fugiam à nossa governabilidade, mas essas eram tratadas como

demandas para a gestão local, distrital e municipal. Isso também era incluído em nossos planos. Avalio hoje que eram planos consistentes, e foi a primeira vez que vivenciei um acontecer cotidiano do agir planejado a partir de uma realidade que eu podia intervir na atividade fim do trabalho. Era muito gratificante ver, por exemplo, a equipe de saúde da criança organizar toda uma ação para combater os acidentes na infância, ou a equipe de saúde do adulto implementar ações para abordar a dor crônica osteomuscular para além da medicação e do atestado, mas com grupo de alongamento, Lian Kung e grupos de caminhada, grupo de mulher – os “chá das cinco”. Enfim, era visível a potência criativa que tínhamos para enfrentar os problemas cotidianos.

Depois de algumas semanas trabalhando no planejamento, era realizado um seminário interno, no qual cada equipe apresentava seu plano. Tínhamos nesses encontros convidados externos ao serviço: da gestão municipal (representante do Distrito), dos usuários através da participação do MOPS, bem como de outros parceiros também sanitarista com experiência em serviço. Os planos eram problematizados. Sentia-me muito valorizada como médica e como equipe nessa vivência. Sentia-me muito respeitada como fabricante do cuidado, como militante da saúde. Para mim, essa vivência tinha um sentido especial, estava ainda formando minha caixa de ferramentas, tanto de médica como de sanitarista. Nesse sentido, estabelecia uma conexão muito intensa com a coordenação do serviço e seguia apreendendo.

Nesse serviço, o que aconteceu comigo fui muito profundo e tenho saudades até hoje. Foi na UBS Vila Ipê que conheci a AB em sua potência. Segue uma lista de acontecimentos que me afetaram profundamente neste período:

- Era a primeira vez que fui atuar como médica na AB, lá me tornei médica, aprendi a vivenciar os vínculos com os usuários.

- Era a primeira vez que trabalhava em equipe no cuidado.

- Era a primeira vez que convivia com uma médica sanitaria atuando na AB, no território – não conhecia a AB. Vi uma médica sanitaria que fazia clínica e gestão – era uma discussão que fazíamos na residência, afinal sanitaria faz ou não clínica. Isso era uma tensão para nós na residência, mas não na prática em serviço.

- Conheci o movimento de saúde local e seu Conselho Local de Saúde.

- Vivenciei a interface com o CAPS para discutir a saúde mental na AB, através do matriciamento.

- Vivenciei a interface da AB na intersectorialidade, como segurança pública e educação.

- Vivenciei a Vigilância Epidemiológica local (da UBS) atuando na AB e sua integração com o trabalho clínico e com as escolas.

- Vivenciei o planejamento anual formulado e implementado pelas equipes.

- Vivenciei o atendimento da demanda espontânea acoplada com o acompanhamento horizontal.

- Vivenciei o atendimento de urgências na AB, como a realização de pequenos procedimentos e relação com o SAMU.

- Vi o efeito da oferta na própria UBS de eletrocardiograma e coleta de exames diariamente.

Por tudo isso, esse lugar, o Vila Ipê, passou a ser um lugar de vivenciar o SUS. Como me mantinha conectada com a DENEM, passamos a ofertar estágios de vivência para estudantes, inclusive como rodízio optativo do internato, intermediado pelo DMPS.

Depois dessa experiência, sentia-me mais potente em relação ao que era a atuação do sanitaria e da AB.

Ao mesmo tempo em que estava trabalhando como médica no “Ipê”, iniciei o mestrado no DMPS, em Ciências Sociais e Saúde. O meu objeto de estudo foi a CINAEM, no qual pesquisei sobre o processo social no qual militei⁷. Defendi uma tese com o título *A formação médica no discurso da CINAEM*,⁸ e parte das minhas conclusões da

⁷ Particpei dos encontros, eventos e mobilizações entre os anos de 1993-97 como estudante, dois anos como residente, e em 2000 como parte do grupo de apoio da Equipe Técnica, justamente o grupo de Planejamento. Enquanto eu estava na residência eu não me desconectei dessa pauta.

⁸ Resumo: Esta dissertação tem por objeto analisar a proposta de transformação do ensino médico para a graduação no Brasil, formulado pela Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico - CINAEM. Esta foi composta por 11 entidades que, entre os anos de 1990 e 2000, realizou, em conjuntos com as escolas médicas brasileiras, um processo de avaliação destas e uma proposta de reformulação para o ensino médico no Brasil. Os objetivos do trabalho foram: analisar como a CINAEM produziu o seu discurso sobre a formação médica e como as estratégias e sua formação discursiva retomam, dentro do campo da Educação Médica, às várias propostas de reformas para o ensino médico que a antecedem. Utilizou-se, para desenvolvê-los, a noção de *campo e habitus de Bourdieu, a proposta metodológica da Arqueologia do Saber, de Foucault, e alguns conceitos operativos da análise do discurso. A construção do discurso foi erigida por meio da análise de fontes documentais oficiais da CINAEM, datadas no período de 1990 a 2000, nas quais se buscou identificar a formação dos objetos, das modalidades enunciativas, dos conceitos e das estratégias de intervenção do discursivo no campo não discursivo. Como regularidades do discurso, observou-se: uma filiação ao discurso científico presente no âmbito da construção e execução dos projetos de pesquisa; a ava-*

época fora:

[...] A partir deste estudo, é possível afirmar que tanto a produção discursiva como a produção política oriunda do processo social protagonizado pela CINAEM introduziram no campo da educação médica significativas alterações, assentadas no desvelamento de suas estruturas de poder e no reposicionamento dos atores sociais no campo, possibilitando o surgimento, em seu interior, de novas estruturas estruturadas fundantes de novos sentidos para a educação médica no Brasil e de novas estruturas estruturantes de um novo *habitus do campo da educação médica e de uma nova linguagem no campo médico. Assim, concluiu-se ser de extrema relevância o legado deixado pela CINAEM para as próximas gerações de médicos, tendo em vista as possibilidades criadas para o desenvolvimento da escola médica a partir de suas contribuições.*

CONVERSAÇÕES 12 – Percebendo minhas sobreimplicações

Hoje, analisando a leitura que fiz na época sobre o resultado da CINAEM, em comparação ao que ocorre nas escolas médicas do Brasil, não consigo identificar traços das mudanças que sugeri na tese. Consigo sim identificar um grande número de novos docentes que vivenciaram a CINAEM quando estavam no movimento estudantil. O que não é igual a mudar a formação

liação da escola médica como objeto da primeira e da segunda fase; estruturas discursivas em torno da crise do ensino médico, reafirmando, nos diferentes momentos, a relação desta com a crise da saúde pública no Brasil; a transformação do ensino médico como objeto da terceira fase; a utilização de políticas institucionais como ação de transformação que tem como principal foco de intervenção as relações de poder presentes na interação entre os atores nos espaços sociais da escola médica. (<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000358505&opt=1>)

médica. Hoje fico me interrogando por que eu acreditava que tínhamos mudado o campo da educação médica. Como isso funcionava em mim? Qual era a minha sobre implicação com relação à CINAEM?

Durante a análise dos documentos da CINAEM e depois da defesa do mestrado, sentia um desconforto, mas não sabia o que dizer sobre isso. Não conseguia processar tudo o que tinha percebido neste processo.

Houve uma primeira compreensão que me impactara muito: o efeito da matriz epidemiológica e os efeitos dela na discussão; o uso da matriz científica como a matriz para se disputar nesse campo e como isso significava.

Passei a perceber como funcionava/ávamos em relação àquele discurso: eu/nós o reproduzia/íamos com a sensação que éramos os formuladores – efeitos do agir estratégico em nós, descrito anteriormente? Bradávamos contra a abertura de novas escolas médicas! Contra o Provão! Contra o Exame de Ordem! Senti/iámo-nos poderosos! Isso tudo tinha uma força muito grande em mim/nós, era totalmente imbricado com a estratégia que o Movimento Médico vinha utilizando para manter a formação de médicos sob seu controle, mantendo o efeito de rarefação desses profissionais como força de pressão social. E se fosse aqui desenvolver as várias coisas que me impactaram, penso que já daria outra tese de mestrado. Por ora ficamos por aqui.

Em síntese, posso dizer que tive um estranhamento, um susto, um sobressalto... Estranhei meus companheiros, estranhei minhas ideias, estranhei nossas práticas, estranhei nossos resultados, estranhei nosso projeto, estranhei nossas crenças, estranhei, estranhei. Não podia suportar aquilo! Sentia-me pela primeira vez que havia sido manipulada. Sim, essa era a única explicação possível! Sentia-me

vitimada pela crueza do que sentia, isto é, que estava militando em uma agenda conservadora do movimento médico. Como eu não tinha percebido isso antes? Como os sinais que indicavam este caminho não eram percebidos? Hoje penso que esse agir conservador era um efeito do poder que tínhamos para nos produzir como vanguarda, na plenitude que essa crença posicionava, isto é, do lugar da não dúvida, da certeza, do domínio, de superioridade em relação ao outro e em relação ao mundo!

Como efeito do que vivenciei revisitando os meus agires como militante estudantil, recolhi um desconforto intenso, um medo em dizer sobre isso. Havia tomado de assalto o sagrado em mim, e estava perturbada com isso. Afinal com quem eu poderia compartilhar essas incertezas, esse por em suspense o “nós” que eu me sentia. Sentia que havia naquele momento um espaço para vazar do meu agir instrumentalizado pelo só estratégico, uma linha de fuga. Mas estava sozinha, não percebia as alteridades com as quais poderia compartilhar essa nova tessitura em mim. Dos meus companheiros de movimento só ouvi algumas coisas tipo “legal sua tese”, “uma hora precisamos conversar” e também um silêncio quase total em relação ao que escrevi. Diante dessa solidão, essa possibilidade escorreu de minhas mãos, e não pude com o estratégico em mim, que já era meu DNA do pensar e agir político.

Estranhamente – hoje acho estranho, mas explicável –, depois que fiz o mestrado, não quis mais falar sobre isso. Durante e depois dessa produção tive poucos interlocutores do MEM e da CINAEM, produzi um isolamento em mim desse tema, pois apesar de continuar convivendo com esses companheiros, não falávamos sobre. Questionar o que fizemos era quase uma heresia. Era mexer num campo sagrado que dava chão ao nosso território militante, que vinha se modificando, se reatualizando sem reflexão.

Preservar nosso patrimônio de vanguarda, preservar nossos vínculos afetivos, preservar nosso território de liderança! De certa forma fiquei chocada com minhas descobertas, fiquei com a sensação de ter sido usada. Mas esta última sensação é totalmente recente. E uma afirmação muito leviana, pois fui produtora de tudo isso, e não vítima.

Hoje penso que na época, afastar-me desse coletivo com esta sensação não teria sido possível, primeiro porque não tinha esta clareza quando conclui a tese, e como não tinha interlocução com meus pares, sentia que o melhor era pôr uma pedra nesse assunto. O que ocorria era outra coisa, era um novo desafio à frente, outra motivação, outra experiência para viver, isso sim fez a diferença e colocou a pedra sobre o assunto.

Ao mesmo tempo que vivia esse dilema produzido pela tese, também estava vivendo intensamente dois outros planos de produção. Vivia a AB como médica, e isso era outro ponto de sentir minha potência. Reinventava minha vida política mergulhando na militância do SUS, abandonando a agenda do movimento médico parcialmente, no que dizia respeito à educação médica. Compunha o grupo dirigente do Sindicato dos Médicos para discutir trabalho médico, isso fazia mais sentido, e novamente construía uma nova agenda de militância com os meus companheiros anteriores e outros novos. Seguia militando, mas agora dividida. Por um lado militava para pensar o trabalho médico e sua captura pelo mercado; por outro, a militância do SUS. Necessariamente essas duas agendas não confluíam, tendo conflitos em muitos momentos.

Em 2004, decidi aceitar o convite de ser gestora em uma capital do nordeste, eu já estava há quatro anos na Vila Ipê e estava quase terminando o mestrado. Desejava viver outras

coisas, outras experiências, agora não mais na assistência, mas como gestora, como governo. Pensava que depois do que vivera na AB como médica, já tinha condições de andar por outros territórios. Com essa mudança, deixei para trás também o movimento médico de vez, passando agora a ser “empregador público”.

Na época, fiquei com uma sensação de que continuar militando na agenda da educação médica “era andar atrás do rabo”, não levaria a nada. Não sairia do lugar. Secou!

CONVERSAÇÕES 13 – Eu, a vítima, minhas dissociações...

No momento em que estava fazendo este relato no coletivo de linha, apresentando este “como eu governo”, fui interrogada: Como, depois de ter passado por essa vivência do Vila Ipê e do mestrado, você continuou como se nada tivesse acontecido, com o mesmo coletivo?

Apesar dos estranhamentos que sentia, segui com o mesmo grupo político para outro lugar, guardando as sensações de me sentir vítima. Hoje pensando, tenho uma leitura que não teria sido possível ser de outra forma, pois não estava preparada para me reinventar, o máximo que consegui era me vitimar.

Nesse sentido, penso que a vitimização como forma de despedida de um grupo político, de um governo, é uma desterritorialização muito profunda, pois vai às profundezas de nossos sentires, e expulsa o nossos identificares. É sair do território totalmente conhecido, esquadrinhado – estriado no sentido deleuziano – e ir para as estepes, para o descampado, para o lugar do nômade – território liso... É ficar à deriva, vagando à procura de pontos identitários. Sentia que naquela circunstância estava exposta ao risco de repetir meus rituais em busca de conexões identitárias semelhantes. Fiquei muitas vezes fixada em meus modos de agir e repetir.

Avalio, hoje, que depois de longos períodos andando por lugares muito conhecidos ou aparentemente conhecidos (já explico isso), sentia-me sem instrumentos para ir a outros lugares, para correr o descampado.

Ocorreu-me hoje que o conhecido aparentemente conhecido não existe, é uma invenção minha para dar aquela segurança necessária para se enraizar. Pensava aqui tem água, é fértil, não morrerei. E me plantava aí. Mas ninguém me garantiu nada. Produzia minha utopia para apaziguar aquela “vozinha” que diz: não tem água, não é fértil não... Aquela “vozinha” chamada de intuição... Afinal, quem aguenta a intuição “apurrrinando”!

Hoje penso que o desejo de militar em outra frente e em outra posição, como governo no SUS, somando ao meu afastamento imediato da Educação Médica e progressivo do Movimento Médico e minha adesão à agenda de implantação do SUS foram muito decisivos para revigorar minha militância. Havia uma sensação, como disse anteriormente, de pertencimento a isso. Havia um campo identitário a conectar. Ufa! Aqui tem água também.

Inventei, no desespero do deserto, minha bússola visceral, não ainda totalmente apropriada à estepe, pois ainda seu norte apontava para caminhos para preencher o vazio que sentiria se me afastasse definitivamente de meu grupo, afinal “quem iria me controlar se isso acontecesse?”.

Penso que se não tivesse me deslocado estaria neste momento militando pela Aprovação do Ato Médico, pela não abertura de Novas Escolas, e por um conjunto de outras agendas conservadores que o Movimento Médico produz desde sempre.

Aqui identifico uma avaria, pois afogar a intuição, não suportá-la, silenciá-la é uma forma de se desligar do que o corpo fala! Por isso, o incômodo!

O que tem me deixado mais perplexa hoje é identificar que apesar de eu ter me deslocado de uma agenda ultraconservadora do movimento médico para atuar como gestora como gestora de SUS, que hoje também percebo como uma agenda conservadora. O tal efeito dito anteriormente. Encontrei outra água para me regar, sem perceber que eram águas da mesma fonte.

Mas não esqueçamos que a nossa representação sobre nós era de vanguarda, de inovadores e de exitosos... É claro que não poderia ser diferente! Quer uma pauta mais conservadora que esta?
Era uma repetição que já tinha vivenciado na dobra DENEM/CINAEM.
O nosso agir tecnopolítico era a nossa força, a nossa máquina, e operá-lo em sua intensidade produzia nos nossos agires no governo o efeito conservador nas relações com o outro que trabalhava e que usava o sistema de saúde.
Esta questão ficou operando até hoje. De fato esta é uma boa questão, pois se houve em mim um estranhamento de nossas práticas políticas enquanto grupo, isto foi guardado em algum lugar e deixado para trás.
Hoje, analisando esta questão, vejo um paradoxo que esta descrevendo uma avaria em mim. Como se produzisse uma dissociação subjetiva.

O que foi que aprendi e não aprendi com a CINAEM? Esta questão me retorna no sentido de um “ritornelo complexo”, como um debate sobre o que tem sido minha atuação nas instituições onde estive. A CINAEM foi sem dúvida um espaço de experimentação do agir militante em um contexto político específico, que era o debate sobre a transformação do ensino médico.

O projeto em debate que me animava participar de uma militância política na vida estudantil era a perspectiva de que poderia mudar a realidade que vivia em meu curso. Não era uma luta genérica, mais societária, era uma luta para mudar o espaço onde eu vivia. Tinha um pouco aquela ideia trazida pelos ambientalistas de que o problema é global, mas a atuação é local. E assim essa pergunta retorna pensando o que modifiquei em minha escola médica, em meu curso. Nos contexto de minha formação no período de 1991-1997, vivi coisas que ainda hoje vejo os meus alunos

viverem no curso de medicina que atuo como docente. Retornando a minha universidade e sabendo notícias do curso de Medicina de lá, e também do que foram fazer da vida meus colegas de faculdade, percebo que nada mudou quando do momento que eu entrei no curso. O que anima o curso ainda é uma visão empresarial da inserção do médico no campo da saúde, onde o privado é o lugar principal de atuação do médico, bem como um bom vínculo público formal. O SUS é um recurso acessório para os casos que não podem pagar e também para aquilo que é de alto custo e ninguém quer financiar. O sistema de saúde de Maringá continua excludente e o curso de medicina é mais um fator de reprodução desta situação. Do ponto de vista dos alunos, e do currículo quando eu estava no centro acadêmico, não obtivemos sucesso em sua reformação e muito menos em sua reformulação.

Mas mesmo assim, saí com a sensação de que minha militância era poderosa, pois produzia discussões dentro da escola e criei com meus colegas fóruns de encontros para repensar o curso, articulei via Centro Acadêmico a adesão de meu curso à CINAEM. Do que isso fala? Por que o que não conseguimos não alterar aparece como analisador de nossas práticas? E me pergunto: por que não fazemos “educação permanente” de nossa militância? Por que não colocamos no centro de análise a nossa própria militância. Que palavra de ordem é essa que nos interdita para pensar sobre nossas práticas?

Do ponto de vista da atuação na DENEM, é perceptível que o debate sobre a mudança da escola médica tinha a permeabilidade entre os estudantes de medicina em geral até o ponto onde o que importava era melhorar a vida de cada um: que as disciplinas fossem menos repetitivas, que se tivessem um método de aprender que fosse mais potente, que os professores estivessem mais presentes, que

aprender fosse uma coisas com mais proveito, etc. Mas não extrapola muito esse universo, não se discutia a inserção do médico na sociedade, principalmente sua inserção empresarial, não se discutia se o enfoque biomédico era ou não problema. Não se discutia o cuidado, o cuidado era um dado. Os estudantes de medicina não estavam mobilizados para mudar a escola médica, os médicos e suas instituições. Mesmo nesse cenário, ainda assim, sentia-me poderosa ao operar nossa máquina.

Também acreditava que era uma militante forte, que conhecia muito bem a instituição escola médica e que poderia burlar suas regras, pôr em cheque seus conceitos.

Vivia o conceito da mudança, dentro de uma lógica, do que está sistematizado, sobre o que se deve mudar, como se isso fosse a mudança institucional. O fato de participar do movimento estudantil, de participar da vida política da universidade, das eleições para reitor, diretor de centro, diretor de hospital, chefe de departamento e coordenador do colegiado, isso já era mudança, pois desenvolvia minha caixa de ferramentas para atuar na militância. Houve um momento muito favorável em nosso cenário local. Por dois anos elegemos nesses cargos nossos aliados. Sim já tínhamos aliados, tínhamos um alinhamento extracurso. Mas mesmo assim, nesse cenário favorável para dentro da instituição universitária, não alcançamos uma mudança no nosso curso. Eu vivia esse mundo onde a mudança é o nosso tema central que mobilizava nosso agir.

Eu só conseguia ver!

Existe momentos que encontramos alguém que é capaz dizer o que eu diria se pudesse falar!
(Katheen)

Figura 16 - “Multidões”.



Uma paralisia me atormentava, não conseguia falar sobre o que me incomodava, sobre as minhas rupturas, sobre minhas avarias. Novamente fui buscar outras formas de expressar aquilo que eu podia ver, mas não falar.

Decidi que já que não conseguia escrever, que deveria fazer um esforço de construir uma forma de comunicar o que estava se passando. Como outras vezes, produzi uma apresentação com vários slides, a partir do quais eu me agenciava ao me pôr em diálogo com o nosso Coletivo da Linha Micropolítica, no sentido de produzir a memória da vivência que me angustiava e que ao mesmo tempo era o campo de minha investigação. A essas alturas, em 2012, eu já havia deixado o governo e trabalhava em uma universi-

dade federal como docente do curso de Medicina e aluna do doutorado nesta mesma universidade.

Enquanto preparava aquela apresentação revisei as memórias dos encontros, situações, vivências e os sentires mobilizados em mim, nos agires que me produziam em experiências como da gestão, no âmbito organizacional. Sim, eu também fabricava a gestão e era necessário enfrentar isso, ou seja, o modo como eu atuava como governo, o modo como eu funcionava. Assim as percorri buscando os interstícios que me engendraram como ator política. Eu não era passiva, atuava!

Seguindo então essas pistas: já que eu não conseguia falar, mas podia ver, pensei em produzir o que via em uma imagem, para que então essa me pudesse a falar. Assim procedi. Produzi esta primeira tela digital (figura 17), a partir do desenho anterior também de minha autoria (figura 16).

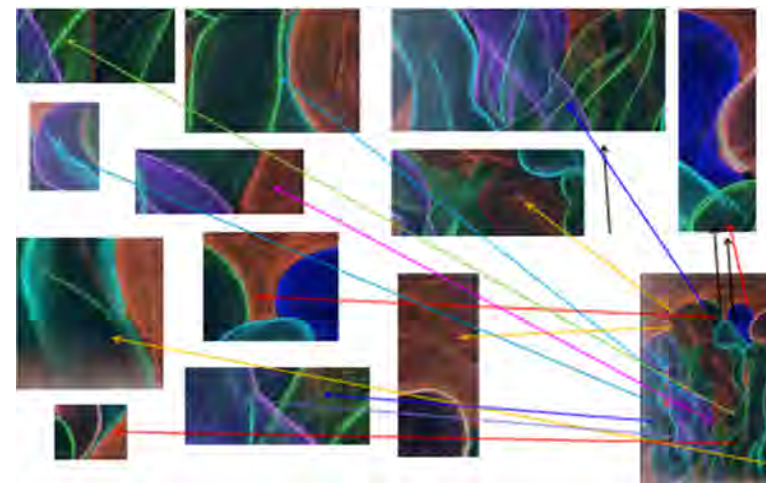
Figura 17 - “Descontinuidades”.



Do que eu falava nessa imagem (figura 17)? O que eu comunicava através dela? Pensava em conversar o quê sobre o que eu estava estudando?

Olhando para a figura 17, funcionei intervindo sem piedade na imagem inicial, uma cena de muitos, fragmentando-a em múltiplos cortes, de tamanhos diversos, esquartejando os corpos, e compondo outras micro-organizações mais locais, menos inteligíveis, com outras conexões/desconexões entre as partes, recolhendo um efeito de caos nos contornos, volumes e profundezas, descompondo os rastros dos corpos em cena, desmobilizando suas continuidades, seus movimentos, produzindo uma desorganização dos signos corporais e suas expressões, conforme ilustra a figura 18.

Figura 18 - “Meus procedimentos”.



Por que esse procedimento de esquartejar e desconfigurar os corpos, de desconfigurar seus signos, suas leis de funcionamento? O que falava através disso? Enquanto fazia esta produção não pensava no que ela estava comunicando, só a realizava.

No momento, sofria com a sensação que o território governamental que eu tinha vivido já era dado, isto é, tinha suas regras, seus pontos de poder e de distribuição, seus mecanismos próprios de controle, e isso eu não poderia mudar. E sentia isso no corpo, controlada a tal ponto que não podia falar, estava interditava. Havia assuntos que não se podia dizer, pelo menos não em qualquer espaço e tão pouco com qualquer pessoa. Eram os segredos de estado!⁹

Pois bem, com esse procedimento experimentei uma sensação de romper com este território em mim, exercendo meu poder de desmontá-lo, de corrompê-lo em suas regras, de reinventá-lo em seus espaços e em seus fluxos. Fiz isso, com a mesma potência na qual eu mesma havia desenhado a figura 16. Eu fabrico, eu desmonto! Então não estava dado?! Era isso, que já há algum tempo tentavam me dizer! E eu não entendia, pois não via, não sentia como isso funcionava. Poderíamos vazar onde parecia não ser possível?! E eu vazara em vários momentos onde parecia não fazer sentido?! Por que não via meus vazamentos e só minhas capturas?

⁹ Quando li a Ordem do Discurso, de Foucault (2014), a sensação corporal da existência das regras que ordenavam o discurso passaram a ter um novo sentido em mim, pois esse texto dá visibilidade para o modo como operavam em mim as regras de enunciação do território da gestão, produzindo esse efeito citado “Havia assuntos que não se podia dizer, pelo menos não em qualquer espaço e tão pouco com qualquer pessoa”.

CONVERSAÇÕES 14 – Desdobrando minhas impotências

Aqui estamos diante de uma avaria, mas que ainda não sei nominar, mas que produz uma sensação de impotência.

Esse é também um momento de virada, no qual começo a perceber com mais clareza a potência que eu tinha, eu resistia a essa captura. Eu produzia vazamentos. Talvez o que está nomeando esta avaria é justamente a invisibilidade de minha potência, como um efeito da vitimização que eu sentia desde a ruptura com o coletivo do qual eu era componente.

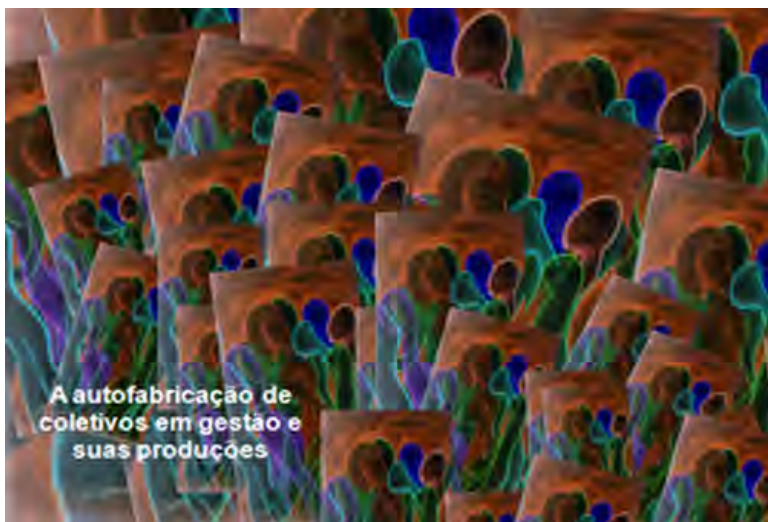
Finalmente pude perceber que esta forma de ver, na qual eu concebia que todos os coletivos em gestão funcionavam da mesma forma, era um efeito em mim do território vivenciado até então, e não uma regra para todos esses coletivos. Percebi também como vinha procedendo com o debate sobre “a gestão”, pois como a via em sua produção de impotência em mim, a formulava como um universal, uma externalidade que me produzia, bem como outras, como vítimas. E finalmente senti que o que existia de concreto em mim era o que eu havia produzido e vivido, mas que nem por isso seria o mesmo que os outros viviam ou vivem.

Pus em suspense minhas certezas sobre o que pensava sobre a gestão. O que existia em mim era a minha experiência de gestão, o meu governo, que foi singular em sua produção cotidiana micropolítica, mas também atravessado pelos vários agenciamentos que disputavam tanto a produção do modo como funcionava o governo como o modo como se produzia o estado e seus efeitos: as políticas. O estado e o governo não estavam dados! Eram disputados! Ambos eram fabricados ponto a ponto, nesse meu/nosso agir cotidiano, a cada encontro, a cada fazer política, a cada reunião, a cada discurso!

Portanto a partir do debate que fiz com o coletivo, entendi que precisava explorar esse território aparentemente conhecido, estranhando-o. Precisava me deslocar do sentir em mim o “universal lugar da gestão”, explodindo-o, buscando os pontos de intensidades, onde os fluxos de vida passavam ou eram interditados, produzindo afecções e deixando escorrer as produções subjetivas que realizara, que foram ao mesmo tempo singulares e coletivas. Precisava pensar como eu/nós funcionava/ávamos como coletivo quando atuei/atuávamos na gestão.

Ainda no exercício de compartilhar o que via, produzi a figura 19.

Figura 19 - “Minhas repetições e diferenças”.



Na figura 19 outra imagem produzida no mesmo dia e na sequência da anterior, a partir da mesma gravura, em que funcionei de forma bem diferente. Multipliquei a gravura em várias cópias e as dispus irregularmente, introduzindo na repetição a diferença. Como efeito, ao

mesmo tempo em que eu podia olhar um ponto e senti-lo como é igual a outro, também percebia que diferiam entre si, seja pelas posições que estavam dispostas, pelas partes que eram mais ou menos visíveis, seja por que eram cópias maiores ou menores. Podia senti-las como não-mesmas, como algo que era igual e diferente ao mesmo tempo: o inédito e a repetição. Mas do que eu estava falando através desse procedimento?

Estava afetada pelo processo anterior e buscava inventar outro funcionamento em mim, para o que via e produzia. Esse processo de corpo pedia o enfrentamento da vítima em mim, que me arrebatava quando voltava a debruçar-me sobre o que eu tinha vivido. Por que eu não enxergava também minhas/nossas potências operando? Por que eu sentia a ordem em mim ainda operando? Pois bem, brincar com essa imagem me trouxe à memória a atomização do coletivo do governo, os vários subgrupos, as várias interconexões, as rearrumações, as tensões de críticas que operei/ávamos com outros diante das agendas, as disputas estratégicas que fiz/azíamos por dentro, nossos pontos de resistência, nossos pontos de fuga. O nosso operar difuso, singular a cada momento, mas ao mesmo tempo coeso. O nosso transgredir cotidiano no qual busquei/cávamos outras conexões. Percebi nesse exercício que eu também podia funcionar diferente, podia atuar diferente ponto a ponto, e percebi que atuara também assim no subgrupo, desde sempre. Repetia e ao mesmo tempo diferia.

Esse processo de reflexão me produziu outra sensação, de que os coletivos não têm um funcionamento em si, mas estão por acontecer a cada momento. Passei a sentir que funcionam a cada agenciamento, dando sempre a sensação de mesmo e de diferente, ao mesmo tempo, uma imprecisão subjetiva imanente, constitutiva do

coletivo como lugar de encontro, da produção de territórios, quantos forem necessários, quantos acontecerem. Um total descontrolado, vazando sentidos. Ou seja, um coletivo é incontrolável, é potência, é um porvir.

Novamente um incômodo vazando: haveria também um funcionamento incoletivo nos grupos (ou no grupo a qual pertencia)? Era disso que eu falava quando não podia falar? Dos pontos intensos de produção de captura que também ocorrem nos grupos, e ocorria no meu? Vivia isso, um funcionamento difuso que ora produzia capturas ora produzia vazamentos?!

Em mim, quando penso retrospectivamente, buscando os sentires referentes aos meus agires, encontro sentires de pertencimento a um coletivo – com encontros ativadores de movimento em mim, de agires em mim – que dividem memórias também com sentimentos de não pertencimentos, de impotências, de desativação. Esta dúvida expressa em mim certezas anteriores postas em suspenso. Afinal, quando fomos coletivos e incoletivos? O que fazia/íamos que nos produzia coletivo? E o que fazia/íamos que nos produzia incoletivo?

Imediatamente me veio a pergunta, então porque muitas vezes não sentia essa potência. Que tensão era essa instalada no grupo a qual eu pertencia?

Encontrando minha língua com Clarice Lispector

Existem momentos que encontramos alguém que é capaz de dizer o que eu diria se pudesse falar! E isso foi o que felizmente aconteceu entre eu e Clarice Lispector. Encontrei-a em mim, num momento em que a lia somente com a pretensão de “vagar”. Ela havia escrito a imagem que eu via, mas não podia escrever! Quando encontrei essa crônica “O líder” foi como ter encontrado a minha própria língua. Um presente!

O líder

O sono do líder é agitado. A mulher sacode-o até acordá-lo do pesadelo. Estremunhado, ele se levanta, bebe um gole de água. Diante do espelho refaz uma expressão de homem de meia-idade, alisa os cabelos das têmporas, volta a se deitar. Adormece e a agitação recomeça. “Não, não!” debate-se ele com a garganta seca. O líder se assusta enquanto dorme. O povo ameaça o líder? Não, pois se líder é aquele que guia o povo exatamente porque aderiu ao povo. O povo ameaça o líder? Não, pois se o povo escolheu o líder. O povo ameaça o líder? Não, pois o líder cuida do povo. O povo ameaça o líder? Sim, o povo ameaça o líder do povo. O líder revolve-se na cama. De noite ele tem medo. Mas o pesadelo é um pesadelo sem história. De noite, de olhos fechados, vê caras quietas, uma cara atrás da outra. E nenhuma expressão nas caras. É só este o pesadelo, apenas isso. Mas cada noite, mal adormece, mais caras quietas vão se reunindo às outras, como na fotografia de uma multidão em silêncio. Por quem é este silêncio? Pelo líder. É uma sucessão de caras iguais como na repetição monótona de um rosto só.

Nas caras não há senão a inexpressão. A inexpressão ampliada como em fotografia ampliada. Um painel e cada vez com maior número de caras iguais. É só isso. Mas o líder se cobre de suor diante da visão inócua de milhares de olhos vazios que não pestanejam. Durante o dia o discurso do líder é cada vez mais longo, ele adia cada vez mais o instante da chave de ouro. Ultimamente ataca, denuncia, denuncia, denuncia, esbraveja e quando, em apoteose, termina, vai para o banheiro, fecha a porta e, uma vez sozinho, encosta-se à porta fechada, enxuga a testa molhada com o lenço. Mas tem sido inútil. De noite é sempre maior o número silencioso. Cada noite as caras aproximam-se um pouco mais. Cada noite ainda um pouco mais. Até que ele já lhes sente o calor do hálito. As caras inexpressivas respiram – o líder acorda num grito. Tenta explicar à mulher: sonhei que... sonhei que... Mas não tem o que contar. Sonhou que era um líder de pessoas vivas. (LISPECTOR, 1992)

Afetei-me duplamente! Por um lado via em “O líder” também o meu lugar na multidão: – Eu respirava e estava viva! Quase esquecia disso! Isso me arrebatou como uma sensação de que sempre dizia a mim mesma isso, para me certificar que o estava e também para comunicar ao meu líder este fato, afinal se comportava muitas vezes como se eu não estivesse viva, e fora uma zumbi. Era assim que eu sentia! Por outro lado, também me senti o próprio líder em sua aflição, em sua angústia em comunicar o que lhe parecia o mais adequado ao momento, para ensinar as suas certezas! Seria essa a tensão que se produzia no coletivo: vivi/íamos sob o signo da liderança, da política das lideranças, produtoras de imagens, impressões, performances?

Como efeitos desses encontros, pus em suspense o “coletivo que vivi”, e passei a interrogar-me se teríamos sido um “coletivo” de fato ou apenas um agrupamento. Percebi no nosso modo de funcionar um plano que denominei de incoletivos, ou seja, agenciamentos que tinham uma tensão obsessiva pelo controle sobre o encontro e suas produções, produzindo um território dis-potência. Percebi ainda que esse era um agenciamento do lugar do líder, muito bem descrito por Clarice Lispector em sua crônica. Foi aí que ela me pegou, pois sentia também no meu corpo essa tensão com o efeito líder em mim e no grupo. Este agenciamento líder pedia coisas e tinha sua forma de reprodução. Isso precisava ser desdobrado!

Implicações do “eu governo”

Chamamos esta imagem para falar delas... As implicações. Autônomas de mim, não governadas, mas fabricadas por mim em mim... Elas que saltaram aos olhos sem nada explicarem, sem pedir licença, sem se desculparem... Elas, as implicações, fazedoras de mim em mim... Expressas nos interstícios, nas rachaduras, nos cantos... Percebidas no descontínuo, na profundidade, na inexatidão, na inquietude... São elas, as implicações, que nos conduzem. (Kathleen)

A essa altura, depois de todos esses debates, já não podia mais voltar atrás, já não tinha em mim mais esse território conhecido, tudo era “estranhado”. Desafiei-me a seguir, e como um caminhar possível, optei junto com o orientador a discorrer sobre minhas implicações. Mergulhar e visitar hoje o processo coletivo que vivi com os outros

companheiros do governo no passado, era isso que deveria fazer. Como acessar esse plano? Apostamos que seria possível se começássemos pelas minhas implicações. Trabalhei a noção de implicação como aquilo que está em mim e que se produz em mim por afetações, aquilo que esta em mim e que não é algo externo, mas do qual eu sou fabricadora, eu produzo, sou fabricada.

Assim, para discutir a implicação voltamos ao meu governo, o meu como, os meus agires governo – eu governo! – e não como outros governam. Nessa operação cartográfica, percorremos as subjetivações, implicadas com o tema do agir. Não um agir qualquer, mas um agir interessado, um agir em território de práticas governamentais, um agir líder, um agir alta direção. Sim, um agir líder, pois não há governo institucional sem o governador Mor, sem aquele que assenta à direção. Como efeito dos debates anteriores em mim, recolhi essa sensação: um grupo político no modo como vivenciei a sua constituição – um modo que vejo se reproduzir também em outros grupos – pode prescindir de coletivo, basta ter um líder para existir! O que queria dizer isso? Do que isso falava em mim?

Figura 20 - “Líder Carismático”.



Um grupo político que pode prescindir de coletivo, basta ter um líder para existir

O que o agir líder expressa? Olhando a figura 20, tenho a exata sensação que esta é uma construção muito comum e vivenciada por mim quando governo. O líder é aquele que está acima, e tem uma visão privilegiada, produz uma sabedoria sobre os vários vetores que interferem ou interferirão no caminho. Está assentado sob uma rede de informações difusas, quanto mais capilar esta rede, mais força tem o líder, pela possibilidade de ampliar o alcance de sua visão, e também de disseminar até os limites do território a sua ordem. Um agir soberano de controlar o território, de definir as suas leis e regras de funcionamento. E os demais do grupo? Eles “carregam o piano”! Isto é, dão sustentação e operacionalização para as decisões do líder, são os seus braços e suas pernas. Compõem uma máquina de governar o território. Investem sua força para manter o território sob controle, para manter seus limites e fronteiras definidas.

Essa imagem me deslocava para uma vista que eu não desejava ver, pois lá no fundo eu queria crer que isso não fora assim. Necessitava caminhar mais para buscar estas respostas.

Viver a DENEM: a formação do líder em mim

*Geração de futuros médicos do Movimento Estudantil de Medicina se produzem como "APOSTAS DE FUTURO" para a Reforma Sanitária no Brasil.
(eu e meus companheiros da DENEM)*

Figura 21 - A DENEM em mim.



Não é possível falar do líder em mim sem falar da DENEM. Quando comecei a pensar sobre como eu governo, fui buscar em minha história, onde começou minha formação política. Quando cheguei ao governo da Secretaria Municipal, em março de 2004, eu já pensava um monte de coisas sobre a gestão. Nunca tinha governado máquinas administrativas públicas estatais. Mas já tinha governado com grupos políticos órgãos estudantis e de médicos residentes – Centro Acadêmico de Medicina de Maringá, ANMR, Assessoria da DENEM, Regional da DENEM,

entre outros, além de representações estudantis em vários órgãos – Colegiado do Curso de Medicina, Departamento de Medicina, representação de médicos residentes na CINAEM.

E foi a partir desse território e dos coletivos e coletivos que vivenciei na DENEM é que fui parar na gestão. Ao longo da graduação foi se intensificando uma faculdade em mim, apreendida na escola do Movimento Estudantil de Medicina (MEM), a faculdade de militar.

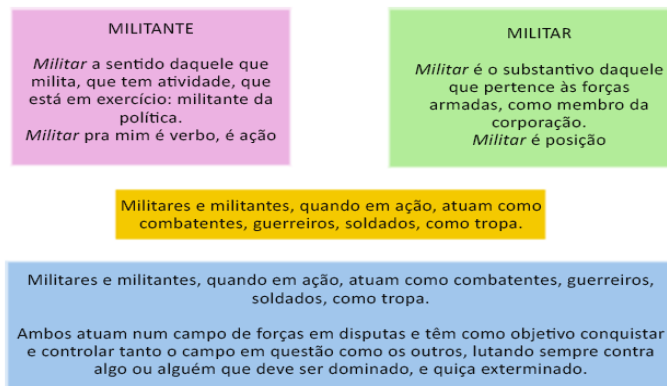
Aprofundar nesse tema me causou um grande estranhamento, um desconforto, pois a imagem, que eu via quando produzia esta memória de como me tornei governante, arrebatou-me: a vizinhança entre o meu agir líder e liderada e uma imagem de organização militar. O que senti foram náuseas e tonturas. Não podia ser! Nesse momento da pesquisa enjoei do assunto, quis fugir desse encontro, enfadei-me!

E foi no auge dessa vertigem que me retirara o chão e me punha a girar todas as minhas referências de mim e do meu território, que tomei coragem para percorrer mais o que eu via! Fui falar sobre isso, mesmo sem querer acreditar no que via! Não simpatizava (e não simpatizo até hoje) com os militares! Tenho minhas razões! Percebia que tínhamos muito mais coisas em comum que pressupunha até então: ambos compartilhávamos de uma mesma palavra raiz – militar. Eu a milita(n)te, que via no militar o sentido daquele que milita, que tem atividade, que está em exercício: militante da política. Militar pra mim era/é verbo, era/é ação. Já para o militar, militar é o substantivo daquele que pertence às forças armadas, como membro da corporação. Éramos diferentes no sentido, mas iguais em nossas raízes.

Figura 22 - Análise das vizinhanças entre militar e militante.

faculdade de militar: militares e militantes

Compartilhamos de uma mesma palavra raiz - *militar*



Desconcertante! Constrangedora esta semelhança quando observamos o agir de ambos: num certo sentido, militares e militantes, quando em ação, atuam como combatentes, guerreiros, soldados, como tropa. Ambos atuam num campo de forças em disputas, e tem como objetivo estratégico conquistar e controlar tanto o território em litígio, como os outros lidos como adversários, inimigos. Luta-se sempre contra algo ou alguém que deve ser dominado, e quiçá exterminado. O mais desconcertante de tudo isso era sentir essa tensão no meu coletivo. Sentia e via o ponto de tensionamento no coletivo. Era o exercício do poder em um agir líder que agenciava o sentido militante-militar no coletivo, e que atuava com grande intensidade na liderança sobre a tropa. O líder estava presente, e se fazia presente quando não estava através de sua ascensão sobre os formadores de opinião do grupo, através de seus repetidores, das “caixas de ressonância”¹⁰ que cada um carregava dentro de si.

¹⁰ Este conceito *caixa de ressonância* vai ser retomado com mais detalhes em “Cartografando o território da gestão em saúde” neste livro.

No grupo que eu compunha, estava em um ponto de observação parcial e não tinha uma leitura clara do território. Intuí e atuava a partir de minha visão parcial que se sentia completada com a do líder. Confiava na leitura que meus companheiros mais bem posicionados tinham e compartilhavam. Por exemplo, fazia muito sentido para mim que vivia o cotidiano da escola médica que uma avaliação das mesmas poderia produzir um conhecimento mais científico sobre a realidade que vivíamos, e isso era potente para disputar o futuro das escolas. Eu apoiava esta ideia e me alinhava com o grupo que eu tinha mais afinidade para disputar esses sentidos, a equipe técnica da CINAEM, por exemplo. Fiava-me pela experiência desse grupo, docentes que tinham uma visão muito mais próxima dos estudantes. Na correlação com eles, formava minhas opiniões sobre outros grupos, julgando-os como mais favoráveis ao que pensava que propúnhamos coletivamente ou contrários a esse sentido. Era um sentimento de pertencimento a um grupo político que disputava, e eu cumpria um papel, o meu papel, como soldado na guerra. Não tinha dúvida da liderança que exerciam meus companheiros, seguiamos. Sentia-me em uma guerra, e isso era tonificante, pois produzia sentido para minha vida lutar dentro da escola para não ser esmagada por sua maquinaria. E esse coletivo me oferecia ferramentas para isso.

E foi assim que paulatinamente a DENEM foi colando em mim e eu colando nela. Eu aos poucos fui me sentindo a própria DENEM. Esta passou a compor mais um dos meus territórios de referência, que agregado a outros – da medicina, da família classe média operária paranaense, da jogadora de basquete, etc. –, aos poucos, foi se misturando a eles, produzindo uma nova superfície de registro que dava novos sentido para os demais territórios. A DENEM tornou-se a princípio o meu *papel de parede (tinha adesivo da DENEM em várias coisas pessoais)* e conforme esse

*agenciamento foi ganhando espaço em minha vida e me produzindo, acabou por tornar-se o meu self.*¹¹ É nesse sentido que digo que a DENEM está em mim enquanto agires, não um agir qualquer, mas um agir liderança.

Eu/nós construí/íamos uma imagem-objetivo de ser DENEM. Pensei/ávamos que o meu/nosso lema “movimento em defesa da vida” é/era o meu/nosso próprio agir. Era mágico sentir isso! Tinha/íamos o desejo de ser o novo do movimento médico, uma aposta de futuro para construir um novo futuro para a formação dos médicos. E também uma aposta de futuro para dar continuidade na Reforma Sanitária no Brasil. Inspirávamos no REME, Movimento de Renovação Médica da década de 1980. E o REME não era algo longe de mim. Eu tinha um professor médico – Prof. Donadio – da minha escola, que era uma referência de atuação como médico e como político, pela sua delicadeza ao cuidar e ao mesmo tempo ousadia ao governar. Estávamos muito próximos no dia a dia da escola e militávamos na mesma frente na escola.

Esta era a imagem, a nossa representação do que eu/nós era/éramos. Nós, uma aposta de futuro. Pensei/ávamos ser, e agi/íamos como sendo “agentes de transformação social”. Hoje, revisitando esta vivência, é curioso perceber como eu funcionava. Naquela época, não me ocorreu qualquer questionamento sobre o que era o social e o que a era a transformação. Tão pouco se debatia isso durante o curso. O social fora escorraçado de nosso currículo¹². O

¹¹ Papel de parede e self são utilizados fazendo referência aos recursos que temos atualmente nos celulares smarthphones, no qual uma foto pode ser um papel de parede, que ilustra um fundo, ou se pode fazer um self, no qual eu me retrato no momento que vivo e compartilho com os demais.

¹² O primeiro currículo do Curso de Medicina foi proposto, inclusive com a participação dirigente do professor Donadio, com uma filosofia médico-social. Isso produziu uma grande distância entre o que era desenvolvido pela escola médica da UEM e o que era operado pela

efeito em nós era essa sensação, na qual o social estava dado. No máximo percebia que estava submetido às intempéries políticas e econômicas. O social era o fora de nós, nós os positivistas de carteirinha, afinal de contas médicos os são.

Foi na DENEM que aprendi a relacionar, o que acontecia em Maringá¹³, com o que estava acontecendo no Brasil, e fazer esse movimento de que uma coisa produzia a outra, me produzia na militância participando desses vários espaços.

Desde o terceiro ano do curso de Medicina (1993), momento de minha iniciação na clínica – cursava Semiologia Médica e as disciplinas das ciências relacionadas ao campo das Patologias e seus mecanismos de injúria – comecei a participação do movimento estudantil. Vivíamos um momento difícil do curso de Medicina, pois o Curso de Medicina da Universidade Estadual de Maringá era novo, não tinha nenhuma turma formada e acabara de sair de uma crise em sua implantação. Como efeito, os alunos estavam mobilizados! Engajei-me nesse movimento, que estava debatendo a adaptação curricular do curso de medicina, que assim como todos da universidade, saía de um regime de organização curricular por créditos para um regime seriado. Não se discutia o que ficara para trás.

categoria médica na cidade. Estava montado o cenário para a guerra e isto aconteceu. Estudantes e pais inflados pelos médicos da cidade desqualificaram esse currículo acusando-o de propor a formação de médicos “pés-descalços” (faziam referência aos médicos da China comunista Maoísta), e num movimento de greve dos estudantes, dirigido pelo Centro Acadêmico, apoiado pela Sociedade de Medicina de Maringá destituíram o coordenador do curso e modificaram o currículo para outro biomédico centrado como as demais escolas. Nesse movimento, a dimensão social foi banida do nosso currículo, o seu discurso foi interdito. O próprio professor Donadio, em outro momento, volta para o curso agora como professor concursado em Reumatologia.

¹³ Maringá é a cidade na qual cursei Medicina, na Universidade Estadual de Maringá.

Aprofundava-se em mim a clínica, produzindo uma nova forma de funcionamento, investida de uma faculdade, ou seja, de certa capacidade intelectual de adquirir e possuir o conhecimento e de atuar através dele, a *faculdade médica*. Ao mesmo tempo em que vivia intensamente, e quase unicamente, o curso de Medicina, a partir da própria crítica do que nos acontecia durante a formação, passei também a interessar-me por outro tipo de conhecimento que pudesse explicar esta realidade que vivia, no sentido proposto por Merhy (2013).¹⁴ Não me conformava com o que vivia.

Em 1993, Encontro Nacional dos Estudantes de Medicina (ECEM) de Fortaleza, tive uma experiência que me marcou muito: fiz o meu primeiro curso de Planejamento Estratégico Situacional (PES). Foi mesmo muito empolgante, pois discutíamos a formação médica como problema a ser problematizado, explicado e modificado. Eureka! Nós também estávamos discutindo isso em Maringá. Acabava de encontrar o novo instrumento para minha precária caixa de ferramenta de militante¹⁵. Ficava fascinada, pois o PES era produzido com os outros, que em encontros mediados por um método se debruçavam sobre um tema em comum para compreendê-lo como objeto de conhecimento e intervenção.

Neste mesmo ano, 1993, participei pelo Centro Acadêmico de meu primeiro Congresso Brasileiro de Educação Médica em São Luís. Dentro do Congresso acontecia o Fórum de Ensino Médico que estava debatendo os resultados da primeira fase de um projeto de avaliação

¹⁴ Merhy vai trazer a ideia que podemos aprender com o que fazemos, na perspectiva de produzir um conhecimento para agir, isto é, um conhecimento que seja caixa de ferramentas para o agir (p.586).

¹⁵ Só constava em minha caixa outros instrumentos como perseverança, concentração, garra, dedicação, todos relacionado mais a um agir atleta, todos muito de uso doméstico e de pouca utilidade com outros.

das escolas médicas brasileira, desenvolvido e financiado pelas entidades médicas do Brasil, que compunham a CINAEM. Ao ver o que estava sendo apresentado como uma nova etapa para a avaliação, que utilizava o PES como forma de produzir toda uma explicação do que estava acontecendo nas escolas médicas brasileiras, senti-me totalmente contemplada e segura do caminho a seguir.

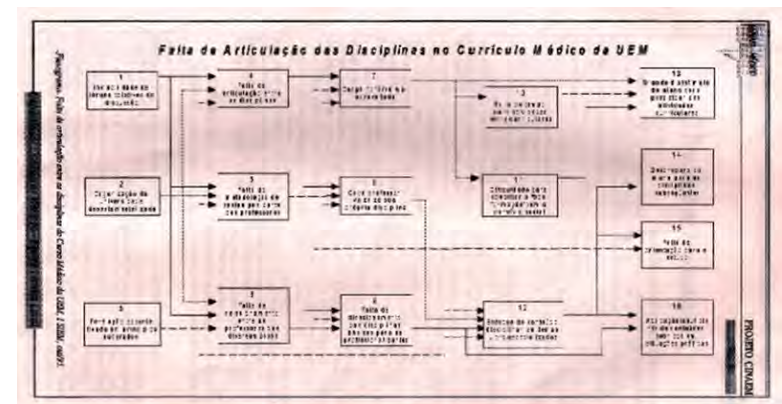
Era isso que precisávamos em nossa escola. Não tínhamos um método e necessitávamos de um. Com essa percepção, decidimos introduzi-lo no MEM em Maringá-PR o PES. Pensei/ávamos que isto nos proporcionaria o poder para entender e intervir em nossa escola. Em 1994, montamos um curso de Planejamento Estratégico como oferta de curso para os estudantes na I Semana de Integração dos Estantes de Medicina (SIEM). Tivemos participação maciça dos estudantes de nossa escola, pois pautamos os problemas de nosso curso como principal foco da discussão. E o nosso curso, por ser novo e não ter nenhuma turma formada vivia em crise. Isso aumentou nosso “poder de fogo” e nossa capacidade de aglutinar em torno do Centro Acadêmico. Produzia isso numa irreverência ao que estava dado, não me conformava com o cotidiano massacrante do curso e o “uso” dos pacientes no Hospital Universitário¹⁶ (HU), que aliás foi minha bandeira no movimento local.

¹⁶ Refiro-me a postura dos docentes e aluno(a)s na abordagem dos pacientes que utilizavam os serviços nos quais esses prestavam os cuidados, como os ambulatório do hospital universitário de minha escola, no qual era normal acharem que o paciente que atendíamos deveria se submeter a qualquer procedimentos sem se queixar de estarem presentes alunos, ou mesmo, ser examinado por vários alunos, além do médico que o assistia. O tema do respeito ao pudor do paciente e as iatrogenias que poderíamos causar como estudantes do HU. O que mais me marcou nesse debate foi o ambulatório de ginecologia que permitia que três ou quatro alunos realizassem o toque ginecológico, além do professor, o que me constrangeu muito, pois me pus no lugar das pacientes e pensava ser muito humilhante se submeter àquela situação. Mas isso não era consenso entre os alunos.

Nesse curso de PES, foram elaboradas pelos estudantes de Medicina duas Árvores Explicativas¹⁷ sobre nosso curso, que foram reproduzidas em dois grandes painéis dispostos na principal área de circulação de estudantes e professores do curso. Esta ação do Centro Acadêmico causou grande tensionamento entre docentes, discentes e direção do curso. Descobri/mos o poder do conhecimento produzido através desse método e passei/amos a utilizá-lo intensamente, seja em Maringá como em outros fóruns estudantis. Acoplar o PES a nossa irreverência era uma bomba! Estava dado o passo inicial para adquirir também minha *faculdade política*.

Naquela época, parecia uma coisa muito interessante, pois reunimos vários colegas e começávamos a falar do que acontecia conosco no curso, nas disciplinas, os problemas do ensino. Produzimos teoria sobre o ensino médico em nossa universidade, nossa Árvore Explicativa (figura 23). Percebi/emos também que o que vivia/íamos em Maringá era igual ou muito semelhante ao que se passava em outras escolas médicas do Brasil. Percebi isso encontrando outros estudantes nos vários encontros da DENEM. Fiquei/camos muito surpresos quando vi/mos que nossa árvore de problemas (figura 23) era muito semelhante à árvore de problemas produzidos pela CINAEM em 92 (figura 24).

Figura 23 - Em cima, foto da I Semana de Integração dos Estudantes de Medicina – SIEM, 1994, e, abaixo, a descrição do fluxograma que está atrás das pessoas, no painel, na foto de cima.



¹⁷ Instrumentos do PES adaptado. (MATUS, 1996)

Figura 24 - Árvores Explicativas da CINAEM.

Naquele momento, a DENEM vinha fazendo intensamente discussões sobre educação médica, baseada no PES. Este fato reforçou nossa impressão inicial sobre o PES como método. Em seu principal fórum de planejamento anual, Congresso Brasileiro dos Estudantes de Medicina (COBREM), esta também era a estratégia utilizada pela direção da entidade nacional para conduzir os debates com os centros acadêmicos de medicina de todo o Brasil que participavam. Já não era mais possível pensar nem a DENEM e nem o COBREM sem o PES.

A introdução do PES na CINAEM deu-se justamente por influência da DENEM, quando um ex-dirigente fundador desta instituição, que cursava a Residência de Medicina Preventiva e Social, propôs, a partir da experiência potente vivida pela DENEM, que este método fosse utilizado para ampliar o panorama explicativo para os problemas do ensino médico. Criaram-se novos problemas para a investigação e também uma nova equipe técnica da CINAEM.

Arrisco a pensar que a institucionalização do PES na DENEM foi engendrada juntamente como a introdução do PES na CINAEM. Era um duplo reforço. Por um lado, esse modo mais “técnico” de agir do movimento estudantil de medicina estava adequado ao tipo de agir que os médicos reconheciam como legítimos para falar e era respeitado pelos médicos dirigentes das entidades médicas, produzia outra estética para o agir militante estudantil, o agir tecnopolítico. Produzia outro sentido para o debate através da formulação de propostas tecnopolíticas “mais qualificadas” sobre a explicação e a intervenção em relação aos problemas das escolas médicas. Por outro, como a CINAEM se disseminaria por várias escolas médicas, através da introdução do projeto de avaliação das escolas médicas desenvolvido pela comissão, a DENEM chegava até outros estudantes que não tinham uma relação identitária com uma ação “política” dos centros acadêmicos, mas que se identificavam com esse agir tecnopolítico, que também se encaixava muito bem com a formação médica que era introduzida através da clínica.

Perceber isso agora me causa uma estranheza, pois me ocorre que justamente nesse ponto é possível vazar para o plano que procurava, isto é, no plano de encontro entre as *faculdades médicas e políticas*. Percebi esse duplo reforço em torno da potência de um agir tecnopolítico como estética de atuação política. Nas duas fotos (figuras 25 e 26) é possível perceber o efeito estético que se desenvolvia nos grupos dos quais participei/ávamos.

Figura 25 - Foto da Oficina da CINAEM – Londrina- PR – 1995.



Figura 26 - Foto da COBREM Maringá, 1996.



Como consequência desse processo, identifiquei dois eixos de acumulação no qual o PES se tornou uma práxis do movimento do qual participei. Na DENEM, tornou sua principal cultura institucional de produzir suas propostas de

intervenção. Abandonou-se a prática política corrente de discutir uma “tese” em encontros nacionais – a estética do centralismo democrático do Movimento Estudantil Geral liderado pela União Nacional dos Estudantes. Passou-se a criar grupos de trabalho das várias frentes de atuação da DENEM¹⁸, que se pulverizava também com ações para as frentes regionais e locais. Esses grupos trabalhavam para produzir a agenda da entidade nacional, mas também as agendas regionais e locais. O PES instituiu-se na DENEM e em mim/nós.

Nasciam dentro da DENEM frentes especializadas de atuação – desconcertante! Muito semelhante às frentes de atuação das especialidades médicas (acabei de notar isso!)– , que eram as agendas das assessorias¹⁹. Reforçava-se ainda mais a segurança nesta forma de agir. Na frente educação médica todos os esforços de militância estudantil eram investidos na atuação local, regional e nacional na agenda da CINAEM. Este empreendimento logrou resultados de

¹⁸ A DENEM era organizada em sua direção nacional em Diretoria Geral e Administrativa, Diretoria Regional (Sul, Sudeste I e II, Nordeste I e II, Centro-Oeste, Norte) e as Assessorias (políticas de saúde, educação médica, escolas pagas, relações internacionais). Os centros acadêmicos locais eram membros da DENEM, participando das coordenações regionais, e também do Fórum de Órgãos Executivos. Eram os CAs que concorriam à direção da entidade e que também participavam através de seus dirigentes dos vários fóruns existentes. De uma forma geral, os centros acadêmicos de medicina sempre levavam para os encontros muitos mais estudantes do que os que compunham a direção local da entidade. A entidade tinha um fórum específico para realizar seu planejamento anual: o Congresso Brasileiro de Estudantes de Medicina que reunia as direções dos Centros Acadêmicos de Medicina de escolas médicas de todo o Brasil, membros natos da DENEM.

¹⁹ Como efeito dessa especialização precoce da militância estudantil, havia uma fragmentação das frentes de atuação, no qual o debate sobre as políticas de saúde e o SUS era realizado de forma desconectada, não totalmente, do debate sobre a formação. Tanto isso é verdade que só fui compreender esta conexão e me dar conta que defender o SUS era uma bandeira fundamental para mudar a escola médica quando comecei a fazer a residência de medicina preventiva e social.

forma a impulsionar a utilização do PES como método para desenvolver o eixo Modelo Pedagógico na 2ª fase da avaliação das escolas médicas levado adiante pela CINAEM.

Com efeito, a caixa de ferramenta do PES se tornou uma coisa muito presente em todos os nossos movimentos. Tornou-se um agir, um agir especializado, tecnopolítico.

A essa altura, já posso falar que o estratégico em mim já era uma realidade em 1994, e foi decisivo em minha formação política e militante. Passou a ser um agir central, uma estética de produzir o conhecimento e a intervenção. Apoiávamo-nos por um lado em Carlos Matus, que oferecia uma Teoria da Ação Social (MATUS, 1996) e várias ferramentas de intervenção na realidade, com destaque para o PES. Por outro, em Mário Testa (1992; 1996), que propunha que para sermos sujeitos políticos necessitávamos também ser sujeitos epistêmicos. Isto significava para mim que deveria ter uma postura nova diante da realidade, isto é, uma postura de “conhecedora”, que diante dos fatos age: pesquisa, fabrica e intervém sobre os objetos que compõem uma dada realidade social, dentro do mix de conhecimento crítico e intenção. Acreditava que esse agir era muito adequado ao meu/nosso desejo de mudar a realidade que estava/ávamos vivenciando – eu/nós, os agentes da mudança!

Como efeito dessa dupla formação, faculdades médicas e políticas, passei a pensar que todos os problemas do cotidiano eram um registro de situações que deviam ser conhecidas. Por que essas coisas aconteciam? As dificuldades tornavam-se grandes desafios, tornavam-se fonte de produção de certa energia inventiva de pensar como produzir ação diante de uma realidade x.

Como consequência, tornou-se de uso corrente entre nós a necessidade de delimitar bem o objeto, conforme ensina a tradição positivista. Passamos a utilizar uma

forma científica cartesiana, no sentido da produção do conhecimento, no qual agia/íamos para identificar qual era o objeto, o que nos permitia produzir uma explicação sobre o mesmo e uma intervenção precisa. Assim eu acreditava! Era um jeito de produzir o conhecimento que procedia por separação dos objetos de sua realidade, separar seus componentes. Acreditava/mos que havia uma verdade a ser descoberta, e eu/nós assim fazia/íamos, e que no domínio sobre esta abriria/ríamos uma estrada para o futuro com nossas “apostas corretas”.

Nossos modus operandi para conhecer e agir diante da realidade era atuar a partir do “objeto”²⁰: identificando-o, isolando-o, dissecando-o, conhecendo cada parte componente, pensando ação para cada uma delas, agrupando as ações semelhantes com seus responsáveis e desenhando o plano de ação dentro de uma certa aposta. Qual era a minha/nossa aposta em relação ao outro? Aí está outro problema, consequência do agir líder e seus efeitos no grupo e suas invenções!

Enfim esse discurso era muito forte, a produção do científico, do tecnopolítico como o lugar da ação estratégica militante/gestor. O tecnopolítico-epistêmico. Eu/nós fiz/emos uma aposta cada um de nós em nós e achávamos que com o PES poderíamos fazer coisas fantásticas, dominar o mundo das organizações! Foi assim que sai da DENEM, em 1997, ano de minha formatura como médica.

²⁰ Esse procedimento em relação ao objeto era também algo muito conhecido por nós estudantes de medicina que desde o primeiro ano de formação médica já nos deparávamos com os cadáveres para serem dissecados na disciplina de anatomia, com suas estruturas a serem isoladas, identificadas e nominadas. Nada nos causava estranheza, estávamos muito confortáveis com esses procedimentos no agir político.

Entre 2001 a 2003, ouvia notícias de que as experiências dos meus companheiros como gestores de uma capital do nordeste se forjava como exitosa de implantação do SUS, como uma capital do nordeste que vinha implantando com muita força a AB. Segundo soube na época, tentava implantar os conceitos apreendidos no Modelo em Defesa da vida – modelo tecnoassistencial desenvolvido pelo grupo do LAPA²¹ juntamente com os coletivos que desenvolviam proposta de implementação do SUS em várias experiências municipais.

Em 2004, após a qualificação do mestrado, também me juntei a este grupo no governo. Era uma agenda de militante! Encantava-me essa oportunidade.

A partir daí, o que era uma agenda periférica na minha rotina, a agenda da militância, passou a ser o centro de todas as minhas atividades profissionais. Eu que já era bem agenciada pela militância estudantil, passei agora a ser militante profissional, isto é, gestora.

Em 2004, fui compor a equipe da AB. A primeira tarefa foi a realização da VII Conferência Municipal de Saúde. Juntamente com os demais companheiros da AB realizamos as 44 pré-conferências²², que aconteciam na área de cobertura de cada UBS. Trabalhei também em uma agenda de substituição de toda a força de trabalho da AB²³ pelas

²¹ Laboratório de Planejamento e Administração que funcionava no Departamento de Medicina Preventiva e Social, na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

²² A rede de atenção básica do município era composta por 44 Unidades Básicas de Saúde (UBS), cada uma delas com seu Conselho Municipal de Saúde. Em cada UBS foi realizada as pré-conferências que trabalhavam as questões locais de cada área de cobertura e que deveriam compor um conjunto de propostas que seria levado à Conferência Municipal de Saúde, junto com as propostas que a Secretaria Municipal de Saúde ia encaminhar como tese.

²³ Em 2003, aconteceu o concurso público realizado pela SMS para todas as áreas da secretaria, o que foi um marco importante para consolidar o corpo de trabalhadores nos serviços próprios. Antes, todos

novas equipes que tomaram posse no concurso. Envolvi-me também com a discussão sobre o papel da equipe de supervisão da AB, realizando várias oficinas e também no desenvolvimento de como seria o funcionamento do PSF ampliado (descrito adiante). Fiz num primeiro momento esse papel de assessoria à Direção da Assistência à Saúde e só seis meses depois fui compor uma das equipes de supervisão.²⁴

Nas pré-conferências, o trabalho era muito intenso e conheci muitas unidades de saúde e suas equipes. Esse momento era o auge de nossa relação com os usuários. Fazíamos rodas de discussão sobre os problemas identificados pelos usuários em cada bairro e UBS. Não tínhamos tese impressa, tínhamos um roteiro – percebi agora, tínhamos na cabeça! – íamos para lá e discutíamos qual era o problema, quais as propostas. Contudo, nem tudo que aparecia “encaixava” no Plano Municipal elaborado pela direção da secretaria. Algumas propostas eram disputadas com os usuários, como, por exemplo, construir outra unidade em um lugar x, ou para incluir tais profissionais na equipe ou para implantar um pronto atendimento²⁵, etc. A Conferência Municipal de Saúde já era realizada de outra forma, tinha uma tese para ser discutida. Nesta, o que

os contratos de trabalho eram precários. Esse era um compromisso de governo assumido e realizado.

²⁴ A Rede de Atenção Básica era organizada da seguinte forma: era dividida territorialmente em quatro regiões compostas por x UBS e seus territórios adstritos; cada UBS tinha seu gerente, cada região tinha um coordenador de região e de dois a quatro supervisores; a Diretoria de Atenção à Saúde era a alta direção responsável pela gestão desta rede.

²⁵ Em 2002, quando início esse governo, existiam vários serviços de atenção básica misturados com pronto-atendimentos. Era um desafio desativá-los, ao mesmo tempo em que implementava uma atenção básica mais resolutiva e serviços de emergências mais qualificados. A gestão disputava esse modelo, inclusive com os usuários de cada lugar, em cada conferência. Tinha uma outra proposta, construir dois hospitais de emergência em duas regiões distintas da cidade para dar vazão a essa demanda. Esses foram inaugurados em 2006, já no segundo mandato.

prevalecia eram as propostas a serem implementadas pelo governo através do Plano da SMS. As propostas coletadas nas pré-conferências eram sistematizadas de forma a encaixá-las na tese. Esta postura era reforçada pela própria estrutura de realização da Conferência Nacional de Saúde, que também tinha sua tese para ser discutida.

Em relação aos novos trabalhadores, passamos várias semanas recepcionando-os com o que chamávamos de Acolhimento. Eram encontros de “capacitações” para os mesmos sobre o modelo de atenção que eles deveriam produzir nos serviços de saúde o qual acabaram de assumir. Discutíamos os conceitos²⁶ principais do mesmo, conhecíamos as equipes novas e discutíamos instrumentos de organização da agenda cotidiana dos serviços, bem como o que deveria ser implantado em cada unidade produtiva de uma UBS.²⁷

A Secretaria optara por implementar nos antigos centro de saúde uma modelagem mista para saúde da família em UBS, com clínicos, ginecologista e pediatras e equipe de saúde da família. As novas unidades que foram implantadas já eram na modelagem saúde da família clássica.²⁸ Essa também era parte de minha agenda, apoiar a implementação do modelo. Eu tinha a função que denominávamos de supervisor de região. Era de nossa responsabilidade realizar o apoio Institucional, a avaliação

²⁶ Os principais conceitos orientadores do modelo: acolhimento, vínculo, responsabilização, integralidade, equidade, autonomia, controle social.

²⁷ Cada UBS tinha um modelo organizacional que a organizava em seis unidades produtivas: Acolhimento, Acolhimento de Risco no Território, Cuidado individual, de Procedimentos, de Ações Programáticas, de Monitoramento e Gestão.

²⁸ Equipe composta por médico de família e enfermeira com jornada de 40 horas semanais e agentes comunitários de saúde. Nossas UBS tinham de duas a seis equipes de saúde da família, e além dos profissionais da equipe de PSF, ainda contava com assistente social, gerente, auxiliares de enfermagem.

e o monitoramento dos serviços, bem como o apoio ao gerenciamento dos mesmos. Utilizava como referência a Pedagogia Emancipadora de Paulo Freire²⁹ como o modo de atuar, no qual pensava que contrapunha-me à supervisão mais normativa uma mais apoiadora produtora de autonomia de gerentes e equipes. Minha caixa de ferramentas era o instrumento da Saúde Coletiva. Isso era o que se enunciava como o agir supervisor!

Nessa época, em 2004, percebi que a AB era um território muito produtivo. O grupo que compunha o coletivo reunia companheiros da DENEM que tinham migrado para lá de vários lugares do Brasil, juntamente com militantes históricos da reforma sanitária que eram do próprio estado. Era um espaço de discussão intenso, tínhamos nosso colegiado, discutíamos as propostas e as decisões em nossos encontros. Debatia/íamos os projetos, as dificuldades, inventei/ávamos nossos jeitos. Juntamente com a equipe do Centro de Educação Permanente em Saúde³⁰ elaborava/ávamos e implementava/ávamos as capacitações. Percebia esse território da AB com uma dupla familiaridade, primeiro porque acabara de sair de cinco anos de trabalho em uma UBS e depois porque estava com meus amigos da DENEM, era uma dupla reatualização de militância. Sentia-me muito feliz! Revivia os momentos de militância estudantil, agora como profissional, discutindo a rede de saúde, implantando o SUS.

²⁹ Esta pedagogia era proposta pelo modelo em implantação.

³⁰ Este Centro de Educação Permanente era um órgão da secretaria que tinha um papel específico de desenvolver todas as atividades de educação e saúde realizadas pela mesma. Estava no âmbito de sua responsabilidade elaborar as metodologias e a programação das capacitações realizadas para os trabalhadores da rede, a coordenação e o desenvolvimento da especialização em Saúde Coletiva e da Residência Multiprofissional. Todas as capacitações eram elaboradas e implementadas em conjunto com as equipes de gestão da rede que estava realizando a capacitação.

Vivi na AB, juntamente com os demais de nossa equipe, uma tensão com a Diretora de AB e também com a Central de Regulação, ambas geridas diretamente pelo gabinete do Secretário – a alta Direção da SMS – dirigidas por companheiros nossos do MEM. Começa aí a aparecer certo distanciamento entre nós que agora já nos conformávamos como outros atores políticos. Iniciaram nossas “microfraturas” em nosso coletivo.

Mas isso só percebo agora. Já não estávamos em relações horizontais, havia uma hierarquia institucional formal que nos posicionava, definia nossos lugares na organização e nossas atividades e responsabilidades. E este posto na organização, do cargo institucional era estrategicamente utilizado pelos companheiros dirigentes quando lhes convinha. Estava/ávamos em outro território, agora governamental, fortemente instituído pela maquinaria da administração pública e suas tecnologias de governo, pelas políticas partidárias e seus sistemas de hierarquia e ocupação da organização formal, atravessado também pelas forças que disputavam os sentidos das políticas públicas na saúde, e também pela militância pelo SUS.

As relações eram tensas, para dentro e para fora da organização, não tinha coisa fácil. O que nos colocava em situação de tensão era justamente a relação entre produzir e implementar as ações que eram oriundas das necessidades sentidas por nós no trabalho com as equipes de saúde nos serviços e a operação das agendas prioritárias definidas pelo gabinete oriundas da visão estratégica da implantação do projeto na correlação de forças com os vários vetores de disputa que atravessam a instituição secretaria. Ao mesmo tempo, sentia que implantar o modelo era uma agenda sentida por nós gestores como prioritárias, e que essa operação tinha uma agir cotidiano com as equipes que

demandam muita escuta, envolvimento com os problemas cotidianos de cada serviço, mais intensidade. Mas ao mesmo tempo também sentia que as agendas estratégicas tinham que ser realizadas para que meu grupo político conquistasse mais apoio ao projeto, que, na minha cabeça, era a implantação do SUS na sua plenitude. Essa era a minha militância na secretaria.

Mas gerir essas tensões não era tranquilo, punhados em situações de confronto entre nós mesmos. Nós que tínhamos passado pelo MEM desejava/ávamos o grupo como território produtivo, de decisão e de produção de agenda. Operei/ávamos dessa forma na SMS, no grupo de AB. E esse era um ponto de tensão, pois tínhamos desejo de atuar e produzir com as equipes, fazer agendas menos estruturadas, participar mais da vida das UBS. A equipe nos agenciava, fazia/íamos vínculos com elas, queria/íamos estar mais presentes no fazer. Formulei/ávamos minhas/nossas agendas nessa perceptiva, a partir da demanda do território e no sentido da implantação do modelo. Muitas vezes esse sentido ia de encontro com as prioridades da Alta Direção da SMS, o que muitas vezes era incompatível com a maior interação que pretendíamos, e não era incomum aparecer uma ordem de cima que alterava a prioridade de nossas agendas – como capacitações em bloco que ocupavam várias semanas, realização de conferências, implantação do cartão SUS e do sistema informatizado no acesso à central regulação médica, cadastramento de equipes, revisão da territorialização na UBS, etc. Marcávamos atividades nos serviços e a Diretora, instituída pelo poder formal da SMS, dizia que não era para fazer isso agora e sim aquilo outro. Ficava/cávamos contrariados, mas acaba/ávamos cedendo, numa mistura entre se submeter à visão estratégica da alta direção, concordar com sua vista do ponto e entender que eram atividades inerentes ao nosso “posto” na organização.

Essa tensão era constitutiva daquele lugar, o coletivo da AB, que era gerenciar o que vinha de cima com a agenda que brotava da nossa inserção com as equipes. Eu/nós argumentava/ávamos que era necessário melhorar esta relação com os trabalhadores, construir uma agenda mais aberta. Ía/mos ao secretário quando discordava/vamos para questionar se essas agendas provenientes do gabinete eram necessárias nessa prioridade. Com sua visão estratégica expunha seus motivos, qual a jogada (quando era possível essa revelação). Com seu carisma e uma pitada de sedução ocultava a tensão e convencia a tropa a marchar! Era uma liderança que nos conduzia!

Para resolver a questão da aproximação com os trabalhadores, o modelo propunha uma interação no “atacado”, isto é, todo mundo junto nos encontros da Educação Permanente. Ficava/ávamos várias semanas sem ir as UBS, a depender se a capacitação tinha dois, três ou quatro dias de duração, até que todas as equipes³¹ tivessem passado pela mesma. Eram encontros preparados detalhadamente, com várias reuniões entre nós e a equipe da educação permanente, fazíamos até um “*test drive*” da capacitação antes do início com as equipes. Eram muitos grupos que funcionavam ao mesmo tempo e todos necessitavam ter o mesmo entendimento da metodologia dos encontros e dos objetivos que se deseja alcançar com os mesmos. Normalmente eram grandes eventos os quais mobilizavam toda a equipe de gestão da área e todas as equipes dos serviços. Utilizava/ávamos várias metodologias criativas para realizá-las, discussão de casos, fluxogramas, e também teatro, música, filmes, jogos e vivências, etc. Tudo em rodas!

Os temas eram propostos pela gestão e se direcionavam à implantação do modelo. Não havia espaço

³¹ Oscilava em torno de 120 equipes de PSF.

para outras questões, a não ser quando vazando pelos assuntos correlatos e apareciam como tensões durante as atividades. O encontro tinha uma pretensão de ser totalmente controlado por nós. Produzia/íamos uma programação para discutir o nosso projeto, pois em minha/nossa visão, os trabalhadores não implantavam o modelo porque não sabiam o que deveria ser feito. A maioria dos profissionais da saúde não tinha formação que abordasse os temas e competências que eram fundamentais para implantar o SUS. Além disso, pensei/ávamos que uma parte dos profissionais, apesar de trabalharem no SUS, não concordava com a implantação do modelo que fora proposto, pois de alguma forma alterava sua rotina de trabalho, as regras locais e acordos de cada UBS. Esses eram os vetores de força que tentava/ávamos manejar “com leveza” nas capacitações. Também outros lugares do Brasil, em outras experiências atuavam de forma semelhante neste aspecto. Isso era o que eu tinha vivido, dois anos antes, na UBS que atuei como médica, na qual a secretaria tinha uma área especializada na formação dos profissionais da sua rede, e também ofertava grandes capacitações. Foi assim a implantação do modelo Paidéia em Campinas. Nós seguíamos os mesmos passos.

A relação do grupo de supervisores de AB com as equipes era de uma forma geral boa, tínhamos uma “boa interação” com os trabalhadores “da ponta”, contudo lá no fundo o que importava era a minha/nossa lógica, o meu/nosso projeto. Eu/nós sabia/íamos qual deveria ser o projeto a ser implantado, e queria/íamos capturá-los para minha/nossa lógica. É claro que as pessoas produziam em mim – só posso falar por mim – sensações estranhas, pondo-me constantemente a pensar que precisava ouvir mais a equipe. Mas a gente não conseguia lidar com essas coisas que aconteciam. O tempo político era escasso, um recurso muito crítico para parar e ouvir. Trocar o “pneu do carro”

com o carro andando, esta era a metáfora do agir cotidiano que operava no sentido de implantar um modelo de saúde ao mesmo tempo em que se administravam as intempéries políticas, as dificuldades estruturais, as disputas. Não podia parar, tinha que seguir adiante, mesmo que coisas nos fossem escapando.

Penso, olhando agora para essa experiência, que a Educação Permanente que operamos era o espaço da produção do outro a partir de nós, o outro tinha que ser o que a gente gostaria que ele fosse e devia operar o modelo de funcionamento que a organização secretaria municipal de saúde definia. A alteridade estava lá para ser dominada, a resistência deveria ser enfrentada ou com convencimento a partir de um campo do saber (capacitações) ou com o controle fino dos processos de trabalho. Tínhamos um “receituário” para o processo de trabalho.

Por exemplo, no caso da implantação de modelo misto de PSF nas UBS com clínico, pediatra e ginecologista, fiz/emos um manual detalhado de como deveria ser operado o processo de trabalho da equipe e qual a função de cada membro, aos moldes de como ofertava o MS nos seus manuais sobre a implantação do PSF. Acrescentei/ávamos um detalhamento sobre a organização da agenda da equipe. Organizei/amos uma capacitação para essas equipes. Nessa pautei/amos um roteiro para construção da agenda do PSF com equipes ampliadas, que incluída a distribuição das ações que cada membro da equipe, em cada unidade produtiva, a partir de sua carga horária disponível:dividindo o tempo, as atividades, e o volume de atendimento que deveria ser realizado por cada um. Utilizei/ávamos vários parâmetros do MS, agregando a outros instrumentos para calcular desenvolvidos pela equipe da SMS: a divisão da população adscrita por profissionais e construção da agenda de cada profissional a partir da clientela adscrita; as necessidades

(do total em um ano) de consultas e horas semanais por área coberta para cada profissional; a porcentagem na divisão do trabalho em relação à população geral adscrita da UBS, a divisão do cuidado dos grupos de risco (população vulnerável) entre cada profissional e equipe; a necessidade de consultas para demanda espontânea em relação à disponibilidade para o acompanhamento horizontal programado. Normatizei/ávamos a capacidade instalada que cada profissional deveria operar: a demanda espontânea para enfermeira era incluída no acolhimento; a capacidade instalada de consulta médica era de quatro consultas em uma hora no atendimento a criança e ao adulto e de três consultas em uma hora no atendimento à mulher; da consulta de enfermeira era de três consultas em uma hora. Era/Éramos obsessivos nos procedimentos que deveriam orientar o processo de trabalho. Fiz/emos capacitações para que cada equipe fizesse a sua conta e se organizassem para operar o que estava previsto.

Essa era a nossa força! Conhecia/íamos bem a AB e sabia/íamos como deveria ser realizado o trabalho. A maioria de nossa equipe de gestão já tinha trabalhado em serviços de AB. Conhecia/íamos o trabalho que deveria ser executado pelas equipes muito bem!

Essa era a minha/nossa estratégia para dominar o território, isto é, aumentar a nossa capacidade de governo e nossa governabilidade a partir da AB. Implantar o projeto era o meu/nosso objetivo. E este era o melhor para o povo, já o sabíamos, pois também éramos usuários. O meu/nosso problema: eu/nós sabíamos como organizar o cuidado que fosse ótimo para os usuários, e pensava/ávamos que os trabalhadores ou não sabiam ou não tinha compromisso com os usuários. A teoria de que todos governam funcionava para mim/nós para produzir um convencimento no outro que meu/nosso projeto era o melhor, o certo. A

gente sabia qual era o melhor projeto para todos. Tinha/ínhamos certeza, uma certeza epistêmica! Bebia/íamos das várias fontes da Saúde Coletiva, e também de várias experiências municipais que havia implementado no SUS ou que estavam em andamento.³²

Nas capacitações, buscava/ávamos a adesão dos trabalhadores ao projeto. Tinha/íamos o desejo de me/nos comunicar com as equipes, de me/nos fazer entender bem. Desejava que as pessoas, os profissionais da nossa rede, pensassem como eu, como nós da gestão, isto é, que fossem eu/nós gestores lá dentro do consultório quando estivessem cuidando. No limite dessa obsessão, desejava que fizessem como eu penso que faria se estivesse lá no lugar deles. Esse agir era o efeito e ao mesmo tempo a operação de uma máquina de concentração, uma máquina típica de estado. Não estado como lugar, mas como esta operação mental e social de produzir homogeneidade de normalizar os corpos e suas práticas, de controle sobre o que e como era realizado o encontro.

Não operava/ávamos no sentido que criar um espaço de subjetivação “em aberto” que no encontro com o outro desse passagem para um “o que rolar”. Não fazia/íamos o convite: “vamos pensar juntos!”, mas era/éramos imperativos: “vocês devem fazer assim”. A programação das capacitações expressava essa pretensão de produzir uma superfície de registro para capturar os sentidos do trabalho do outro para o nosso projeto. Era uma racionalidade governamental que produzia uma rede de serviços instituída numa representação do que deveria ser o trabalho de cada um, de como deveria operar cada serviço, cada trabalhador, em cada momento. Não nos interessava a subjetivação em geral, o encontro em aberto, mas a produção de uma

³² Experiências de implantação do SUS em Berim, Belo Horizonte e Campinas.

subjetividade que deveria produzir o modelo decidido pelo governo e aprovado pela Conferência Municipal de Saúde.

Outra nuance que também faz parte deste modo de governo era certa postura nossa, ou minha, de achar que sabia/íamos tudo. O meu pensamento era: tinha/ínhamos um modelo que estava bem nomeado; mas os profissionais não entendiam nem o modelo nem a nossa urgência; tinha/ínhamos um modelo a implantar; tinha um objeto claro; o Postulado de Coerência (TESTA, 1992) estava coerente.

No fim das contas, o nosso problema era de outra ordem, precisávamos aumentar a Capacidade de Governo para ampliar a implantação do Projeto. Nós, a secretaria, operávamos no Triângulo de Governo. (MATUS, 1996)

Era possível sentir a produção do estratégico em mim/nós modulando a relação com o outro. Cultiva/ámos como efeito desse agir um ponto de vista sobre o outro que tinha como referência a leitura de nós mesmos, isto é, ele deve ser uma réplica minha, deve atuar como eu atuo, deve pensar como eu penso. Isso era uma ressonância transmitida na rede de relações que agenciavam a partir do território da gestão uma prescrição para o modo de agir no território dos serviços, tanto para gestores como para trabalhadores. Assim, os profissionais que discutiam, discordavam, tinham opinião diversa eram rotulados como resistentes. A resistência não era trabalhada como a diferença, mas como boicote ou disputa. Assim também eram as disputas para fora da secretaria, estava/ávamos sob fogo cruzado, por um lado a oposição ao meu/nosso governo – a direita que governara nos últimos trinta anos, e agora era oposição, produzia no rádio, na televisão vários fatos midiáticos que deveriam ser enfrentados ponto a ponto por cada gestor, em todos os espaços onde se estivesse de corpo presente. Era uma vigilância contínua que fazia/íamos em todos os

espaços no qual estivesse/éssemos. Era uma guerra para fora.

Era uma máquina paranoica em operação cotidiana. Uma máquina que operava na defesa da vida de cada um no governo e por consequência na sobrevivência do grupo político à frente do projeto, e vice-versa. E isso tinha uma repercussão bélica para as relações intraorganizacionais da secretaria de saúde, pois minha/nossa máquina de significância era adestrada cotidianamente na guerra, era paranoica em identificar o inimigo do projeto que me/nos punha em ameaça. Ninguém relaxava plenamente.

Assim, como efeito dessa tensão, qualquer questionamento sobre o que propunha a gestão, independente de onde se originasse, seja dos profissionais dos serviços o qual acompanhei/ávamos, seja dos próprios companheiros de equipe, acionava a máquina paranoica de significação, que operava rastreando as evidências de fidelidade do autor do questionamento numa classificação binária: “dos nossos” ou “contra-nós”, autorizado a propor *versus* autorizado a operar, etc. Era comum ouvirmos nos bastidores conversas sobre a postura ou o posicionamento de tal profissional, de tal gestor, e os julgamentos provenientes dos fatos narrados. Essa lógica de julgamentos era operada na informalidade, na rede de informações que estava conectada para além dos cargos, dos postos oficiais, mas sim por todos num conjunto complexo de cruzamentos de relações de todas as ordens possíveis e imagináveis que ligavam as pessoas, a partir dos vários territórios que cada um vivenciava e compartilhava com os demais, dentro e fora da secretaria.

Isso tinha uma repercussão na vida privada de cada um, pois os encontros informais eram habitados por conversas sem fim sobre os bastidores da secretaria, sobre trabalho. As relações pessoais eram povoadas por interesses de várias

ordens que operavam a rede de informação para além dos vínculos/interesses por relações de amizades. Isso era a tensão que atravessava todos os estratos da vida cotidiana. O agir líder que tensionava o território da organização formal atravessava com muita força os espaços informais, constituindo uma regra de seu funcionamento no qual as relações políticas eram estabelecidas e as decisões eram tomadas com muita frequência nos encontros informais, que eram estratégicos para consolidar as relações políticas do grupo (ou do líder) com outros grupos, bem como para manter a coesão interna entre os vários subgrupos. Os espaços formais eram os espaços oficiais de legitimação dessas decisões e não era incomum chegar aos encontros com tudo já resolvido. Ou eram espaço para produção do conhecimento tecnopolítico que viabilizasse as decisões. Todos sabiam que funcionava assim e isso agenciava a vida privada para participação nessa rede de “afetos”, a partir da qual funcionava o grupo político e a secretaria. Eram concorridos os encontros em festas, aniversários, praia, do chop, do fim de tarde, tanto quanto as reuniões políticas que agregavam os correligionários apoiadores do líder. Todos que almejavam alcançar postos cada vez mais elevados deveriam percorrer essas trajetórias informais. Circular para ver e ser visto! Essa era a lei do território, ser visto com x ou com y, falando z ou w era sempre essa tensão que povoava os “agires” informais³³

³³ Essa percepção corrobora com o que diz Merhy em relação às organizações, no qual ele afirma que as organizações são compostas pelos espaços formais e informais, e que, como efeito disso, muitas decisões importantes são tomadas diariamente, no fazer cotidiano da organização, nos encontros informais. Nesse sentido, traz a ideia de que a organização é uma virtualidade: “a organização existe, mas não existe.” (MERHY, 2013)

Como planejávamos

Todos os anos, na secretaria municipal, nós nos reuníamos para fazer a discussão da agenda do ano seguinte. Íamos para um local fora da cidade, uma imersão da equipe. Discutíamos os eixos que eram propostos pela alta direção da secretaria. Lembro que, por exemplo, no planejamento de 2006 discutimos certo “estadiamento”³⁴ da implantação do modelo e criamos uma classificação do estágio de implantação que deveria ser aplicado em cada rede de atenção à saúde: saúde mental, AB, especializada, hospitalar e de urgências, vigilâncias, nas áreas intermediárias de operação do sistema, como regulação assistencial e do sistema, e também das áreas que davam suporte às operações da secretaria, como logística, gestão de pessoal, financeiro.

Esses encontros me encantavam, pois as pessoas estavam lá, suas falas! Tinha uma sensação de pertencimento ao grupo, de produção positiva: “Éramos sabidos, afinal o que precisávamos saber estava em nós, era isso que afirmava em mim nossos encontros de planejamento na SMS e tantos outros os quais participei anteriormente”.

Significava esses encontros de planejamento como expressão de uma gestão democrática, horizontal, participativa. Sentia que os encontros eram estratégicos para dar corpo à “tropa”! Todos gostavam de governar e se entregavam a este dever. O efeito em mim/nós era de pertencimento, sentia-me/sentíamos parte do projeto, achava/ávamos que de fato o projeto era meu/nosso. Um efeito muito intenso que reatualizava o que eu sentia também na época da DENEM e da CINAEM.

³⁴ Conceito extraído da clínica que significa o grau de acometimento de um enfermo pela neoplasia maligna. No nosso caso significava ao contrário, avaliar o grau de avanço do projeto em cada área.

Essa vivência de fazer o planejamento e elaborar o projeto produzia uma crença de que o fato de participar e de produzir a agenda, o seu pedaço está lá nesse projeto. Vivencie isso na DENEM, no MEM. E fui me produzindo neste espaço da secretaria nesse contexto que já me era familiar e confortável.

CONVERSAÇÕES 15 – O outro como recurso

A partir de 2012, já fora dessa experiência de governo, comecei a ter uma sensação um pouco diferente. Sentia que o método funcionava como uma ferramenta de extração/captura da potência do encontro para impulsionar o movimento da agenda do dirigente central. O efeito subjetivo que recolhia era que se a minha agenda fosse a da direção, essa era minha também. Os gestores funcionavam assim: via-os enunciando e operando o plano em todos os cantos da rede de serviços e dos vários espaços que cada um ocupava, não tínhamos forças mais específicas para manejar coletivamente a gestão estratégica do plano. Nossos fóruns discutiam como iríamos implementar o plano no seu componente modelo tecnoassistencial, ou seja, a política de saúde. Já a política *lato sensu* era a função da alta direção. Todos entendiam isso, pois o líder era o único que tinha a visão do todo, e deveria “saber o que fazia”. Então as pessoas estavam, mas não estavam. O planejamento tinha um efeito de partilhar com todos os gestores da secretaria o eixo principal de acumulação o qual estava pensando a alta direção.

Os gestores estavam presentes enquanto ideias, enquanto capacidade criativa naquele momento da formulação, mas não enquanto alteridades de um coletivo em movimento. Este efeito ficou mais evidente quando comecei a percorrer retrospectivamente os usos que foram dados aos planos realizados em cada planejamento. Quem os manejava? Quem fazia sua gestão? O fato é que esta gestão do plano não era realizada pelos mesmos que o escreviam, era feito em outro lugar. Qual era o cenário que era considerado o importante para mudar o projeto? Quais atores? Quais objetivos? – nem sempre isso era revelado – Segredo de estado!

Recolho como efeito do planejamento em mim um agir que se armava uma forte ferramenta de captura do encontro para um sentido instituído da ação, que tensionava a relação com o outro no sentido que canalizam o seu fazer, governava seus corpos, em um eixo de acumulação para o sucesso do projeto.

A multiplicidade da produção do encontro ficava secundária à agenda estratégica do projeto, funcionando como um filtro que definia o que era pertinente ou não para ser desenvolvido no encontro x e no coletivo que o realiza. Como efeito desse agir se produzia o sentido do projeto. O trabalho dentro da lógica que era expresso em termos de “ser mais capaz de operar e realizar o que é necessário para que o projeto se materialize na instituição em questão e ser mais capaz de agregar aliados fortes que controlem os recursos críticos para a execução do projeto”. Essa maquinaria fabricava muitas coisas: em mim sonhos, movimento, mobilização, ao mesmo tempo que resistência, desconfortos, simulações no outro.

Efeitos de avaria?

Eu compunha o time dos fazedores de alto nível, mas não tinha uma inserção neste espaço de decisões. Nesse momento, isso não me incomodava, havia uma relação de confiança. Eu também tinha pouca experiência em relação ao trabalho da gestão no SUS, e para mim fazia o que se esperava que deveria fazer. Operava as agendas que eram definidas ora pela alta direção ora pelo grupo da AB.

Quando da segunda apresentação do projeto de investigação, o Mamute me punha a pensar sobre o funcionamento do estratégico em mim: que registro é produzido a partir dessa vivência de participação na elaboração e não participação na gestão do plano?

Figura 27 - “Tempos Modernos”.



Eu tinha uma sensação que me trouxe até esta imagem do Chaplin (figura 27). Do que ela falava em mim quando pensava minha inserção no governo? Eu uma peça importante do grupo, compunha uma engrenagem no governo, na máquina pensada pela alta direção. Ocupava um posto ainda não muito alto dentro da hierarquia da instituição, mas me apontavam como mais uma liderança que chegava para compor o coletivo de gestão e reforçar o time que já estava desde o começo do projeto. Mas esta imagem me instalou uma “pulga atrás da orelha”: mas o que eu era mesmo? Vários foram os registros que recolho em mim dessas vivências dos planejamentos da secretaria.

Há um conjunto de vivências que produz em mim o sentimento intenso de pertencimento. O que importava era participar, era disponibilizar o meu conhecimento sobre aquela realidade, era importante compor com o grupo, ampliar as relações, as conexões laterais entre os vários subgrupos que compunha a máquina gerencial da secretaria. Eu concordava com essa ideia,

pois o planejamento permitia que nós nos olhássemos e tivéssemos uma visão mais geral do que se passava nas várias frentes da organização. Ficávamos mais potentes na defesa do projeto, pois sabíamos mais, e me sentia mais “a gestão”, não vestia a camisa do projeto, **vestia a pele da secretaria**, eu era a própria secretaria, eu era “a gestão”. O planejamento era um grande espaço de incorporação desta pele, deste agir. Forjava nosso território de militância, revigorava nossas forças, aprofundava nossos vínculos. Era uma ação de compor o “corpo” da secretaria.

Por outro lado, havia também um “efeito adverso” desse tipo “de pele”, pois ao não participarmos da gestão cotidiana do projeto, não incorporávamos uma sabedoria, no sentido do agir estratégico da gestão das operações integrada à gestão política do projeto e do grupo³⁵. Mesmo com o fato de existir o colegiado de gestão da secretaria, mesmo assim, o plano não era gerido coletivamente. Isso ficava a cargo do núcleo duro da direção (secretário, diretora de atenção à saúde e diretor da área que incluía regulação, avaliação e controle, contratação de serviços).

O efeito que recolho em mim é a secundarização da importância de fazer a gestão do direcionamento político, das ações macro da secretaria, das ações estratégicas. Sentia, contudo um desconforto, mas não tinha palavras para expressá-lo ainda. Pensei/ávamos: “alguém deveria tomar conta disso”. Não era eu, o meu trabalho era o tecnopolítico, de operar a agenda da política de saúde para

³⁵ Recolho este efeito posteriormente, já em situação de alta direção na SES, onde ao ser nomeada como Secretaria Adjunta de Estado da Saúde, senti na pele a falta que me fez essa sabedoria político-estratégica. Ficava na dependência de uma rede de informação e de uma base de comando da operação política e técnica da secretaria que nem eu, nem a Secretária de Saúde controlávamos. Só tive a compreensão desse campo de atuação quando ascendi a esse cargo e pude olhar o território do ponto onde olhava o líder. Isso me causou náuseas e vertigens pelo fato de olhar e não saber diante do que estavam meus olhos.

dentro do seu campo de produção. Isto era sentido como tensão, pois ao me autodistanciar³⁶ da “política” em geral – que me atravessava com uma força brutal a organização secretaria e também o meu corpo – produzia um borramento de análise sobre os aspectos éticos mais gerais em relação aos modos como se governava a secretaria: em relação aos critérios de escolhas dos aliados, às frentes de operação, às marcas de governo, e tantas outras opções que eram de difícil digestão. Eu não tinha exatamente a compreensão do que significava gerir essa ação coordenada de várias operações políticas para produzir a tal governabilidade. Ou então fazer a gestão entre o projeto, capacidade de governo e governabilidade.

Conhecia mais a operação interna de projetos específicos componentes da formulação geral. Tinha uma visão mais centrada na interação entre as áreas assistenciais e o impacto das operações de cada área no modelo de atenção. Frequentemente quando introduzia nos encontros informais entre os companheiros mais próximos o questionamento sobre essas opções políticas da secretaria, facilmente se apresentavam os enunciados que introduziam a *palavra de ordem do território* do fazer política:

³⁶ Meu autodistanciamento está relacionado à dificuldade que era conseguir fazer esse debate. Tinha a sensação nesse momento que não era bem-visto produzir tensões para participar das decisões estratégicas da secretaria. Mais para frente, já na secretaria de estado, vivenciei uma situação concreta na qual senti na pele esse funcionamento de alta direção que centralizava as decisões. Quando iniciamos a ocupação da secretaria de estado da saúde, sentia-me desconfortável com a fragmentação do coletivo que atuava na secretaria. Fui ao chefe de gabinete, que não era companheiro histórico meu, mas do partido, e externei minhas preocupações sobre o modo de funcionamento da secretaria – cisão entre o técnico e o político – e seus efeitos. Soube, três anos depois, pela boca do próprio secretário de estado que este evento foi caracterizado como uma posição de disputa do projeto.

- Não seja ingênua!
- Política se faz assim, tem que fazer alianças!
- Nem tudo corre como o planejado!
- Tem que fazer escolhas difíceis!

Esses enunciados funcionavam regulando o que era ou não passível de ser discutido inclusive nos bastidores, pois ninguém ousava levar esse tipo de conversa para os espaços formais coletivos. Percebia também outro efeito: produzir um “rótulo” nos gestores. Era comum ouvir conversas de corredor que falavam das audácias de um gestor *x* que incluíam um comentário final de desqualificação das mesmas pelo fato do gestor em questão ser considerado “ingênuo”. Ninguém queria ser considerado ingênuo, pois isso era um adjetivo que lhe posicionava mal na hierarquia institucional dos elegíveis a cargos importantes tanto no partido como na secretaria.

O olhar da alta direção ou do líder da secretaria era para a “política externa”, e era para os escolhidos, apesar de todos os corpos dos gestores estarem o tempo todo agenciados cotidianamente pelos efeitos das decisões centrais do governo, nas agendas que eu/nós deveria/íamos operar. Contudo, mesmo não sendo autorizados a serem “o olhar externo que decidia”, nossos corpos de gestores captavam os efeitos de nossas políticas em todos os cantos das redes de serviços, e também nos territórios vivenciais que cada um habitava para além da saúde. Nossos corpos sabiam muito, mas opinavam pouco por serem desqualificados como interlocutores políticos, não se constituindo, portanto, espaços mais coletivos para compartilhamento dessas sabedorias. O líder a desperdiçava, pois ele era o que já sabia de tudo, que tinha uma rede de informação à mão. Operava com a certeza de seu saber soberano e onipresente no território, e isto produzia seu viés de condução.

Eu estava sempre dentro, totalmente envolvida, consumida pelas operações. Era disso que falava o Chaplin em mim, do meu consumo como peça. Mas isso ainda não me deslocava. Sentia isso e pensava que deveria ser assim mesmo que funcionava uma secretaria. Nunca havia trabalhado em outra como gestora. Eu mesma não tinha ideia como funcionava no detalhe a secretaria do município do interior de São Paulo no qual trabalhei como médica da rede. Sentia no dia a dia do serviço os efeitos daquela gestão. Mas realmente não a conhecia. Já havia vivenciado isso em outras agendas de militância, como na DENEM e na CINAEM. Não estranhava então esse meu uso que fazia a máquina, pelo contrário eu a alimentava produzindo agendas infinitas para enfrentar os efeitos adversos de nossas operações. Eu criava com o grupo que participava muitas soluções que vazavam esses efeitos. E nesse sentido, minha energia tinha um lugar muito adequado ao modo de funcionar dessa máquina administrativa.

O Chaplin me indicava que eu era a própria operação, eu fazia parte da operação, a Kathleen que vai operar tal ação. Então era um olhar “astigmático”³⁷ dessa produção das várias partes do projeto, pois algumas áreas me eram muito claras e outras ficavam muito borradas. O registro em mim disso é muito forte na perspectiva de pouca produção dessas reflexões sobre isso. Como isso me produz, vai ter uma consequência muito grande, como minha inserção da atenção especializada. Vou produzindo as coisas astigmaticamente, fazendo uma reflexão parcial do que elas significavam de fato. Havia certo encantamento pela vivência e pela produção do que significava aquilo enquanto objeto do conhecimento.

³⁷ Astigmático é uma ideia que vem do conceito de astigmatismo, uma imperfeição da curvatura do olho que produz visão borrada ou dupla. Normalmente o defeito produz eixos no campo visual que apresentam essa distorção.

Este é um registro importante, por que vai se repetir na minha trajetória. Sou chamada a criar novas áreas de gestão na organização, com a extração de competências de outras áreas, intervindo em espaço de acumulação de poder no sentido de produzir desconcentração do mesmo. Isto é importante como registro, pois fala justamente do significado de participar do planejamento e não gerir o plano. Eu aceitava fazer isso, porque achava um desafio, convencia-me do argumento técnico, que isso melhorava a gestão, especializaria a gestão³⁸. Tomo, como exemplo, o convite para montar a área de atenção especializada, na qual o argumento central era que a atenção hospitalar era uma agenda muito grande e complexa e a rede especializada tinha um espaço secundário na agenda do dirigente da área, ficando sempre as intervenções da mesma em segundo plano de prioridade. Esse argumento era suficiente pra mim. Tinha também a minha vaidade pessoal e profissional, ampliava minha visibilidade e conquistava mais espaço de dentro da secretaria. Mais interlocução com o próprio secretário. Além disso, eu falava de um objeto diferente, de outro lugar. Era desafiante essa nova agenda.

É muito interessante – muito triste também – perceber que eu entro na agenda sem fazer esse julgamento do que essa significava. Entrava sem fazer a análise estratégica. Confiava cegamente no companheiro de militância, o secretário. Eu sentia que Eu/nós estava/ávamos fazendo uma coisa muito interessante e muito importante, acreditava no projeto que estava/vámos fazendo e não questionava outras questões que estavam imbricadas e engendravam a minha inserção no espaço, uma total cegueira. Forma de entrar muito voluntariosa.

Isto me produz uma sensação muito forte, e de difícil expressão, isto é, o fato de o planejamento estar

³⁸ Já tinha vivido a especialização da ação na DENEM, e não era desconfortável.

tão incorporado em mim como meu componente, é tão em mim, que eu mergulho nas situações que eu produzo profundamente para vivenciar os projetos de uma forma muito intensa. Os projetos na Capital foram vividos em uma intensidade muito grande, que me ocupavam a vida. Tinha a sensação a partir de certo ponto da minha vida, que só vivia isso.

CONVERSAÇÕES 16 – Nomeando avarias: a sobrecondição

Estamos aqui diante de uma avaria que chegou o momento de nomear. Percebi ao longo desse trabalho que de uma forma muito intensa, cada vez mais, o lugar do mundo do trabalho na gestão ocupava cada vez mais espaço na minha vida. Mas era um espaço que tinha um efeito estranho em mim. Por exemplo, ao longo da narrativa de vários momentos deste livro vou me dando conta que parece que só vivia 24h a gestão.

Mas é interessante perceber que eu fazia outras coisas que não só trabalhar na secretaria. Eu era docente no curso de Medicina da Universidade Federal do estado, primeiro como professora substituta em 2004 e 2005, e depois como professora efetiva 2009-2010. Eu também atuava na clínica como médica socorrista, primeiro dos pronto-atendimentos da rede, depois da UPA e depois do SAMU e que aconteceu nos períodos de 2004-2005 e depois 2007-2009. Ao mesmo tempo, minha vida pessoal também tinha mudado muito e estava em um momento muito organizada tanto emocionalmente como financeiramente. Além disso, durante todos esses anos também tive um espaço de análise pessoal.

Diante dessas coisas todas, como é que eu quando narro minha trajetória e tudo o que me ocorreu, estas coisas na sua maioria não aparecem? Que efeito é esse de borramento da vivência que foi produzido em mim? Isso seria um efeito de uma avaria, desse agenciamento que vai tensionando subjetivamente todos os territórios vividos?

É claro que em todos esses territórios vividos, que não o cotidiano do governo, sentia as tensões das disputas políticas no qual estava inserida, nas pequenas coisas do cotidiano. Por exemplo, na universidade sabiam que eu era do governo, nos plantões depois de um certo momento também, e isso produzia interferência nesses espaços.

Como isso funcionava? Que avaria é essa que opera até hoje, visto que secundariza a importância desses outros mundos no desfecho do processo narrado por mim?

*Trabalhando na gestão da atenção especializada municipal*³⁹

Como consequência da discussão anterior foi o momento que saí AB e fui para atenção especializada. Os serviços especializados, conhecidos como média complexidade, como a rede contratada, conveniada e a rede própria tinham a gestão junto a uma direção que tinha a envergadura de uma subsecretaria, visto que nesta área se concentravam todas as ações de regulação de sistema, com o controle e a avaliação agregados a área de contratação e acompanhamento dos prestadores do SUS, tanto os de atenção ambulatorial como hospitalar. Era uma grande área da secretaria que havia crescido muito durante nossa gestão deste que a capital assumira a gestão plena do sistema de saúde. Ficava também nessa área o gerencialmente dos centros de especialidade médicas que eram municipais, dois herdados do estado na descentralização da gestão e um implantado pelo governo municipal na gestão em questão. Esse núcleo era um centro de grande poder dentro

³⁹ Os detalhes de uma grande agenda à frente da gestão especializada foram detalhados em “Mamute Siberiano” neste livro. Neste momento, vamos abordar outras questões que ainda não foram abordadas até o momento e que tenham a capacidade de descrever o meu governo frente à rede.

da secretaria. Era praticamente o segundo secretário, pois além de gerenciar a agenda dos serviços especializados, fazia todo o trabalho de negociação com os demais municípios do estado e também com a Secretaria de Estado da Saúde, sendo a área de referência da secretaria na atuação na Comissão Intergestores Bipartite. Tinha uma grande agenda externa e o controle dos contratos e recursos passava por esta área. Era a área que modelava toda a rede de serviços, excluindo apenas a gestão da saúde mental e da AB.

Naquele momento, havia certo tensionamento daquela direção com o próprio secretário – mas penso isso agora muito tempo depois. Eu percebo que eu fui pra lá com o seguinte argumento: você vai pra lá para montar a rede especializada ambulatorial, fazer a gestão desses equipamentos e a gestão dos contratos. Fui promovida, pensei! Do quarto escalão para o segundo escalão, mais autonomia! Fiquei empolgada com essa ideia. Hoje leio esse movimento como uma operação do próprio secretário para diminuir o poder daquela coordenação dentro da secretaria e retomar o controle desta agenda.

Quando comecei a implementação dessa coordenação, as primeiras ações ocorriam no sentido de desmembrar daquela área as atividades da atenção especializada. E isso em si já era tensão, considerando que o diretor daquela coordenação ser um companheiro militante do movimento estudantil, contemporâneo de outros encontros coletivos, aumentou ainda mais o tensionamento, tornando não um encontro qualquer, mas um encontro com grande componente afetivo. Começa a ficar visível as rupturas futuras desses laços.

Indo para uma situação vivida, onde retomamos o momento no qual eu assumi a coordenação da rede especializada de saúde, para pensar sobre os efeitos dessa

máquina “a gestão” na minha operação do cotidiano de trabalho.

Quando comecei como gestora dos serviços especializados, fiz várias reuniões sobre o que estávamos propondo com o grupo no qual eu liderava, a minha equipe. Nesses espaços discutíamos o que estávamos fazendo, por que e como poderíamos operacionalizar o que deveria ser feito. Nesse grupo, só participavam gestores que atuavam no apoio ao gerenciamento dos serviços e os próprios gerentes dos serviços. Isso era o nosso colegiado da Rede Especializada. Não participavam os trabalhadores, nunca pensamos nisso. Eles não eram vistos como componente do coletivo que pensava as políticas para a rede especializada. Eles eram o objeto da nossa intervenção. Deseja/ávamos governar não só os problemas mais estruturados em relação à estruturação predial e logística da rede especializada, mas também desejava/jávamos governar os corpos dos trabalhadores, induzir seus modos de agir.

Esse registro do que era o governo se contrapunha com o meu próprio anseio de participar das grandes decisões da própria secretaria, ao mesmo tempo em que eu era alijada do processo de decisão estratégica, eu também operava como uma caixa de transmissão um agir que interditava os trabalhadores de atuar ativamente nos espaços formais com representação de seus interesses e visões no momento de tomada de decisões estratégicas dos serviços. Eu não percebia esse paradoxo no qual estava instalado o meu agir, um agir fragmentado.

CONVERSAÇÕES 17 – Efeitos de avarias: minhas fragmentações.

Destaco aqui um índice de funcionamento da avaria, pois ao agir como governo, havia uma fragmentação no meu modo de utilizar meus registros anteriores, provenientes de outras experiências vividas como referência para tomar decisões importantes. Isso ficou mais evidente quando em uma das apresentações do projeto na Linha, fui arguida por Erminia Silva sobre esse aspecto. Eu apresentava o texto Ressonâncias do Vila Ipê e do Mestrado, quando ela me perguntou: “depois de ter vivenciado tanto o mestrado como experiência de ser médica na AB, por que foi que você continuou agindo como se nada tivera acontecido? Sem olhar sobre o que estas experiências haviam te ensinado?” Penso que essas perguntas foram um dispositivo que pôs em evidência esta avaria, esta fragmentação que deveria ser enfrentada por mim.

O que valia para tomar a decisão era o que eu acumulava de regras e de valores dentro de um agir estratégico de minha faculdade política forjada em mim conjuntamente com os demais dirigentes gestores do qual compartilhávamos a direção da secretaria.

O meu registro do que é governar era por um lado alijado desta experiência de trabalhadora como referência e ao mesmo tempo que era invadido por um registro das coisas instituídas do que era a gestão, da sobrecodificação do estado. Tinha uma repetição que ia operando no dia a dia em detrimento de uma singularização que poderia ser produzida nos espaços dos encontros. Essa é uma avaria muito importante agenciada pelo efeito “liderança” e “vanguarda” – uma sobrecodificação – na qual se dá forma à expressão para o conteúdo que virá. Num aprisionamento da ação.

Em 2006, que foi o ano que atuei como gestora da rede especializada na SMS, ao mesmo tempo que iniciei

o trabalho deste doutorado, num primeiro texto sobre o que seria a investigação já é muito explícito essa avaria de conexão com o mundo dos encontros. Quando pensava o que queria pesquisar, pensava em termos de como os trabalhadores dos serviços significavam as políticas que fazíamos. “Como significa” era uma matriz típica do tipo de formulação que manejavamos na época, uma matriz que buscava capturar como o outro “representava o vivido”. Era uma aposta de produção de conhecimento sobre a organização presidida por um saber que buscava representar o vivido como forma de conhecer, mas também como um saber para agir.

Mas o trabalho na gestão, na “interação com o serviço” tinha a sensação de ser um lugar que não estava vivo, mas ao mesmo tempo era habitado por muita vida que não se deixava capturar, e perceber isso era muito irritante, e resultava em uma adjetivação que qualificara o centro de especialidades como um “mamute” congelado que não tinha vida, e isso era uma avaria, pois, havia sim muita vida, uma babel de produção de vida.

Era interessante observar porque ao desdobrar o tema do matute eu fui descrevendo um conjunto de surpresas sobre as práticas dos profissionais. Hoje analiso que eram práticas esperadas, não havia nenhuma surpresa naquele funcionamento de resistir à captura de um governo e suas políticas. Mas era significado como estranho, numa dissociação ao que eram as minhas próprias práticas quando médica da AB. E mesmo dentro da gestão tinha minhas linhas de fuga para produzir um espaço de autonomia, e disputava em alguma medida a agenda da direção central da secretaria.

O efeito da avaria era dissociar o meu agir militante do serviço como profissional da rede de saúde do meu agir militante do governo “G”. Isso resultava em um

funcionamento que não tomava o meu resistir à captura e minhas linhas de fuga quando médica da assistência (todos governam!) como referência para algo inerente ao exercício cotidiano do governo de si que os profissionais em geral fazem quando atuam nos serviços e desejam preservar sua autonomia. Isso borrava minha percepção de que o meu agir governo tinha como objetivo capturar o outro para o meu sentido, para o meu projeto. E isso era evidente quando expressava minha surpresa em relação às práticas dos profissionais nos serviços. Em nenhum momento pensava que era preciso atuar para produzir outros coletivos no serviço. Achava que o coletivo que o serviço precisava para mudar já existia, e era o nosso, da gestão. Desejamos identificar os demais coletivos para desmontá-los e submetê-los a nós, isso era governar, era produzir o império a partir do nosso coletivo. Afinal no meu conceito já tínhamos a solução para os problemas dos serviços. Só bastava que os profissionais fizessem o que estava proposto por nós.

Governando em alta direção

Vamos dar um salto e vamos direto para 2010, ano em que fui nomeada para alta direção da secretaria de estado da saúde. Talvez esse tenha sido o auge de meu experienciar que recolheu todos os efeitos das avarias, tanto do ponto de vista das interdições como do ponto de vista da produção de saídas.

Governar a SES daquele estado do nordeste do Brasil não era qualquer coisa. Significava aproximar-se radicalmente do núcleo central do governo do estado, de participar de reuniões com outros secretários do governo, de ter muito mais visibilidade na cidade, de atuar

representando a posição da secretaria e do governo, de pensar sobre a política de comunicação interna e externa da secretaria, de pensar sobre as finanças, a gestão dos profissionais, dos gestores, das agendas políticas, etc.

O projeto de saúde implantado pela SES se estendia para todas as cidades do estado e para todas as redes assistenciais. A SES, através dos convênios com os municípios, financiou a reforma ou construção de Clínica de Saúde da Família em todos os municípios do estado, muitas vezes mais de uma por cidade, levando com isso a marca do governo para todos estes estabelecimentos. Construiu, reformou e assumiu a gestão de hospitais regionais em todas as regiões de saúde do estado. Reformou ou construiu Centro de Especialidades Odontológicas, Centro de Atenção Psicossocial em todas as regiões do estado. Implantou o SAMU regional em parceria com os municípios dando cobertura a todas as cidades do estado. Reformou ou construiu farmácias populares em vários municípios. Realizou a separação das funções de estado, criando três organizações (fundações públicas de direito privado) na administração indireta, para gerir a rede própria de hospitais, de apoio diagnóstico, hemocentro, bem como para a criação de uma “escola” para realizar todas as ações de Educação Permanente da SES para todo estado, bem como para oferecer formação técnica e também especializada para área de saúde. Implementou estratégia em conjunto com os municípios para realização de compras de medicamentos, que permitiu aos municípios compra melhor e com menos preço os medicamentos (ATA de Registro de preços). Remodelou toda a administração da secretaria, criando uma área específica para a gestão dos contratos de serviços com essas fundações e demais prestadores de média complexidade (área de contratualização) e outra específica para gerir as relações interfederativas. Reformulou a lei orgânica da saúde no estado, bem como reformulou as leis

dos conselhos, criando uma base legal para a organização do sistema estadual de saúde. Criou uma regulamentação que também ordenava as relações interfederativas, bem como as comissões estaduais e regionais de pactuação entre gestores. Implementou a transferência de fundo do fundo dos recursos que a SES destinava aos municípios. Implementou a central estadual de regulação em parceria com os municípios-sede de região. Realizou concurso público para todas as carreiras das fundações criadas. Era uma agenda imensa, de grande fôlego e de grande mobilização de recursos de toda ordem.

Assumimos a direção da secretaria de estado, eu como secretária adjunta e outra companheira como secretária de estado da saúde. Ambas tínhamos trabalhado no governo juntamente com o secretário de saúde que havia se desincompatibilizado para ser candidato a deputado. Eu como coordenadora da área de contratualização e a secretaria como ex-diretor geral da fundação que geria os hospitais. O governador continuava o mesmo e disputaria a reeleição. Era ano eleitoral, o que significava que era preciso além de conduzir a secretaria de estado da saúde, conduzir também a mobilização da secretaria para as eleições, tanto do ponto de vista de trabalhar intensamente para finalizar as agendas estratégicas do governo como para participar das atividades de rua da campanha.

Isso significava assumir a lógica de atuação do líder. Nós liderávamos uma grande organização, que manejava um grande volume e variedade de recursos estratégicos do estado, que eram disputados e distribuídos por todo o estado, tanto para entes públicos como privados, como para pessoas jurídicas como físicas.

Essa agenda produzia a SES e a gestão, pois detinha em si suas tecnologias de governo que demandam condução e operação cotidiana. Diariamente eram pilhas

sem fim de processos para serem assinados, que iam desde a autorização de compras, a temas de gestão de pessoas, contratos, etc. Essas questões práticas de um fazer cotidiano, que impulsionam os agires, muitas vezes são operadas em uma prática não refletida. Havia a sensação que existiria um saber próprio da máquina governamental que deveria ser alcançado, e que ia informar-nos qual deveria ser a melhor forma de gerir nossa organização, como uma molaridade que opera a lógica do instituído. Ao fim de uma semana já estávamos capturadas por essa parafernália. Eram muitos os objetos a serem manipulados:

- A política geral do governo e a específica do setor gerido.
- A organização dos coletivos dentro das organizações da própria administração direta e o ambiente interno e externo dos órgãos, instituições da administração direta e indireta.
- As relações de interesses públicos e privados nas várias esferas que recortam as várias instâncias das produções de políticas.
- As relações com a opinião pública, a propaganda de governo, a imagem e a marca do governo.
- As relações com usuários dos serviços a que se prestam determinadas políticas.
- As políticas partidárias, com suas eleições e reeleições e a mobilização de recursos da máquina administrativa para alavancá-las na manutenção do poder.
- As políticas de distribuição de cargos, empregos entre os vários grupos políticos e seus cabos eleitorais e a acumulação de apoios políticos.
- As relações cotidianas com políticos do legislativo

que percorrem os gabinetes administrativos nas suas práticas fisiologista, lobista ou estadista.

- As relações com o judiciário e a judicialização dos vários âmbitos, seja da relação do Estado com os cidadãos articulada em torno da produção do direito, ou a relação do Estado com outras instâncias governamentais como Ministério Público ou órgãos controladores do Estado, como Tribunal de Contas da União e do Estado ou Controladoria Geral da União.
- As relações com as corporações de profissionais que atuam no Estado e detêm interesses de mercado relacionados aos negócios com o governo ou incentivados ou promovidos pelo governo.
- As centenas de pedidos de favores, coisas, bens, apoios, etc., que são diariamente solicitadas por militantes partidários e não partidários, e pessoas comuns com seus problemas.
- Por fim, o âmbito do governo relacionado com as questões econômicas, produtivas ou sobre as questões em geral no âmbito da população.
- As relações internas entre os vários grupos políticos que partilham o governo.

Nessa primeira recuperação do que enxergara meu olhar, quando na posição de líder, era possível perceber uma demarcação principalmente dos atravessamentos, ou das linhas que favorecem a produção de relações clientelistas, do predomínio dos interesses privados sobre os interesses públicos. Eram linhas muito fortes, que me ocupavam 100%. Não dominava/ávamos suas emergências, era/éramos consumidas pelas mesmas. Isso ofuscava a possibilidade de disputa com esse forte instituído. Sentia a mesma angústia quando coordenei a atenção especializada municipal. Tinha a sensação de que não sabia o que estava diante de mim.

Não enxergava os pontos onde poderia/íamos vazar este instituído e abrir espaços para outras linhas entrarem nas disputas cotidianas.

Esse era o feixe de relações tão diversas e ao mesmo tempo tão implicadas umas com as outras, que agenciavam meu/nossos agires governo “alta direção” a produzir efeitos não controlados por nós. E haveria uma forma de melhor realizá-las de forma a manter e acumular o poder do grupo governante dentro e fora do Estado? Isso era a única forma de administrar uma secretaria de saúde e a única forma de fazer política? Isso me inquietava! Mas não encontrava interlocução para partilhar essas preocupações e desejava vazar esses *modus operandi* da política. Sentia-me de mãos atadas, isolada no meu sentir.

Eram essas questões que estavam em jogo, nos jogos do político, das mulheres de Estado. O que não me favorecia era que não ser liderança partidária forte, mas sim liderada dentro de uma tendência que pertencia a um líder com poder político de manejar toda essa rede que estava enganchada na secretaria. Havia sempre uma sensação que havia uma “capa preta” a nos vigiar, maquinando com a máquina paranoica, pois não tínhamos confiança na rede que manejavamos. Era irritante perceber que apesar de termos estado lado a lado com os vários coletivos que atuam na secretaria e em sua extensão para além da saúde, não fomos legitimadas informalmente como lideranças desta rede. Não bastava ser nomeada pelo governador, necessitava de todo um reconhecimento ponto a ponto da rede informal sob a qual estava assentada a operação da SES. Havia um “já dado” com seus atores já posicionados que gestionava o deve ser da secretaria, produzindo um modo de gerir coisas tão distintas e ao mesmo tempo tão conectadas entre si, de forma a manter-se e/ou ampliar-se o poder do governo da SES e do grupo político dentro do

partido, para manter o controle da secretaria de saúde e disputar o controle do próprio partido. Havia um instituído, um pensar racional, que desenvolvia uma articulação racional entre estas várias frentes e seus vetores de força nos atropelavam, e seguiam dirigindo “o projeto”. O agir líder não precisa do cargo para governar, governava exatamente por sua ausência física, em rede.

Vi se armarem disputas ferrenhas pelo domínio da máquina governamental, realizadas por meio da ocupação de cargos, postos de governo, ou da consagração de concessões, contratos, licitações, distribuições de empregos, etc. Pois afinal é a partir dele, do Estado, que se ordenam e se normalizam a distribuição dos recursos e riquezas acumuladas pelo Estado entre os vários segmentos da sociedade, sem que os efeitos destas disputas se transmitam de forma agudamente violenta entre esses.

A avaria funcionava em mim, por um lado ofuscando a possibilidade de vazar o instituído e produzir outros mundos, isto por vários motivos. O que me chamava mais atenção era a forte ocupação do meu corpo e pensamento, no tempo e no espaço que produzia o instituído diariamente; congestionando os inputs – excesso de excitação. É difícil filtrá-los. Dava prioridade para buscar a melhor forma “do fazer” no meu agir governo e conseguir sobreviver nessa “selva” política que era a secretaria.

E esta sensação de se estar sendo atravessada por lógicas e jogos que não se conhece muito bem, mas que se sente muito profundamente, mobiliza meu interesse sobre os agires militantes e seus modos de governar. Nesse sentido, não cessam de vir ao pensamento as interrogações: afinal, a quais interesses estamos servindo mesmo? Sob quais lógicas estamos gerindo? Que efeitos temos produzido? Identificar a captura e a avaria, essa máquina de captura do outro em nós é fundamental.

O concreto da gestão é abstrair a experiência

Recentemente em uma experiência docente com a epidemiologia, resolvi/emos montar a disciplina ao avesso. Ao invés de apresentar os conceitos sobre o que é a epidemiologia e suas ferramentas, levei/amos os alunos aos serviços para pensar o que acontecia nos serviços de saúde, que tipo de informações eram necessárias para o trabalho em rede, quais eram as fontes, como e quem produzia essa informação, por onde ela circulava dentro da rede, o que era feito com isso no nível central e local. Fizemos um exercício intenso de debates e visitas. Para surpresa do nosso grupo docente, os alunos avaliaram que não tinham aprendido epidemiologia, pois não estavam seguros com “as equações” da epidemiologia, os indicadores, que não tínhamos trabalhado o suficiente a matemática do curso.

Esse evento nos chamou muita atenção. Identificamos um tipo de pensamento no qual há uma inversão de valores em relação ao que é a prática e ao que é o concreto. A aluna dizia na sua avaliação “ficou muito abstrata a epidemiologia”. A inversão que identificamos foi um estranhamento em nós. Os alunos achavam muito abstrata a vivência no mundo real, nos serviços, o mundo da prática do cuidado dos serviços, a partir do qual emergiam as perguntas que davam sentido ao uso daqueles conhecimentos da epidemiologia. Era para eles “um mundo muito abstrato”, o concreto era a epidemiologia e sua lógica matemática estruturada, o conhecimento sistematizado como ciência. Todas as demais disciplinas faziam a leitura do corpo como aquele que não fala e é objeto de uma ciência sistematizada que oferta um conjunto de instrumentos para o seu agir profissional. Não conseguiam andar em outra perspectiva de que deveríamos viver a experiência, e extrair do vivido a sabedoria que produziria o sentido para o uso da disciplina e seus instrumentos de leitura da realidade.

O que percebemos quase perplexos era dupla inversão: a prática dos serviços produzia um campo de conhecimento muito abstrato para o pensamento estruturado, já os conceitos ofertados por uma disciplina produziam um mundo concreto para o agir profissional, então a prática que era o concreto se tornara o abstrato, e o conhecimento sistematizado que era a abstração de uma experiência vivida era entendido como o mundo concreto da ação.

Isso também poderia ser percebido operando em mim no campo do agir tecnopolítico da gestão. Quando se assume a direção de uma secretaria de saúde, ou de uma organização, já nos perguntamos de saída, quais são os instrumentos, as ferramentas de governo, visto que são tantas as coisas para serem ordenadas em uma organização, e que são operadas por tantas ferramentas ordenadoras diferentes, que isso vira o concreto da gestão.

O concreto da gestão é o operar esse conjunto de instrumentos. Se não se tiver em conta que esta é uma parte demandante da operação da organização, você não vai chegar no espaço vivo das organizações, que são os encontros com as pessoas que a fazem dia a dia, ponto a ponto. Estar atento que governar é ação, é prática, é necessário para perceber as capturas de uma máquina administrativa muito poderosa em manter sua reprodução atuando na produção das agendas e das urgências para cada um. Governar é um agenciamento em constante atualização, um ritornelo.

Quando se governa uma máquina estatal burocrática já está dado um mundo a ser operado: tempo, o plano plurianual, o orçamento, o RH, os prestadores, a administração dos recursos, etc. Um grupo que entra no governo necessita produzir-se coletivo para avariar e desmontar os encaixes binários de cada um a esse mundo

gado, quebrando nossas máquinas técnicas, no sentido de criar possibilidades de transver esta organização e vazar para o mundo vivo da experiência, criando múltiplos encaixes possíveis para a multiplicidade que se apresenta no cotidiano organizacional. Então fica a encruzilhada, como desarmar a máquina de captura do estado, com todas suas linhas de produção bem estruturadas para produzir o desmonte de sua centralidade na produção da subjetivação dos governantes, dos gestores?

Esta é uma avaria de máquina, visto que também no governo operamos a partir da mesma inversão que fazem os alunos. Isto é, focados nas coisas e nos instrumentos já sistematizados pela organização como o concreto da gestão, desqualificando o espaço vivo da gestão, os encontros, como o lugar da política, visto que esses são o abstrato da organização, no sentido exposto pelos alunos.

Ressonância dos agir DENEM no governar uma secretaria de estado da saúde

Um salto no tempo para perceber a longo prazo o efeito recolhido do agir líder acoplado ao agir tecnopolítico (estratégico e epistêmico). Passaram-se 10 anos, e em 2007, compus o grupo que foi governar uma Secretaria de Estado da Saúde. Vivi uma experiência na qual no território da formulação das políticas de saúde desta secretaria o “objeto” da intervenção da política adquiriu uma centralidade quase sagrada. Não era possível discutir com o secretário – que também foi da DENEM – se não houvesse clareza de qual era o “objeto” da política em debate. O objeto virou um mantra: passamos a *objetar*, discutíamos qual era o objeto da AB, qual era o objeto da atenção especializada, qual era o objeto das políticas, qual era o objeto – o objeto, objeto,

jeto, jeto, jeto, jeto, jeto, to, to, to, to, to, to... Ecoando repetitivamente dentro de mim e dentro da secretaria. Um exercício intenso de formulação que atravessou todos os períodos do nosso governo.

O objeto era central em minha/nossa formulação⁴⁰e constitutivo de nossa matriz de análise dos outros. Olhávamos o que os outros estavam produzindo e pensávamos assim: qual é o objeto? Qual é o objeto dele? Se o objeto dele não estiver claro, ele vai produzir coisas muito confusas. Desenvolvi/emos esta elegante e técnica forma de desqualificar a produção do outro. A verdade do outro só era válida se demonstrasse qual era seu objeto e a coerência de sua teoria. Este era o nosso devir intelectual! Nosso agir intelectual!

Lançamo-nos o desafio de conhecer os objetos da atenção à saúde para produzir nossas políticas específicas. Houve um grande esforço e um grande sofrimento, das equipes de atenção à saúde, para tentar escrever a política para cada área. Eram discussões extensas de qual era o objeto de cada área. Fazíamos um esforço para precisar o objeto. Precisar sobre o que estávamos falando. Uma ditadura do objeto. Se não tivesse objeto, não era considerada uma produção importante.

Então a caixa de ferramenta do PES estava acoplada ao agir epistêmico do militante/gestor. O gestor era aquele que saía agindo, e pensando sobre o que estava fazendo, na perspectiva de conhecer o outro. O outro era objeto do meu/nosso conhecer – do agir militante, político e

⁴⁰ Em um momento inicial do governo estadual, estive muito próxima do espaço que formulava as políticas e a atuação em sincronia com o secretário, de certa forma, pensava e agia como ele nesta frente, quando o assunto era formulação das políticas. Também achava, assim como ele, que o que fazíamos era muito potente. Portanto, o Eu/nós não é nesse momento a expressão de um sentimento difusa, mas sim de uma sincronia entre eu e ele. Formamos uma dupla nesta agenda.

epistêmico – militante/gestor – do qual eu/nós me/nos servia/íamos para entender a realidade daquele objeto que estava sendo recortado e produzir as políticas para intervir sobre o mesmo. E, diga-se de passagem, políticas de controle. Mas esse já é outro capítulo.

Essa herança, apresentada até agora tem forte efeito em mim, e talvez em outros militantes, que não tenho como afirmar. Para mim, era produzir um conhecimento que não estava dado, era um conhecimento que estava nas pessoas que vivenciavam e precisava ser extraído, descoberto. É originária daquela experiência minha/nossa obsessão para conhecer e identificar qual era o objeto.

Isso foi reforçado pelo projeto CINAEM – significado como Projeto Científico, mais que processo político –, que escamoteava a dimensão dos encontros, dos interesses, reproduzindo o fetiche do conhecimento igual progresso, igual evolução. Produziu estudos Epidemiológicos de tipo Ecológico (sobre as condições de funcionamento das escolas médicas); outro de Coorte (sobre o desenvolvimento cognitivo dos estudantes de medicina ao longo do curso) e também a análise a partir do PES (sobre) Modelo Pedagógico das Escolas Médicas. Seus resultados foram legitimados pelas entidades que compunham o colegiado da CINAEM –DENEM, ANMR, Associação Nacional de Docentes do Ensino Superior, Conselho de Reitores da Universidades Brasileiras, Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, Conselho Regional de Medicina de São Paulo, Associação Brasileira de Educação Médica, Federação Nacional dos Médicos, entre outros, como verdades sobre as escolas médicas. E nós reconhecidos como os sabidos e estratégicos!

Pensávamos que a partir de operações semelhantes poderíamos alcançar a verdade sobre nossos objetos. Se a matriz científica era a melhor forma para realizar os

enfrentamentos necessários da educação médica, por que não seria também uma opção para a gestão do sistema de saúde.

Então, de certa forma, isso construiu certo modo de agir militante, e essa caixa de ferramenta, o olho retina (ROLNIK, 2007), o olho que tudo quer e pensa poder descobrir. Um olho que se acha totalmente obcecado pela identificação dos objetos e seu conhecimento. Pois o objeto é um enunciado que estrutura o saber científico e o legítima enquanto verdade. Esta era a nossa conexão, entre as faculdades políticas e médicas. Era a palavra de ordem que ordenava um território para esse agir.

CAPÍTULO 3

CARTOGRAFANDO O TERRITÓRIO DA GESTÃO EM SAÚDE

O objetivo institucionalista é criar campos de leitura, de compreensão, de intervenção para que cada processo produtivo desejante, revolucionário, seja capaz de gerar os “homens” de que precisa. E não ajetà-los a partir de uma suposição de que já estão feitos, mas aceitar a ideia de que os novos homens se fazem a cada momento, em cada circunstância. (BAREMBLITT, 1996, p.51)

Figura 28 - “Esta flor existe?”



O agenciamento territorial “a gestão”

Já “em campo”, recolhi um detalhe de nossa produção coletiva, que me chamou muita atenção: a emergência de um discurso em “terceira pessoa do singular” que era enunciado por mim e por companheiros do governo, quando enunciava/ávamos os protagonismos do coletivo:

- A gestão pensa assim...
- A gestão faz assado...
- A gestão age...
- A gestão quer...
- A gestão vai...
- A gestão é!

Chamava-me atenção essa produção de enunciados que ao expressar as ações deste grupo, as enunciava como se falasse de fora e introduzisse-me como um item na composição do “nós” compacto que era “ela/a gestão”, entendida como o cérebro que operava as ações a partir do corpo de cada um de nós. Mas esse “ela/a gestão”, do qual eu era uma peça, era inacessível à conexão direta do eu, de tão indireto que era seu discurso.

Sentia isso ao ler em voz alta e ouvir a ressonância dessas frases em mim! Tinha a sensação de que havia uma força transcendente que atuava sobre mim (e sobre cada um) definindo meu modo de agir, definindo as regras, os meus querereres, as minhas atuações. Isso me provocou um grande estranhamento e muitas questões: por que eu/nós ao me/nos enunciar/armos atuando como gestores, ocultava/ávamos meu/nosso agir em primeira pessoa em prol de um discurso da terceira pessoa do singular, “ela/a gestão”? Como isso funcionava na prática, em nossa atuação cotidiana?

Era essa sensação da existência de um transcendental, um efeito dessa forma de pensar que eu devia desarmar? Era uma pista! Era necessário fazer uma exploração disso, que Deleuze (2002) nomina “plano teológico”:

[é] toda organização que vem de cima e diz respeito a uma transcendência, mesmo oculta: desígnio no espírito de um deus, mas também evolução nas profundezas supostas da natureza, ou ainda organização de poder de uma sociedade. Tal plano pode ser estrutural ou genético, e os dois ao mesmo tempo; ele se refere sempre a formas e seus desenvolvimentos, a sujeitos e suas formações. Desenvolvimentos de formas e formação de sujeitos (...) é pois um plano de organização e de desenvolvimentos. Desde logo, será sempre, independentemente do que se diga, um plano de transcendência que dirige tanto as formas quanto os sujeitos, e permanece oculto, que nunca é dado, que deve apenas ser adivinhado, induzindo, inferido a partir do que ele oferece. Ele dispõe de fato, de uma dimensão a mais, implicando sempre uma dimensão suplementar às dimensões daquilo que é dado. (DELEUZE, 2002, p.133)

Interessante perceber a emergência desta questão no texto, como uma nova percepção, como um estranhamento do meu funcionamento. Era eu que também enunciava assim em terceira pessoa do singular e isso até então não havia me incomodado. Mas deste momento em diante, nessa intensa relação de alteridade em acontecimentos em mim, esse estranhamento implantou uma “pulga atrás da orelha”. Estava eu diante de uma avaria? Uma avaria relacionada ao modo como eu nominava o meu protagonismo, ocultando-o como um agir desejante e

expressando como um agir que atuava a partir de um desejado de fora, de outra origem, que não a minha. Eu era uma peça da máquina que não decidia sobre o meu protagonismo? Era isso que indicava essa emergência? Um índice de funcionamento de máquina que funcionava produzindo em mim a sensação que o mundo estava dado e as regras, que não eram produzidas por mim, desse mundo eram imutáveis, bastando eu submeter-me a elas? Ser, não sua vítima, mas seu sujeito também? Trazendo-me mais avarias, as de não vítima dos processos considerados como externos a mim.

E isso tinha uma materialidade para mim, funcionava como um agenciamento de pertencimento maquínico, eu era “a gestão” do qual outros também eram. Pertencíamos a um corpo, um organismo, uma organização política, a uma máquina técnica, a uma máquina social. Daí emergiram questões: uma organização política (a gestão), um corpo-máquina composto por homúnculos (nós) conectados a um feixe de querer, como funcionava isso? Como se produzia esse efeito “a gestão” em mim?

Tive, a partir desse estranhamento, outra percepção de meu funcionamento nesse agenciamento: eu falava como se falasse de fora de mim, o que de mim se esperava que eu falasse, como uma causa exterior a mim, que me disciplinava. Havia encontrado uma pista e decidi desdobrar como funcionava esse *dispositivo* ao produzir a sensação de que “A gestão está fora, mas me disciplina, mas é de dentro que ela fala (Kathleen).” Interroguei-me precisamente sobre esse meu funcionamento: como me conecto a ela (a gestão)? Como nossos corpos conectam-se (os gestores)? Como se governam (governam a si e aos outros)?

Foi após estudar Mil Platôs 2 (DELEUZE; GUATTARRI, 2002), que emergiu como oferta nas relações com o Coletivo da Linha, que a emergência dos enunciados descritos

anteriormente passam a ser olhados por mim como efeitos de uma *máquina semiótica*, que através da linguagem impõe as coordenadas que estruturam/organizam certo campo de produção de sentidos no mundo vivido, isto é, a linguagem é uma máquina de fabricação de mundos!

Em meu/nosso caso, o mundo vivido e fabricado era o território da gestão em saúde, no qual se codificava em mim/nós a partir dos enunciados “a gestão pensa assim/faz assado/age/quer/vai/a gestão é!”

Dessa forma, “a gestão” só passa a existir como um território quando corporificada nos corpos – “eu sou da gestão, e a gestão da qual faço parte quer isso, faz aquilo, pensa isto, etc.” – num *ato performativo*¹, que não tem que se submeter a nada, a nenhum critério de veracidade, muito pelo contrário, é um ato de produzir uma ação, e delimitar um território de atuação, no nosso caso, o território da gestão em saúde. Os gestores, como componentes de um governo, participantes da rede de poder do Estado, tem a autoridade para a fabricação deste mundo, o território da gestão.

É do poder de ser governante, isto é, de ser um membro do Estado, de ser *nomeado*² para um cargo como agente público, de instituir-se como “do governo” e de ser

¹ Um “ato performativo” é um ato de fala no qual produz uma determinada ação quando no momento que se fala. Para Austin, em sua teoria dos Atos de Fala (1955), “todo dizer é um fazer”, isto é, dizer é transmitir informações, mas também (e sobretudo) uma forma de agir sobre o interlocutor e sobre o mundo.

² A nomeação é um ato administrativo formal que designa alguém para uma função. É uma das formas de provimento de cargo público, o que permite a pessoa tomar posse de um cargo em uma carreira de estado, tornar-se um servidor público, que tem uma função dentro da administração pública. A nomeação poderá ocorrer em caráter efetivo, quando o servidor ingressará na instituição mediante concurso público, que poderá ser de provas, ou provas e títulos; ou em comissão, inclusive na condição de interino, para cargos de confiança vagos.

agente de uma unidade soberana (Estado), que se retiram poder de nomear os que estão a favor ou contra o governo, dos que estão cumprindo ou não as regras (as políticas, os protocolos, as cargas horárias), num ato performativo que opera a partir de uma relação de regras binárias, que oscilam entre os dois polos dicotômicos, numa forma estado de pensar e agir.³ Esse é o *discurso indireto*⁴ expresso pela

³ Deleuze (2002c) em *Mil Platôs 5, nomeia que o Estado opera a partir de relações binárias que operam em dois polos, dicotômicos e opostos que “opõem-se termo a termo, como o escuro e o claro, o violento e o calmo, o rápido e o grave, o terrível e o regrado, o liame e o pacto. Contudo o autor traz a ideia que é uma oposição relativa, pois funcionam em dupla, em alternância, como se exprimissem uma divisão do Uno ou compusessem, eles mesmos, uma unidade soberana “ao mesmo tempo antitéticos e complementares, necessários um ao outro e, por conseguinte, sem hostilidade, sem mitologia de conflito: cada especificação num dos planos convoca automaticamente uma especificação homóloga no outro, e ambos, por si sós, esgotam o campo da função”. São os elementos principais de um aparelho de Estado que procede por Um - Dois, distribui as distinções binárias e forma um meio de interioridade. É uma dupla articulação que do aparelho de Estado um estrato. Trabalha também a ideia que o Estado tem dentro de seu aparelho a guerra. A máquina de guerra é exterior ao estado. Ou bem o Estado dispõe de uma violência que não passa pela guerra: ele emprega policiais e carcereiros de preferência a guerreiros, não tem armas e delas não necessita, age por captura mágica imediata, a “agarrar” e “liga”, impedindo qualquer combate. Ou então o Estado adquire um exército, mas que pressupõe uma integração jurídica da guerra e a organização de uma função militar (p.12).*

⁴ “Discurso indireto é a presença de um enunciado relatado em um enunciado relator, a presença da palavra de ordem na palavra. É toda a linguagem que é discurso indireto. Ao invés de o discurso indireto supor um discurso direto, é este que é extraído daquele, à medida que as operações de significância e os processos de subjetivação em um agenciamento se encontram distribuídos, atribuídos, consignados, ou à medida que as variáveis do agenciamento estabelecem relações constantes, por mais provisórias que sejam. O discurso indireto é um fragmento de massa destacado, e nasce do desmembramento do agenciamento coletivo, mas este é sempre como o rumor onde coloco meu nome próprio, o conjunto das vozes concordantes ou não de onde tiro minha voz. Dependendo sempre de um agenciamento de enunciação moleculares, que não é dado em minha consciência, assim como não depende apenas de minhas determinações sociais aparentes, e que reúne vários regimes de

palavra de ordem a gestão é/a gestão quer/etc.”do qual retirava/ávamos a lei que institua certo modo de constituir o campo da gestão, ao mesmo tempo de nos constituirmos como agentes da gestão. Esse enunciado testemunhava a minha/nossa obediência a *palavra de ordem* que institua o meu/nosso mundo vivido da gestão em saúde. E isso era uma constatação que provocava uma inquietação.

Esses enunciados constituíam a unidade elementar da fabricação desse modo de governar o outro, comunicando o que deve ou não ser feito, e que era carregado para todos os cantos dos territórios da saúde onde há gestores em atuação. Era essa faculdade política que centralizara as informações através da operação de emitir, receber e transmitir a ordenação semiótica dos sentidos que produzia a inteligibilidade da fabricação do mundo como um mundo já dado, no qual a todos nós era dado o papel de obedecer e fazer obedecer. Era assim que funcionava em mim esta enunciação.

Mas esta conclusão era ainda muito precária e não produzia suficiente descolamento, mas rumores e a sensação de um “dado” a ser explorado. Mas era uma pista a perseguir e que deixa no ar a questão: “afinal, o que é a gestão?” O principal efeito recolhido nesse momento era a suspensão das certezas sobre o que eu vivia como gestora, que vida eu fabricava para mim e para os outros, ao governá-los também.

Percorrer esta pista implicava em construir os mapas dos territórios da gestão, partindo da noção de território concebida num sentido muito amplo:

Os seres existentes se organizam segundo territórios que os delimitam e os articulam aos outros existentes e aos fluxos cósmi-

signos heterogêneos”. (DELEUZE; GUATTARI, 2002, p.23)

cos. O território pode ser relativo tanto a um espaço vivido, quanto a um sistema percebido no seio do qual um sujeito se sente “em casa”. O território é sinônimo de apropriação, de subjetivação fechada sobre si mesma. Ele é o conjunto dos projetos e das representações nos quais vai desembocar, pragmaticamente, toda uma série de comportamentos, de investimentos, nos tempos e nos espaços sociais, culturais, estéticos, cógnitos. O território pode se desterritorializar, isto é, abrir-se, engajar-se em linhas de fuga e até sair de seu curso e se destruir.(...) A territorialização consistirá numa tentativa de recomposição de um território engajado num processo desterritorializante. (GUATTARI; ROLNIK, 2005, p.388)

Enquanto pensava e vivia a investigação, também continuava vivendo este trabalho da Secretaria de Saúde intensamente, e ao mesmo tempo que iniciava meu processo de estranhamento intensivo desta vivência, produzindo fraturas em minhas *superfícies de registro, que antes se aparentavam como planas, sem acidentes, sem desvios*.⁵ Com esse aprofundamento emergiu o campo de investigação: eu iria investigar o “campo da gestão”, isto é, “a gestão, o governo, o governar, os governantes, o governar-se” que formavam esse corpo plano e compacto de subjetivação “a gestão” como *estrato*,⁶ e que eu agora iria escavar a partir dos pontos de rachaduras criados em/por

⁵ Esse detalhamento será apresentado ao longo do capítulo.

⁶ Estratos são fenômenos ao mesmo tempo moleculares e molares: acumulações, coagulação, sedimentações, dobramentos. (...) Cada estrato é composto de meios codificados, substâncias formadas. Formas e substâncias, códigos e meios não são realmente distintos. São os componentes abstratos de qualquer articulação. (...) Constitutiva de um estrato, a articulação é sempre uma dupla articulação (...) articula um conteúdo e uma expressão. (DELEUZE; GUATTARI; 2002c, p.216-17)

mim. Esse era o meu caminho! Mergulhar no funcionamento da máquina técnica, da qual fui fabricante e ao mesmo tempo engrenagem, isto é, recolher os elementos que se articulavam para produzir um corpo que funcionava com “uma forma de conteúdo válida para todo o campo social (...) e o modelo de uma forma de expressão válida para todo enunciado.”(DELEUZE; GUATTARI, 2014, p.150)

Buscamos então pensar a partir de algumas ideias de Deleuze (2002) em *Spinoza – Filosofia Prática*:

Um corpo qualquer, Espinosa o define de duas maneiras simultâneas. De um lado, um corpo por menor que seja, sempre comporta uma infinidade de partículas: são as relações de repouso e de movimento, de velocidades e de lentidões entre partículas que definem um corpo, a individualidade de um corpo. De outro lado, um corpo afeta outros corpos, ou é afetado por outros corpos: é este poder de afetar e de ser afetado que também define um corpo na sua individualidade. (p.128)

Na prática, o trabalho era de cartografar o “corpo” que se produziu em mim, não como expressão da “individualidade de uma existência, (...) mas [como] a singularidade do modo como atravessam o [meu] corpo as forças de um determinado contexto histórico” (ROLNIK, 2007, p.22), partindo da noção de “corpo” de Espinoza na qual definimos o corpo pelo afeto de que ele é capaz:

[...] os corpos e as almas não são para ele nem substâncias nem sujeitos, mas modos. (...) um modo é na relação complexa de velocidade e de lentidão, no corpo, mas também no pensamento, e é um poder de afetar e ser afetado, do corpo e do pensamento. Concretamente se definimos os

corpos e os pensamentos como poderes de afetar e de ser afetado, muitas coisas mudam. (DELEUZE, 2002, p.22)

Ou seja, recolher em minha atuação no governo, no encontro com os demais companheira(o)s da gestão e também com as “coisas típicas”⁷ que compõem o governo, as afecções que produzem “a gestão” como uma territorialidade de um agenciamento coletivo⁸ que ao mesmo tempo fabrica sua expressão – os regime de signos (uma semiótica) – e o seu conteúdo, com suas práticas (uma pragmática) que nesta dupla articulação produz um mundo e seus modos de existência – o estrato “ela/a gestão” .

Perceber que “a gestão” era uma área de grande intensidade do sentimento de viver, uma superfície de produção e de registro (DELEUZE, 2004), a partir da qual eu posicionava as relações com o mundo das coisas e com os outros, abriu caminho para perceber as interferências do que eu experienciava nas relações de trabalho como gestora no meu funcionamento em geral em relação ao mundo e aos outros. Sentia que desse ponto, desse território, todos os demais âmbitos da vida eram tensionados, e apesar de sentir que todas as outras vivências fora do trabalho também o influenciavam, sentia que o sentido contrário

⁷ As coisas típicas que compõem o governo são conjuntos de encontros e tensionamentos que se deve administrar - de funcionários, de reuniões, os procedimentos administrativos, os processos licitatórios, as formulações de políticas, as implantações de projetos; as identidades de grupo políticos, as articulações e as lutas políticas, os adversários, as conjunturas políticas e econômicas; as emoções das campanhas eleitorais, o andar pela cidade, os deslocamento nos bairros; o governar os serviços, os departamentos, as secretarias; os encontros com os profissionais; usuários, equipe de serviços, sindicalistas, representantes de classes; os jogos de interesses de políticos, empresários, entidades.

⁸ Toda agenciamento é ao mesmo tempo um agenciamento maquínico e um agenciamento de enunciação: “em cada caso é preciso encontrar um e outro: o que se faz e o que se diz?” (DELEUZE; GUATTARI, 2002c, p.219)

aos poucos ia se tornando mais forte proporcionalmente à aquisição de mais prestígio e de mais responsabilidades no trabalho e, como efeito, modificava substancialmente os outros planos da existência.

No desdobramento de como funcionava esse meu devir “a gestão”, passei a ter a sensação que o acontecer “a gestão” alterava minha forma geral de funcionamento e produção da vida. Movimentando-me nessas percepções cruzei com Carlos Drummond de Andrade, momento no qual o seu poema “Eu etiqueta” murmurava-me algo que me dizia sobre o que eu sentia e não tinha língua para dizer. Vejamos o poema:

EU ETIQUETA

Em minha calça está grudado um nome
Que não é meu de batismo ou de cartório
Um nome... estranho.
Meu blusão traz lembrete de bebida
Que jamais pus na boca, nessa vida,
Em minha camiseta, a marca de cigarro
Que não fumo, até hoje não fumei.
Minhas meias falam de produtos
Que nunca experimentei
Mas são comunicados aos meus pés.
Meu tênis é proclama colorido
De alguma coisa não provada
Por este provador de longa idade.
Meu lenço, meu relógio, meu chaveiro,
Minha gravata e cinto e escova e pente,
Meu copo, minha xícara,
Minha toalha de banho e sabonete,
Meu isso, meu aquilo.
Com que inocência demito-me de ser

Eu que antes era e me sabia
 Tão diverso de outros, tão mim mesmo,
 Ser pensante sentinte e solitário
 Com outros seres diversos e conscientes
 De sua humana, invencível condição.
 Agora sou anúncio
 Ora vulgar ora bizarro.
 Desde a cabeça ao bico dos sapatos,
 São mensagens,
 Letras falantes,
 Gritos visuais,
 Ordens de uso, abuso, reincidências.
 Costume, hábito, permanência,
 Indispensabilidade,
 E fazem de mim homem-anúncio itinerante,
 Escravo da matéria anunciada.
 (...)

Peço que meu nome retifiquem.
 Já não me convém o título de homem.
 Meu nome novo é Coisa.
 Eu sou a Coisa, coisamente.

Mas o que falava este poema em mim? A primeira sensação ao ler este poema foi de que ser gestor e estar na gestão é estar marcado em todo corpo, no sentido de que, seja onde estivermos e independente do que estamos fazendo, seremos sempre gestores, como se as marcas do governo “colasse” no corpo da gente. Imediatamente uma experiência vivida materializou essa “encarnação” da gestão no meu corpo, independente do que estava fazendo ou de onde estava. Narro a seguir esta cena que exemplifica este efeito:

Estava em um plantão trabalhando como médica no SAMU da capital. Cenário da política de saúde: a Secretaria de Estado da Saúde (SES), a qual pertencio ao grupo da alta direção, estava fazendo uma intervenção na regulação do acesso aos leitos de todos hospitais estaduais da capital e do interior. Isto significava intervir indiretamente no modelo de negócio operado pelos vários grupos médicos e direção de hospitais na ocupação dos leitos contratados pelo SUS – aos dirigentes da área hospitalar da SES interessava controlar o acesso e os usos dos leitos contratados. Mexendo-se com vários interesses dos atores inscritos no setor saúde. Cena no plantão: estava eu no meu plantão no SAMU da capital, atuando como médica reguladora juntamente com outros dois colegas médicos, em meio a uma busca de vagas para dois pacientes graves, em ventilação mecânica, que estavam na sala de estabilização do Pronto Socorro Municipal. Conversa vai, telefonema vem, começamos a falar sobre a oferta de leitos e serviços hospitalares no estado. Não deu outra, posicionei-me como gestora na discussão, assim como os colegas me viram como gestora, e passaram a fazer uma interlocução a partir dessa relação... Pois da mesma forma que fora do plantão tenho uma atuação de gestora, os outros dois médicos, fora do plantão atuam nos hospitais do estado. Pois não seria admissível (quem admitiria?) que uma gestora, da gestão, que disputa, entre outras coisas, a versão dos fatos fosse omissa de representar no micro, na molecularidade, a posição da política (posição do Estado) que está sendo implementada. (Kathleen)

Esta operação é por sua vez totalmente automática, não pensada – não ocorre a ideia, “agora vou falar e pensar como gestora”, mas a atuo como gestora, porque sou gestão.

Esse é o sentido de “ser governo”. E isso ocorre em muitos outros espaços no qual o corpo é “colado” de vários outros instituídos: ser médico, não é possível deixar de sê-lo em qualquer lugar que seja; ser socorrista do SAMU idem, ser, ser... ser é uma colagem! Ou bricolagem! Como isso funciona? Como é que as coisas colam e produzem nossos corpos? Como é que um conjunto de pessoas, cada um a seu jeito se produz enquanto uma miniatura de Estado, pensando que o governo é uma engrenagem do estado? Como estas molaridades governo e gestor são fabricadas na molecularidade? Diante de que qual micropolítica estamos?

CONVERSACÕES 18 – Efeitos dissociativos das avarias

Aqui abre uma questão sobre a emergência de outra avaria, que está inscrita no como funciona esta “cola” da gestão. A pergunta que abre essa questão é nos interrogarmos é o que fez com que quando o debate esquentou no meu território de trabalho no SAMU, a cola que pegou em mim foi a do gestor e não a do trabalhador do SAMU? Por que não aconteceu diferente, isto é, por que eu gestora não fui atravessada pelo olhar da trabalhadora médica da assistência?

Nesse momento, minha percepção sobre esta cena era muito ainda superficial, explicava-a como se não houvesse outra forma de viver o governo e a gestão. Mas sentia que havia algo a aprofundar nesse vivido. Seguimos nossas escavações buscando os vestígios que apontavam essa avaria.

Eu estava avariada no sentido de que minha experiência anterior como médica da AB apontava para outro tipo de relação com o governo. Fui buscar estas diferenças de posicionamento, que está descrito em

“Ressonâncias da Residência Médica (RM), UBS Vila Ipê e do Mestrado em mim” neste livro.

Por exemplo, a sensação de vivenciar as diferentes sensações que se realizam em mim como trabalhadora da gestão ou como trabalhadora da assistência. Quando o ponto de intensidade que agencia e faz falar as duas sobre a mesma coisa, o que passa? No caso do debate sobre a regulação de leitos de retaguarda da emergência que ocorreu dentro da central de regulação do SAMU, tanto a gestora como a médica tinham coisas para falar sobre isso, mas quem foi mesmo que falou? A avaria é esta máquina que agencia o fluxo gestora a produzir o gestor militante estado, e interdita o fluxo de manifestação e conexão da médica... Então, por mais que a médica em mim estivesse desconfortável com a situação, por mais que em muitos pontos tinha minhas discordâncias em relação ao modo que se estava operando a política, ou às vezes em relação a própria política, quem assumia o debate era a gestora, que a partir de um território controlado por proposições, formulações, objetivos, métodos, avaliações, aritméticas, estatísticas, como uma ciência estado fala-se a partir de uma autoridade, a partir de uma análise técnica de autoridade sanitária.

Das avarias só conhecemos os “efeitos de avarias” – ou seja, o efeito de uma avaria neste caso do SAMU está relacionado à perda de uma multiplicidade de ação, que se manifesta a partir da expressão de uma visão binária dos fatos, isto é, a visão da outra vista do ponto, como seria uma visão a partir do médico que trabalha com a regulação que maneja estratégias de cuidado. Esta visão não contamina a visão do gestor, pelo contrário, pode até ser que esta visão mais gestora afaste o médico de uma percepção mais singularizada dos casos que são atendidos. Nesse sentido, há uma tendência à padronização das ações médicas, com infinidade de protocolos, que “tecnificam” a escuta, as suas relações.

Afinal o que é “a gestão” e quem são “os gestores”?

Por que estas questões aparecem? Nesse momento da tese estava “tateando” o campo de investigação, e já tinha claro que “a gestão em saúde” era o foco de interesse, mas ainda tinha uma ideia “representação” do que era isso. Precisava escavar mais e conhecer esse “corpo da gestão”⁹ o qual pertencia. Mas como fazer isso? Como provocar uma “torção” no que via, pensava e falava?

Encontrei um exercício de Deleuze (1991), em seu livro *A Dobra – Leibniz e o Barroco*, no qual ele dava visibilidade a outra “forma de pensar” que inspirada na estética do Barroco, toma a *dobra* como modelo no qual é possível se contrapor a um modelo fechado (círculo) de compreensão do real, onde o aparente se explica em si e não em suas projeções com o inaparente (dobras).

Nesse sentido, para Deleuze (1991), a *dobra* é um conceito operatório estético que diferencia o estilo Barroco dos demais, partindo de uma proliferação ao infinito das dobras, que se contrapõe a outros estilos no qual a dobra permanece limitada. Esse efeito cria então outra imagem para o pensamento, que está descrito como neste fragmento: “que não acredita no vazio, que lhe parece estar sempre repleto de uma matéria redobrada, de modo que (...) superpõe as dobras que o sistema próprio da Natureza esconde em vazios aparentes. As dobras estão sempre cheias (...)” (DELEUZE, 1991, p.69) Acresce outra ideia, “em regra geral, a maneira pela qual uma matéria se dobra é que constitui sua textura: ela define-se (...) pela maneira

⁹ Ideia ampliada de corpo, que ao mesmo tempo estava referindo-se ao meu corpo e como eu me posicionava e agia na gestão, mas também uma outra ideia mais dinâmica de corpo como um conjunto heterogêneo de seres, coisas, pensamentos, subjetivações, linha de força, tudo articulando-se e em movimento ao mesmo tempo.

pela qual essas partes tornam-se inseparáveis em virtude de dobras particulares (...) tudo se dobra a sua maneira.” (DELEUZE, 1991, p.70) Caracteriza-a como a linha “infinita que separa ou passa entre a matéria e a alma, a fachada e o compartimento fechado, o exterior e o interior, (...) uma virtualidade que não para de diferenciar-se, (...) que se atualiza na alma, mas realiza-se na matéria, cada qual do seu lado.” (DELEUZE, 1991, p.66) Portanto, desdobrar é encontrar o cheio no aparente vazio.

Transpondo para essa tese, passamos a pensar que “a gestão” descrita até então como uma realidade aparente que deveria ser desdobrada. Isso no leva a outro funcionamento como pesquisadora, mais próximo do que sugere a esquizoanálise (DELEUZE; GUATTARI, 2004b), que propõe que a primeira tarefa positiva seja

[...] descobrir no sujeito a natureza, a formação ou o funcionamento das suas máquinas desejanter, independentemente de qualquer interpretação. O que é que são as tuas máquinas desejanter, o que é que fazes entrar e sair das tuas máquinas, e como é que funcionam, quais são os teus sexos não humanos? O esquizoanalista é um mecânico, e a esquizoanálise é unicamente funcional. (...) a análise não tem nada que se ocupar com o que quer que seja que se pareça comum a um conceito ou uma pessoa, “as relações por assim dizer humanas não estão em jogo”. Deve ocupar-se apenas dos arranjos maquínicos apreendidos na sua dispersão molecular. (p.336-8)

Voltando para “a gestão”, no plano institucional que pertencia, e desdobrando seus elementos constitutivos, identificamos que é composta por um grupo de dirigentes e um aparelho de Estado. Esses coletivos, os quais estou

interessada, atuam na administração pública, no âmbito da saúde¹⁰, que é um território de políticas e organizações, forjados a partir de distintas relações de natureza social:

Relações políticas entre diferentes sujeitos sociais interessados no cenário da saúde, marcadas pelo terreno das relações entre o Estado e a sociedade na formação das políticas sociais, e que põem parte deles também como formuladores de projetos para este campo de práticas sociais.

Relações organizacionais entre diferentes sujeitos coletivos que governam o dia a dia dos serviços de saúde, disputando com seus autogovernos (“g”) e caminho de “G”, da alta direção.

Relações produtivas, que implicam a conformação de certas modalidades do cuidado em saúde.

Relações entre produtores e beneficiários dos atos de saúde. (MERHY, 2000, p.157-8)

Em todas essas relações atuam grupos e subgrupos que se distribuem a partir de diferentes interesses que presidem seus agires. Nesse sentido, a “a gestão” é engendrada em uma sociedade com Estado, o que para Deleuze e Guattari (*Mil Platôs 5*) significa dizer que há toda uma atuação de instituições políticas especializadas, os órgãos do Estado, que são órgãos de poder que têm como preocupação a conservação, a normalização, a regulação do corpo social. Contudo o que caracteriza o Estado não é a

¹⁰ O lugar de atuação dos coletivos gestores na saúde são as secretarias municipais e estaduais de saúde, ministério da saúde. Estamos deixando fora dessa formulação os coletivos que atuam na administração das várias instituições de saúde que operam no terceiro setor, nos prestadores terceirizados, pois acreditamos que as forças que produzem estes espaços não são as mesmas e são recortadas por outros vetores de poder, além dos que já atuam sobre o campo da administração pública.

existência de chefes, mas a atuação de instituições especiais que garantam a um chefe tornar-se homem de Estado.

O Estado é um *centro ou um foco de poder*. Mas não é o único em nossa sociedade, pois também o são as Igrejas, as escolas, os partidos, por exemplo. Um centro de poder é um segmento duro, no espaço social, que convive com outras segmentariedades do vivido, impondo em todos os pontos de sua influência a sua segmentariedade de árvore, de comando de fluxo unilateral, produzindo aparelhos de ressonância (DELEUZE; GUATTARI, 2002c; 2004a), que se realizam a partir da ressonância de um conjunto de *palavras de ordem* no corpo de cada gestor, no sentido do governo, como exemplo explicitado anteriormente na cena do SAMU. Como uma instalação que tem um automatismo de ação e reprodução que disputa com todos outros planos vividos, que não seja “a gestão”, o sentido para todos os fatos e acontecimentos da vida cotidiana.

O aparelho de ressonância é um exercício de poder, é um governar que se pretende governar a si e ao outro. Sua força é produzida a partir do *discurso indireto* vivido nos corpos que *ensigna* quais são as regras de distribuição do poder a partir da experiência cotidiana. É toda uma cadeia de transmissão de sentido dos chefes do alto escalão até os pequenos chefes que se capilarizam pelo território da saúde. E aqui vem a questão que custou a brotar: os gestores quem são, que outras multiplicidades guardam, em que máquinas abstratas se produzem?

Faz-se necessário outras desdobras, noutra direção: os gestores produzem a partir de uma operação de conservação do aparelho de Estado, através de seus órgãos especializados em regular a sucessão de pessoas a alcançar o *status* de homem de Estado.

O sistema de sucessão, por sua vez, é regulado por um conjunto de regras que normalizam processos de escolha de corpos, eleições, que permitiram selecionar entre os concorrentes, os aptos a serem “Homens de Estado” (HE). Estes para alcançarem o *status* de candidatos devem pertencer, no caso do Brasil, a outra instituição especializada, o Partido, o qual reúne coletivos imbuídos de interesses os mais diversos numa dimensão e, ao mesmo tempo, convergente noutra, isto é, naquela que trata sobre a conquista de um representante do coletivo ao posto de HE.

O Partido por sua vez, é uma organização regulada pelos aparelhos de Estado máximos (tribunais, constituição, etc.), mas com regras próprias de normatização do acesso aos postos de homem do partido, com seu sistema de filiações, eleições de seus dirigentes. O espaço dos partidos, das eleições é por sua vez um espaço métrico, de número de votos, de quantidade de um *versus* quantidades de outro que disputam a vagas de HE.

Os espaços dos partidos são, por sua vez, num braço de articulação com vários territórios agenciando militantes de outras segmentaridades. Aqui as possibilidades de conexão são heterogêneas e tendem ao infinito. Nas franjas desse aparelho partidário, um tipo de aparelho de Estado, há uma proliferação de conexões e fluxos, entre segmentaridades de linhagens heterogêneas: familiares que compõe a aristocracia agrária, a comercial e a industrial, que cruzam com as de profissionais (médicos, advogados, administradores, etc.), do mercado financeiro e dos grandes coletivos transnacionais, com segmentaridade dos movimentos sociais (Movimento dos Sem Terra, associação de bairros, portadores de patologias, estudantes, trabalhadores, etc.).

Essa articulação é toda uma superfície de agenciamentos, cujos interesses se conectam produzindo vizinhanças e pontos de força ou grupo de *lobbying*, o que produz ao mesmo tempo uma pressão para dentro do Estado, no sentido de imprimi-los como os interesses do próprio Estado, amarrando compromissos entre os diferentes coletivos.

É desse universo heterogêneo que se extraem os gestores. Podem ser pessoas que:

- De alguma forma atuaram política e/ou tecnicamente para garantir a elevação de um dos seus candidatos ao posto de HE.
- Que “chefiam” coletivos organizados envolvidos ou em processos eleitorais ou a frente de agendas sociais de grande visibilidade e prestígio e apelo social.
- Que foram legitimados por notório saber em instituições ou institutos de grande prestígio no corpo do Estado (universidades, institutos de pesquisa, igreja, etc.).
- Que, apesar de não terem atuado diretamente nos processos eleitorais, possuem um alinhamento técnico e político com o HE.
- Que pertencem a grupos concorrentes que passam a compor com a base do governo.
- Que pertencem a grupos familiares que detêm algum tipo de recurso (econômica, técnico, relações pessoais).
- Membros do próprio partido que elegeu o HE, etc.).
- Membros do próprio corpo técnico da carreira de estado da administração em questão (servidores públicos de carreira).

Todos estes ocupam por sua vez os postos de trabalho do espaço nos vários níveis hierárquicos dentro da estrutura estatal e compõem o corpo que chamamos de “a gestão”.

Quais são as máquinas abstratas de descodificação e de desterritorialização (DELEUZE; GUATTARI, 2002a, 2004b) que animam cada segmentaridade na produção de todos os recortes citados e agenciam indivíduos de seus territórios mais domésticos, porém não menos instituídos, a comporem grupos ou coletivos que partilham territórios mais institucionais? Que articulações ocorrem nas franjas dos mesmos, no espaço do detalhe? Quais são as máquinas de guerra que atuam nessas fronteiras. Movimentos sociais, máquinas de guerra nômades, focam suas linhas para os pontos de ressonância do estado e migram para dentro do estado, que movimento é esse?

É nesse ponto que estou interessada sobre modos de agir – agires militantes – que produzem ao mesmo tempo, em termos de tecnologias, o seu território de intervenção, seus objetos e seus procedimentos configurando seu modo de governar.

Ocorre-me um vazamento no pensamento: como um modo de agir militante se desloca até produzir um agir governo? Seriam os modos militantes de agir, já um agir governo? Uma forma de *pensar Estado*¹? Penso que sim, inclusive são os agires militantes que fabricam todas as disputas que atravessam incessantemente o agir governo.

Outra pista, o governo não é um dado que define “a gestão”; pelo contrário, o governo é todo um espaço/ atuação fabricado ponto a ponto por cada militante, que fabrica os mundos a serem governados. O governo é fabricado por cada um, e cada um é por sua vez ao mesmo tempo fabricante destas forças que delimitam campo da gestão, também atravessado pelas forças que o disputam. São múltiplos agenciamentos.

Estes atuam (tem um agir) em um *território específico que é atravessado por* um conjunto de *agenciamentos* que alteram todos os planos de organização da vida de cada um que faz parte desse agrupamento. Recolhemos algumas características do gestor que ilustram como esses agenciamentos funcionam no corpo:

- Ter um telefone institucional que fica 24h ligado, mesmo que não se trabalhe em serviço 24h, isto é, estar disponível para ser acionado a qualquer hora (em tese), isto é estar conectado a uma rede de comunicação.
- Perder constantemente o horário de almoço ou de sair por ter necessidade de dar contas de tarefas e ações e não de cumprir horário.
- Deitar a cabeça no travesseiro à noite e ter seus pensamentos invadidos por ideias sobre o trabalho – insatisfações em relação ao que ocorreu no dia; preocupações sobre coisas não aconteceram ou estão por vir; pensamentos sobre o que disse fulano ou ciclano; processamento de discussões do dia; agendas dos próximos dias; etc.
- Assistir aos jornais locais para ver se teve alguma notícia relativa aos projetos, seja positiva ou negativa.
- Encontrar os amigos do trabalho e conversar incansavelmente sobre as fofocas do trabalho, dos bastidores, fazer uma atualização do que ocorre em torno.
- Ter sempre uma sensação que está devendo algo, ter uma percepção que o tempo passa muito rápido.
- Ficar com “comichão” para falar se esta em uma roda de conversa e se fala sobre o local do qual se é gestor, seja positivo ou negativo. Estar sempre disponível para prontamente esclarecer a posição oficial; sentir-se constantemente tensionado.

○ Sentir-se parte de um projeto, de uma batalha, de um time ou **exército**. Estar sempre pronto pra guerrear. Ser militante de uma “causa” ou conjunto de “causas”.

○ Abrir agendas de trabalho ao infinito sempre que necessitar.

Parece-me que o agenciar tem um efeito de interferir em todos os estratos do vivido: pensar, habitar (dormir, comer, descansar, namorar, decorar, montar, cozinhar); circular, trabalhar, brincar, estudar, rezar, votar. Em todas essas camadas do vivido há algo a ser alterado pelo agenciamento “a gestão” e que nos parece de acordo com o descrito por Deleuze e Guattari quando chamam atenção para o fato de que “o vivido é segmentarizado espacial e socialmente”.¹¹

Em todas estas relações, o “agenciamento” produz direção e sentido, há sempre algo que o “agenciamento” produz para se pensar, se dizer, se fazer, se sentir, se falar. Há constantemente uma atuação no sentido de delimitar, de interpretar, posicionar, de subsumir. Há sempre uma

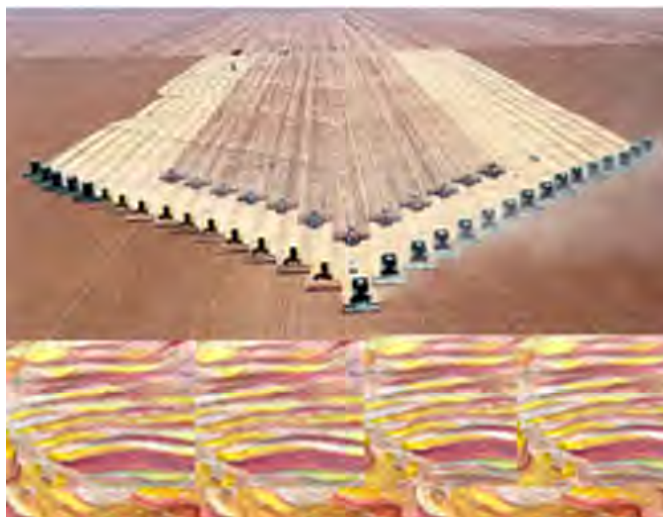
¹¹ Micropolítica e segmentaridade. Nesse texto, dá vários exemplos do significado do que é ser segmentarizado: “Somos segmentarizados por todos os lados e em todas as direções. O homem é um animal segmentário. A segmentaridade pertence a todos os estratos que nos compõem”. Habitar, circular, trabalhar, brincar: o vivido é segmentarizado espacial e socialmente. A casa é segmentarizada, conforme a destinação de seus cômodos; as ruas, conforme a ordem da cidade; a fábrica, conforme a natureza dos trabalhos e das operações. Somos segmentarizados binariamente, a partir de grandes oposições duais: as classes sociais, mas também os homens e as mulheres, os adultos e as crianças, etc. somos segmentarizados circularmente, em círculos cada vez mais vastos, em discos ou coroas cada vez mais amplos (...): minhas ocupações, as ocupações de meu bairro, de minha cidade, de meu país, do mundo... somos segmentarizados linearmente, numa linha reta, em linhas retas, onde cada segmento representa um episódio ou um “processo”: mal acabamos um processo e já estamos começando outro, demandantes ou demandados para sempre, família, escola, exército, profissão e a escola. (DELEUZE; GUATTARI, 2004a, p.83)

“ressonância” a transmitir. Esse é o agenciamento do aparelho do Estado.

A gestão é um espaço rizomático e fractal ao mesmo tempo

Outros encontros me permitiram explorar outras questões sobre o tema da gestão. Discuti com o coletivo, além do tema sobre os caminhos a percorrer, também a percepção que “a gestão” é um espaço *rizomático*. *Tive essa sensação quando me encontrei com Spencer Tunick*.¹² Com ele vi surgir em mim outros murmúrios que falavam sobre o lugar da gestão. Fiz com ele minhas instalações, utilizando suas fotos, e também meus murmúrios e outras imagens que havia recolhido, obtendo como resultado a figura 29.

¹² Spencer Tunick é um fotógrafo dos Estados Unidos, conhecido pelas suas fotografias de grandes aglomerações de pessoas em corpo nu. <http://spencertunick.com/biography>

Figura 29 - “A gestão entre corpos e colhedeiças”.¹³

Em Tunick e suas produções, o que mais me chamava atenção era o que ele conseguia fazer com os corpos nus em espaço público. Sempre, nas instalações que vi, trabalhava com centenas de pessoas, todas nuas, e que pareciam nas fotos obedecer a um comando central, uma voz. Como produzia esse comando que governava todos os corpos que ali se encontravam? Fui pesquisar sobre sua produção¹⁴ e encontrei em relatos dos participantes que declaravam ir espontaneamente aos eventos. Despiam-se já em lugar público, guardavam suas roupas em sacolas azuis em lugar determinado pela organização, e saíam juntos, nus, em caminhada para o local das fotos instalações.

Nos relatos sobre as pessoas que vivenciaram esta experiência, percebo uma sensação no ar de liberdade,

¹³ Esta bricolagem foi alterada para a publicação: foi substituída a foto de Spencer Tunick por aquarelas da minha autoria.

¹⁴ Mais informações pesquisar no site de Spencer Tunick, onde será possível encontrar fotos, vídeos sobre as fotos instalações. <http://spencertunick.com/special-projects/spencer-tunick-the-beautiful-game/1/3>

de emoção, de tranquilidade, de descoberta de outra relação com os corpos. Nos vídeos, é possível ouvir todo um murmúrio, toda uma movimentação, toda uma vida se constituindo enquanto estética nos espaços. Ao contrário do que aparentam as fotos, há toda uma espontaneidade no posicionar-se tal qual está solicitando o organizador do evento. Há uma felicidade no ar, uma curiosidade, uma timidez, um frio na barriga, uma diversidade—uma expressão da potência de vida. Encontros com outros desconhecidos, e também conhecidos (participavam casais, famílias, grupo de amigos). Para entender esse movimento registrado na foto é preciso ver os vídeos, as vidas se movimentando. Esse é o ponto de conexão entre o governo que produzia Tunick e o tema da gestão que me instigava.

As fotos aparentavam uma sensação muito diferente dos vídeos ou quando eram tomadas no detalhe. Aparentavam no ângulo aberto uma aparência de corpo, que apesar das diversidades estéticas da cada corpo, compunham um corpo homogêneo— todos deitados, todos com as mãos elevadas, todos agachados, todos inclinados, etc.— mas essa aparência homogênea se diluía ao aproximar o olhar nos detalhes das fotos, que nos permite perceber movimentos diferentes no meio da multidão, ou nos vídeos onde vemos todo o processo de produção de cada instalação.

Por trás do que era estático, havia muito movimento. Também não era possível a partir das fotos, perceber os subgrupos, as redes de conversas entre os participantes, já no vídeo isso também saltava aos olhos. É nesse sentido que o tema sobre “a gestão” como um território de atuação tem semelhança com estes movimentos das fotos de Tunick. Por trás da aparência que todos os gestores pensam e agem de forma regular, está toda uma multiplicidade de possibilidades e de movimentos, de afetos, de conexões

colaterais diversas, tantas forem as possibilidades criadas. Começava entender a “a gestão” como um território rizomático, que conforme o modo como se olha, pode ser ver sua banda mais cristalizada ou seu movimento de produção mais fluido, com seus fluxos, seus caminhos.

Mas essa percepção posicionava outra tensão que instalei na figura 30, em composição com Tunick. Em cima uma foto de um campo de cultivo mecanizado com alta incorporação de mecanização para plantar e colher, que aparenta um forte componente de repetição, um componente de reprodução dentro de uma maquinaria estável, controlada. Abaixo, nas fotos dos nus de Tunick, na qual estamos diante de um *acontecimento*. Não é uma plantação de corpos nus que vai ficar se repetindo a cada ciclo. Ao contrário, não vai mais se repetir, já aconteceu. Na parte de cima da foto a produção se utiliza de estratégias de captura de uma máquina que quer capturar a administração dos processos. Enquanto abaixo a lógica é do encontro dos corpos que é aleatória, mas que busca certo ordenamento de aparência, um movimento caótico que se ordena momentaneamente –“click”, e a foto está tirada. Não são corpos de um campo de concentração, mas concentrações de corpos que desejaram estar ali! Lógicas desejantes em um acontecimento.

Nesse sentido, esse novo componente de acoplamento das fotos produz outra imagem que fala sobre o território da gestão, no qual a gestão está, na foto, tanto em cima como embaixo, e a dobra é o ponto de tensão que está no entre estas lógicas. A gestão opera em vários planos de tensões entre: 1- acontecimento singular x repetição do geral no particular; 2 – instituído x instituinte; 3 – produção x antiprodução; 4 – máquinas de captura x lógicas de singularização e 5 – as lógicas de governar sobre x os autogoverno. Estas tensões se materializam nos encontros dia a dia, ponto a ponto, onde se produzem gestores e o

Estado ao mesmo tempo. Os gestores desejam estar ali e enfrentam a mecanização desse território, ao mesmo tempo que o fabricam e se fabricam.

Ainda explorando a imagem (figura 29), podemos pensar que o campo da gestão é múltiplo, e pode, a depender de como e o que se pretende colher, produzir coisas muito diferentes. Por exemplo, pode abordar um território já degradado da saúde e produzir mais burocratização do processo de trabalho dos profissionais de saúde, tendo como resultado a *antiprodução*.¹⁵ Uma gestão que pode ainda atuar para não colher nada, na medida em que destrói a capacidade de criação e invenção de quem está nesse lugar. Aí a potência desse tipo de gestão se manifesta como a destruição num lugar onde já sofria a degradação. Esta é uma gestão que não produz atos produtivos, mas atos antiprodutivos, matando a potência. Ou a gestão pode atuar de forma a manter um certo *modus operandi* que já está dado, mantendo as regras do território em cima de instituídos já consagrados e instituidores dela mesma como governo (produzindo aparelhos de estado – reprodução). Ou a gestão pode também criar espaços de vazamentos dos desejos, da produção de coletivos, produzindo rodas e praças onde o aparelho está instalado (MERHY, 2006), criando a possibilidade que a vida manifeste

¹⁵ Baremblynt, em O Compêndio de Análise Institucional, apresenta os conceitos produção, reprodução e antiprodução. “Produção é aquilo que processa tudo que existe, natural, técnica, subjetiva e socialmente. (...) no momento em que as forças produtivas entendidas de maneira muito ampla, as forças instituintes-organizantes, são capturadas em grandes organismos reprodutivos como o Estado ou o mercado capitalista, vigora a antiprodução. Por exemplo, elas são voltadas contra si mesmas, de maneira que a produção, as energias não orientadas, as matérias produtivas ainda não formadas são retidas pelos mecanismos, pelos equipamentos, pelos organismos e forças de toda ordem que propiciam a reprodução do mesmo, o impedimento ou a destruição do novo, elas tornam-se antiprodutivas, elas se destroem a si mesmas.” (BAREMBLYNT, 2002, p.40-41)

a sua potência, isto é, produção. E todos estes aspectos estão presentes no que poderíamos chamar de território da gestão. A produção, a reprodução e a antiprodução são facetas possíveis do campo da gestão, e a análise dos efeitos produzidos depende de qual é o referente. Um mesmo evento pode ser caracterizado de forma diferente a depender do referente e da vista do ponto que o observa.

Ainda na frente de explorar o que é “a gestão” em suas tensões constitutivas, encontrei outra imagem que dialogava com o debate: o fractal no formato cubo. Fiquei muito impressionada com a capacidade do fractal se reproduzir ao infinito, isto é, a partir de uma imagem, uma unidade, que se produz ao infinito. Com esse novo componente no debate, demos visibilidade a outro tipo de repetição, isto é, a um campo matemático onde a reprodução se dá ao infinito, sempre a parte da mesma unidade, que é a que se repete, num efeito de ressonâncias.

Compus com o cubo outro cenário recuperando nesse espaço (figura 30) o “Mamute Siberiano” e o “Eu etiqueta” índices de um funcionamento maquínico agenciado pelo território “a gestão”, expressão da ressonância da dimensão fractal da gestão, de sua capacidade de produzir uma repetição, ao infinito, distribuindo para todos os rincões de uma rede de serviços de saúde os efeitos de uma prática política que se exercem nas relações entre os gestores e os outros todos que também vivem no mundo das redes de saúde. Convém lembrar aqui que as redes de saúde são territórios em disputa, ora produzidas como territórios da gestão, ora produzidas como território das práticas profissionais em saúde, ora produzidas como territórios de cuidado, ora produzidas como mercado de serviços de cura, e que necessariamente não têm uma sobreposição a priori.

Figura 30 - “O cubo da gestão”.



O acoplamento destas duas estéticas nos permite pensar que “a gestão” é ao mesmo tempo um território fractal, como um cubo, caracterizado por um instituído, com suas práticas de captura contínuas e também, ao mesmo tempo, um território rizomático em sua constituição contínua, que em relação com o cubo da gestão produz as linhas de fuga, ao mesmo tempo que é capturada pelo cubo. Podemos então nos perguntar qual é o cubo da gestão, isto é, qual a unidade que compõe todas essas possibilidades? Como é a *autopoiese* e desse território?

Os paradigmas estéticos são distintos. Como efeito, é necessário posicionar-se na tensão dos dois conceitos para poder pensar que umas das tensões que mapeamos até o momento está relacionada a uma sensação de a gestão que

vivi e produzi estava operando com um cubo para atuar sobre uma dimensão fortemente rizomática do território da gestão, produzindo uma sensação de viver essa tensão o tempo todo.

Também os gestores, assim como os corpos nus de Tunick se posicionam como tal por vontade própria, por desejo de pertencer ao governo, de atuar na vida política, seja qual for seus interesses mais privados que animam sua intencionalidade. Nesse sentido, cada um que é um rizoma, traz em si um cubo, tendo um efeito:

- a gestão faz assim
 - só que aí entra o rizoma e balança o coreto
- (Merhy – fala após a arguição do projeto na qualificação em junho de 2015)

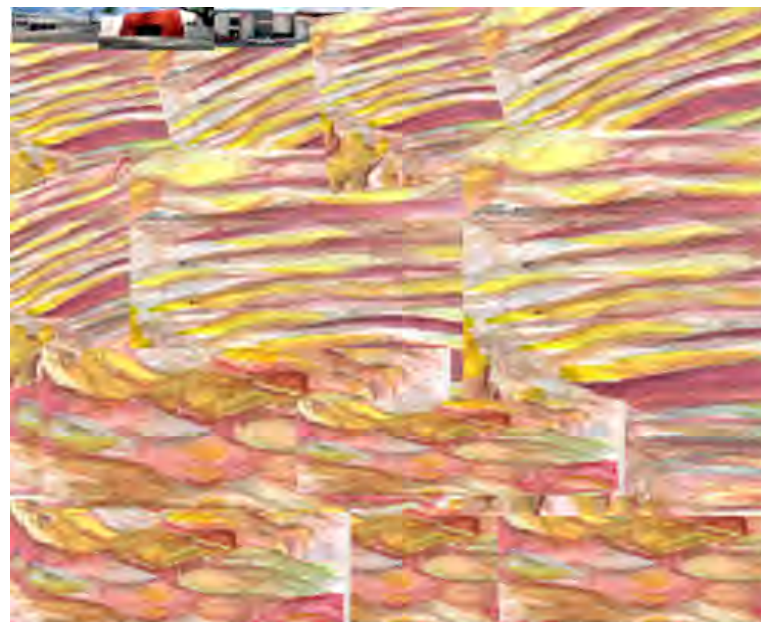
Também reaparece no cubo a figura do Mamute, que traz a visibilidade para certos incômodos e desconfortos em mim. Produziu um deslocamento em mim a ponto de criar possibilidade para me ver falando sobre o outro, mas um outro distante, representado conceitualmente, o outro caricatura. O outro num plano universal, efeito de um pensar e agir estado, que partindo de uma grade classificatória, qualifica todos os corpos dentro de certas categorias – simpatizante ao projeto, passivo, resistente mas passivo, resistente fortemente atuante, etc. –, uma operação totalmente de construção de um território estriado, métrico, conhecido. O que representa o Mamute, senão o outro como fóssil, como resíduo de uma vida. Isso traz a possibilidade de falarmos sobre nossa relação com os trabalhadores e também sobre o que significa a mudança nesse tipo de relação.

Há ainda um outro componente, que aparece nessas andanças no mundo das imagens e que vai falar também do território que estamos cartografando, isto é, a gestão em saúde. Foi a instalação que fiz com a fotos de Tunick (figura

31) pondo ao fundo fotos de unidades de saúde da rede de serviços que trabalhei e que me permitiu trazer para a cena um outro debate, isto é, onde está o outro que usa e é cuidado pelas redes de serviços de saúde.

Qual é a sensação que nos ocorreu ao olhar o resultado desta instalação? Do que ela estava falando em mim?

Figura 31 - “Adispor”.¹⁶



Novamente a cena de Tunick produz uma sensação dupla de homogeneidade e heterogeneidade. Ao ver todos esses corpos despídos na frente e fora dos serviços de saúde, criou-me a sensação aparente de que todos estavam resignados e expostos a algo que irá acontecer. Mas na lógica discutida anteriormente, há todo um movimento que anima essa multidão e que singulariza cada um a partir do modo como cada um vive e dos usos que cada

¹⁶ Esta bricolagem foi alterada para esta publicação: foi substituída uma foto do Spencer Tunick por aquarelas de minha autoria.

um faz do trabalho em saúde disponível em cada serviço. Há nesse sentido, uma tensão constituinte das práticas de saúde, na micropolítica do trabalho vivo em ato, que opera tensionando pelo institucionalizado ou institucionalidade dos corpos que tensionam por manterem seus processos de corpos em singularização.

Com essa instalação mapeio outra tensão, isto é, a relação que os serviços de saúde produzem com seus usuários. Esta figura produz essa visibilidade como foco do agir governo na saúde e traz o debate sobre os tipos de intervenções nos corpos se produzem nesta relação e que lógicas de cuidado resultam. Dá visibilidade a esse plano de construção o que é a lógica do cuidado e de como os agires governos, assim como os agires profissionais também produzem captura de sentido nessas lógicas.

Essa imagem traz as pessoas fora das unidades de saúde, mas em uma postura aparentemente de subordinação à lógica do cuidado. Esta lógica de pensar-estado do cuidado atua, governando sobre a multidão num exercício de poder que anseia por ordenamento, por parametrização, por classificação dos mesmos, com suas lógicas de estriamento do espaço, expressas em suas tecnologias de organização do trabalho em saúde: as práticas de triagem, acolhimento, territorialização, cadastramento, etc.

É possível pensar que as unidades de saúde estão longe de onde a vida ocorre, na externalidade, pois é de praxe aos profissionais de saúde, ao atuarem com seus autogovernos, interditem todas as outras dimensões da vida vivida que não se expressarem nas suas lógicas do adoecimento como base no sofrimento, seja qual for, na semiótica de um regime das doenças e dos doentes, e de sua correção terapêutica, excluindo de sua semiologia as singularidades do vivido nos corpos, que produz o sentido para cada do que ocorre nos corpos. Se interdita na clínica

a vida através da constituição do corpo enfermo como palavra de ordem na qual se rege o que deve ou não deve ser dito, perguntado, relatado em um atendimento.

O efeito deste distanciamento é uma visão de que é impossível singularizar o cuidado, tendo em vista o tamanho da tensão de ordenamento dos corpos que preside o agir profissional a partir de sua faculdade clínica instituinte e instituída de seu território de atuação. Esse por sua vez é reforçado pelas palavras de ordem que se instituem a partir do território da gestão que tensionam para o ordenamento do ato profissional. Isso pode ser identificado pelos instrumentos utilizados pela gestão em saúde (seja essa municipal, estadual ou federal) para realizar a avaliação e o controle do trabalho: planilhas de produção em sua maioria, indicadores que medem resultados em termos de quantidades. Essa tensão de captura é sentida pelos corpos que se submetem ao cuidado, que mesmo desnudando-se diante dos profissionais, seguem a tendência de manter sua autonomia, o seu movimento, isto é, sua singularização enquanto vida e potência.

Nesse sentido, podemos localizar um plano de tensão do território da saúde que transversaliza o campo da gestão: institui o outro, impessoaliza e fragmenta-o no lugar onde o outro insiste em viver e produzir o seu mundo. Aqui também o aparelho de ressonância atua, agora transmutado em um regime da clínica.

Por fim há uma última figura, de número 32, que conjuga todos os planos explorados em uma instalação, trazendo polifonia dos Corpos Nus de Spencer Tunick, do Mamute e do Eu Etiqueta, e que expressa a caixa de ressonância em atuação.

permanentemente. Por exemplo, intervir sobre a multidão, em sua multiplicidade de existências e desejos, que diariamente acessa os serviços de saúde. Desconsiderar esta lógica tem como efeito uma forma de intervenção que beira a ingenuidade. Não é incomum que um governo aposte em reformar os prédios de um estabelecimento de saúde e que espere que a partir desta intervenção a mudança se instale espontaneamente visto que o cenário tornara-se perfeito para aquela mudança, em seu ponto de vista. Mas, na hora em que se aproxima o detalhe daquele lugar, percebe-se que isso não necessariamente foi suficiente, sendo uma variável mais forte, o modo como cada gestor governa a si e aos outros. Não está dado que o novo prédio é melhor. Isso é uma produção permanente operada pela lógica do encontro com o outro, em sua micropolítica no plano das relações de poder. O “melhor” é um dado a ser fabricado ponto a ponto, e na dependência de quem é o referente. A “a gestão pensa”, mas nem todos os gestores que ocupam a frente da operação cotidiana atuam permanentemente para produzir o projeto no sentido proposto, visto a grande heterogeneidade de composição desse corpo e de todas as lógicas que o atravessam intensamente. Assim, o sentido é sempre uma fragilidade a ser atualizada por cada um/coletivo que atua.

Nessa lógica de uma “gestão” que tem como principal oferta para o encontro uma superfície de produção operada por uma máquina ansiosa de captura, o aparecimento de um reverso é indicador de fracasso do projeto, ao invés de ser material de trabalho, no sentido de ser matéria-prima para análise. Não é ruído, não é problema, é constitutivo. O efeito é ativação da máquina paranoica.

Aí coloca-se a noção mais forte de que todos são simétricos no campo da gestão de uma organização. Pois todos governam.

Ressonância do governar em e com outros coletivos

Mais uma vez uma oportunidade ofertada pelo Coletivo da Linha Micropolítica me permitiu viver outras formas de atuar coletivamente. Fui convidada a compor o coletivo de profissionais que ficou responsável por desenvolver e implementar, juntamente com a SGTES/MS, a retomada das políticas de EPS. O diagnóstico era que apesar de existir recursos nos municípios e de existir formalmente uma política (de indução), isso não produzia o movimento esperado, isto é, ativar os trabalhadores da saúde e gestores para conceber o mundo do trabalho como o território da produção das aprendizagens de si e impactar positivamente nas construções de processos de trabalho mais cuidadores para o outro. Isso não queria dizer que não existia aprendizagem no mundo do trabalho, o que, aliás, era o que fundava o mundo do autogoverno dos trabalhadores¹⁸. O que se questionava era que o autogoverno e as aprendizagens geradas no e pelo trabalho que não se revertiam necessariamente em políticas de saúde mais inclusivas e cuidadoras. Ficava mais claro para mim, a partir deste debate, que era na micropolítica, nos encontros cotidianos dos serviços e das aprendizagens decorrentes desses, onde se fabricam as existências e os agires.

¹⁸ Destaco aqui alguns autores que marcam esta abordagem da EPS em específico: Merhy (1998) no texto “A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde, uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência” no livro *Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte, reescrevendo o público* e Merhy, Emerson Elias; Macruz Feuerwerker, Laura Camargo; Burg Ceccim, Ricardo (2006) “Educação permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud”. *Salud Colectiva*, , Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús, v. 2, n. 2, mayo-agosto, 2006, p.147-160.

Esse debate me agenciou no sentido de pensar que a indução era a principal estratégia de governar que eu havia experimentado nas secretarias onde trabalhei, e era justamente na estratégia de Educação Permanente, como ferramenta de gestão, que nos apoiávamos para impor o nosso sentido para os trabalhadores. Sob o signo da Educação Permanente, como outros SMS Brasil afora, criamos um centro especializado em desenvolver e implementar a nossa política de EPS. Este centro trabalhava com o conceito de formular e “aplicar” capacitações nos trabalhadores. Utilizava tecnologias pedagógicas mais ativas, criativas, com jogos, teatros, rodas. Mas o que realmente queria/íamos era produzir a adesão dos trabalhadores ao meu/nosso projeto, isto é, capturá-los para uma rede de sentidos já definida, para uma produção de certas *subjetividades*, isto é, induzir comportamentos. Essa forma de pensar a indução está relacionada a esta concepção de separação entre corpo e subjetividade, numa concepção sobre a identidade psicológica, o corpo e a subjetividade, conceito dicotômico de corpo e subjetividade. A subjetividade é um instituído de um processo permanente de subjetivação, não é um dado.

Quando a subjetivação está em aberto, quando eu encontro o outro, tem espaço para um “o que rolar”... abre a oportunidade para se perguntar o que vamos pensar juntos. Essa é uma outra abordagem, diferente do que nós fizemos. Será que tem alguma racionalidade governamental que suporte isso? Com esse posicionamento para o diálogo eu deixo espaço para passar e surgir a manifestação do que esta interdito.

Nesse projeto me chamou muito atenção a crítica sobre a forma de atuação na formulação de políticas de indução e que o foi expressa por Merhy¹⁹ com a seguinte

¹⁹ Reunião realizada no 1º semestre de 2012 na SGTES entre os parceiros que com o objetivo de discutir como poderia formar pessoas no município que fossem capazes de disparar a EPS em cada lugar.

pergunta para o coletivo:– a EPS é algo que referencia uma política de indução e a sua existência depende de um governo ou existe como processos vivos independentes? A crítica principal explicitada nesta pergunta sobre a indução era uma hierarquia superior em relação ao exercício de governo formal constituído em relação ao autogoverno do mundo da vida produtor do mundo da vida. Para mim, isto já era uma questão na qual estavam cravados meus incômodos com as práticas de governo, e ouvir isso dava visibilidade para esse campo de questões, ao mesmo tempo que reforçava uma sensação que tinha extraído do governo do pintor.

Ficava mais evidente que a depender de quais são as formas de planejar a ação governamental e de atuar no governo (agir político), constroem-se territórios existenciais distintos, com dinâmicas próprias. Nesse sentido, uma aposta na indução soava como um incentivo à produção de um território artificial no qual a regra de sua produção é a simulação. É simulado, pois produz uma simulação de habitação, isto é, induz a sensação artificial de que este território artificial de pactuação entre gestores e trabalhadores é um espaço simétrico de atuação e que, por consequência, é o território naturalmente habitado por ambos. Mas ambos sabem que não funciona assim e ambos simulam. As forças de atração não ditas, mas sabida por todos, e que são constitutivas e constituidoras deste território, são o fato do gestor ser o detentor da hora-trabalhada, e o fato do trabalhador da saúde ser o dono do resultado da hora trabalhada. Como efeito desse duplo tensionamento, onde as potências se exercem, produz outra sensação de que esse território artificial é habitado pelo outro por essas forças que o empurram para lá (agir governo formal), mas que na verdade o outro (agir autogoverno) que sabe o que está em jogo, simula também na artificialidade uma presença e um pertencimento no

intuito de poder manejar sua relação com o governo. Mas o outro que é o trabalhador da saúde, que atua na vida cotidiana dos serviços atua e vive em outros territórios construídos com seus pares, e que são outros territórios não habitados pelo gestor, defendidos por eles e invisíveis ao olho máquina produtiva, máquina econômica do gestor. O *gestor-estado* com suas maquinarias cegas, binárias, segmentárias, sobrecodificantes, não o vê, mas o procura. Quando o vê o codifica como impróprio, como desconforme, a ser normalizado, como o local da impotência do projeto. Onde o outro produz a sua potência, o gestor estado vê impotência, significada como ameaça ao projeto.

É deste tema que estamos falando naquela crítica produzida à estratégia de indução como forma de uma política de saúde, pois a saúde é destes mundos do trabalho onde o trabalho vivo, criativo é chamado a operar o tempo todo, e essa é a paradoxia na qual se situa este tipo de gestão descrito anteriormente, pois ao mesmo tempo que o governo quer normalizar os trabalhadores para executarem sua política de saúde, ao mesmo tempo pede para que sejam operados de trabalho vivo com os usuários. Quem trabalha e já viveu como trabalhador de um serviço de saúde sabe que está sob estas múltiplas tensões.

O governar e opintor: Agires Militantes, Produção de Territórios e Modos de Governar

(...) não somos nós quem afirma ou nega jamais nada de uma coisa, mas é ela mesma que em nós afirma ou nega algo de si mesma.

(Espinoza)

Tomei de empréstimo de Merhy (2013)²⁰ a imagem de pensar certo campo de atuação *militante*, engendrado a partir do campo da saúde, dentro do qual se movimentam em rede, atores/sujeitos/coletivos, portadores de projetos políticos, que agem no campo social produzindo intervenções que disputam os sentidos, os processos produtivos e os resultados do agir em saúde.

Nesse sentido, segundo Merhy (1999) e demais autores por ele citados (URIBE, 1989; CAMPOS, 1992; MENDES, 1993; CECÍLIA, 1994), o campo de saúde, é um campo de atuação em um

[...]Terreno de políticas e organizações, fortemente instituído pela presença de forças políticas hegemônicas muito bem estruturadas histórica e socialmente, como no caso dos modelos médicos e sanitários de intervenção em saúde, mas assentam em uma base tensional, que permite almejar a exploração de territórios de potências

²⁰ Merhy (2013) trabalha no texto “O conhecer militante do sujeito implicado: o desafio em reconhecê-lo como saber válido” a perspectiva de explicitar o lugar da produção do conhecimento que se constitui quando objetos de pesquisa são políticas/projetos abordados pelos próprios sujeitos que protagonizaram sua formulação e execução. O sujeito que interrogada é ao mesmo tempo o que produz o fenômeno sob análise, é o que interroga o sentido do fenômeno partindo do lugar de quem dá sentido ao mesmo, e neste processo cria a própria significação de si e do fenômeno.

singulares a este campo de práticas sociais em saúde, disparando-se a produção de novos lócus de poderes instituintes, e que tornam as organizações de saúde lugares de instabilidades e incertezas permanentes, que possibilitam a construção de múltiplos projetos tecnoassistenciais (...). (MERHY, 1992, p.13)

Assim sendo, estes agires militam em intervenções que operam sobre um mundo de tensões constitutivas, do campo da saúde, andando em uma “dobra entre o instituído, lugares dos processos territorializados, e os processos instituintes disparados a partir desses lócus de potências”.²¹

É andando nesta dobra²², que podemos encontrar esses lugares, em que os sujeitos dos agires militantes deparando-se com questões, dilemas, problemas, situações que se conformam na tensão entre dois territórios: os territórios fortemente instituídos das organizações de saúde, com seus ministérios, secretarias, departamentos, leis, normas, protocolos, regulamentos, decretos e os territórios da produção; e território fortemente instituinte, autopoietico, da produção da satisfação das necessidades de saúde e produção de modos de viver.

Nossos *agires* gestores, que se confundem com *agires militantes*, percorrem esses territórios da dobra, ora como nômades, percorrendo territórios desconhecidos, em busca dos alimentos para produção da vida, com suas bússolas viscerais, guiando-os intuitivamente de encontro

²¹ Idem anterior.

²² Deleuze (1991, p.68) desdobrar “não é o contrário da dobra nem sua elisão, mas a continuação ou a extensão do seu ato, a condição de sua manifestação. Quando a dobra deixa de ser representada para tornar-se ‘método’, operação, ato, a desdobra vem a ser o resultado do ato que se expressa precisamente dessa maneira”. Nesse sentido desdobrar é encontrar o cheio no aparente vazio

em encontro, em sensações de satisfação, de compreensão, de paixão, mas também de frustração, de angústia, de dúvidas, de medo, de solidão, de estranhamento, o que denominamos de *agires guerreiro*. Outra hora, como sedentários, a partir de seus controles eletrônicos à frente do aparelho de televisão (os gabinetes dirigentes), operando em saltos, entre os canais estruturados de políticas, projetos, intervenções, modelos, refugiando-se no conhecido, no reconhecido, no legitimado, no instituído, em busca de conforto, de certeza, de segurança, de previsibilidade, operando normas, receitas e resultados *agires estado*.

Os *agires militantes* estado-guerreiro atuam na dobra constitutiva do território da gestão, deparando-se de um lado com o território material, que são organizações produtoras de saúde, estabelecimentos de saúde, redes reais no lugar e no tempo e do outro lado no território dos homens, que problematiza esse processo de constituição da construção da subjetividade dos próprios militantes, dos seus modos de governo, de suas produções enquanto *coletivos sentintes*. Deparam-se o tempo todo com a dúvida: diante de que território estou quando penso sobre as organizações, as pessoas que trabalham e seus usuários?

Animam os *agires militantes*, ora *agires estado*, ora *agires guerreiro*, que operam produzindo territórios que se articulam em dobra e que podemos denominar territórios lisos e estriados, produzidos respectivamente pelo nômade (*agires guerreiro*) e pelo sedentário (*agires estado*). Segundo esses autores, esses dois territórios não são da mesma natureza. Podemos percebê-los muitas vezes por marcarem uma oposição simples entre si, outras vezes por indicarem uma diferença mais complexa, que faz com que os termos sucessivos das oposições consideradas não coincidam inteiramente, e mais, que os dois espaços só

existem de fato graças às misturas entre si:

O espaço liso (nômade), não para de ser traduzido, transvertido num espaço estriado (sedentário); o espaço estriado é constantemente revertido, devolvido a um espaço liso (...) os dois espaços não se comunicam entre si da mesma maneira: a distinção de direito determina as formas de tal ou qual mistura de fato, e o sentido dessa mistura (é um espaço liso que é capturado, envolvido por um espaço estriado, ou é um espaço estriado que se dissolve num espaço liso, que permite que se desenvolva um espaço liso?). Há, portanto um conjunto de questões simultâneas: as oposições simples entre os dois espaços; as diferenças complexas; as misturas de fato, e passagens de um a outro; as razões da mistura que de modo algum são simétricas e que fazem com que ora se passe do liso ao estriado, ora do estriado ao liso, graças a movimentos inteiramente diferentes. É preciso, pois, considerar certo número de modelos que seriam como que aspectos variáveis dos dois espaços e de suas relações. (DELEUZES; GUATTARI, 2002c, p.179-80)

Portanto, é nas franjas entre o liso e o estriado que *a gestão acontece em cada militante e com cada coletivo-militante.*

O pintor e o militante

(ou o pintante e o militar...)

Trazemos para cena, a ideia de que o militante tem uma relação com seus projetos muito semelhante a do pintor e sua obra. Inclusive é bem conhecida a expressão – *esta é a nossa obra!* – muito usada no meio governamental para referir-se aos resultados de um trabalho de uma equipe de governo, quando carismaticamente²³ refere-se a seu projeto, um modo discursivo de agir... Percebemos aí conexões, e mergulhamos nesse universo da relação pintor-obra/militante-obra. E esse mergulho está inscrito em um conjunto de reflexões sobre as experiências vivenciadas pela autora, tanto como militante como pintora.²⁴

Nessas relações existem tensões constitutivas:

- Entre o pintor (com suas ideias e sua intencionalidade), os materiais de pintura e o suporte sobre o qual aplicará o conjunto de pigmentos, realizando sua obra.
- Entre o gestor (com sua intencionalidade expressa em seu projeto – que expressa suas ideias, crenças, representações do que é bom para aquela realidade), as pessoas reais e as organizações reais sobre os quais implantará seu projeto, realizando sua obra.

Ambos, o pintor e o gestor, aqui completamente confundidos com o militante, tem uma intencionalidade a imprimir sobre seus materiais na interação desses com seus suportes... O que pensam/desejam produzir com essas interações com coisas e pessoas, atendem a uma

²³ Aqui há outro parêntese ainda a ser explorado.

²⁴ Como militante, poderia dizer que atuo como profissional, mas como pintura atuo de forma totalmente amadora e intuitiva, de forma descontinuada.

expectativa que pretende antever o efeito de seu agir. No militante, uma expectativa de produzir resultados de suas políticas, imprimir marcas. No pintor de produzir imagens, cenas, agregados, como diz Deleuze e Guattari (2005).

Contudo, ambos enfrentam a dimensão do incontrolável para realizar suas *obras*, tanto do incontrolável efeito das tinturas e pigmentos nos suportes, e as sensações que estes encontros produzem de efeitos em seus apreciadores, como do incontrolável efeito que as políticas, enquanto expressão de obras, produzem nas pessoas e nas organizações, como operador de instituintes-instituídos. Ambos operam no campo do trabalho vivo em ato, micropolítico. É desse assunto que trataremos da dimensão incontrolável dos efeitos que produzimos com nossos agires.

Adotamos o *fluir nanquim* como modelo para pensar a dimensão incontrolável do *agir militante*.

Buscamos como recurso discursivo a descrição intensiva das interações altamente fluidas do nanquim com a água e com o papel na produção das imagens. Vejamos como procedemos, na manipulação desses materiais e como somos afetados por esta produção.

Figura 32- “Passagens”.



Na figura 33, antes de molharmos o pincel no pigmento, molhamos o mesmo na água e aplicamos uma fina lâmina de água sobre o papel, em forma de faixa horizontal mais ou menos na metade inferior da folha (seta1).

Com essa operação, delimitamos no campo dois espaços de texturas diferentes, o seco e o molhado, os quais se comunicam a partir de uma área de contato entre ambos, não visível. Somente após esse procedimento inicial é que voltamos ao pigmento, não diluído, para aí sim, com o pincel, deslizar com ele sobre o papel.

Qual o efeito desta operação na dispersão do pigmento no papel? O que podemos aprender com o pintor. Vamos observar o fluxo do pigmento, e seu *comportamento linha no seco e mancha no molhado*. Seguindo as linhas que iniciam no seco, atravessam a faixa molhada e retornam ao seco, percebemos que durante o trajeto do traçado, na área molhada, ocorre um regime de dispersão diferenciado do seco. Acompanhando o fluxo do nanquim no papel, através das pinceladas percebemos um efeito de passagem entre o seco e o molhado que tem resultados diferentes.

Vejam como isso se expressa no desenho: olhemos as linhas que contornam uma imagem que parece desenhar um tronco de um corpo humano, com seus membros. São pinceladas firmes, claras, são linhas. Percorramos seu trajeto no sentido vertical descendente e encontraremos um momento de borramento, de dispersão do pigmento lateralmente. Este é o ponto no qual o pincel até então apenas embebido de nanquim, encontra a faixa de água. É este movimento de passagem, do seco para o molhado, que queremos problematizar. Nesse ponto, parecia ao pintor que o nanquim estava no seu controle, a serviço de sua intencionalidade na ação de dispersá-lo a pinceladas no papel. Contudo, ao encontrar com a água, ou o papel molhado, deparamo-nos com um novo regime de dispersão do pigmento no papel.

Quando chega ao espaço molhado, e o efeito da dispersão do papel foge ao controle do pincel, que apesar de manter o sentido da linha, produz um borramento dispersivo num fluxo lateral que vai manchando seu trajeto de forma irregular e totalmente imprevisível. Quando, novamente toca a área seca, apesar de manter o sentido, o efeito de retornar ao espaço seco carrega consigo a intervenção que o molhado fez no pigmento do pincel, que agora se vê novamente no seco, mas molhado.

Percebemos nesse movimento, que o resultado do encontro entre pincel, água, papel e nanquim carrega consigo certo (e pequeno) grau de controle, somente quando há eliminação da água – papel seco e nanquim não diluído, e pincel seco – contudo, com sua presença (da água), mesmo em pequenas quantidades, não há possibilidades de controlar seu efeito. Esse encontro na presença da água produz um acontecimento... (no sentido deleuziano)

Assim também o percebemos no campo da gestão, no qual percebemos a presença da água, produzindo uma fluidez que vaza por todos os lugares onde a vida flui. Dessa forma, o governar ocorre em *espaços úmidos, cujo encontro e a mistura entre seco-molhado é invisível, mas perceptível corporalmente – é sensorial não visual, é tátil, é vibrátil*.

É na dimensão do agir, do agir militante, na operação das coisas do mundo, com intencionalidade produtiva de produção de sentidos, é que damos visibilidade aos efeitos do agir em *linhas e manchas*.

Pensando nesta metáfora, tomamos primeiramente o seco como o local propício para desdobrar o agir em linhas. No seco, nossas ideias militantes nos parecem claras de seus objetivos e nosso agir parece ser presidido racionalmente, um agir estado, a partir dos valores “militantes” politicamente elaborados e de projetos políticos claros, precisos, racionalmente planejados, estrategicamente calculados, tendo como suporte nossa crença de que sabemos o que é o melhor para o outro e por consequência o que precisa ser feito. Dominamos o labirinto da produção da vida, subsumimos as alteridades e pensamos presidir racionalmente nosso próprio agir, através de linhas de produção fabris que esquadrinham o território da saúde, produzindo-o de forma molar, concebendo-o como um campo estriado – quebramos o labirinto.

Seguindo o agir linha em sua passagem do seco – o campo estratégico do deve ser – para o campo molhado da produção molecular da saúde, percebemos a emergência de ruptura do agir linha. No úmido há uma mudança no regime de interação, substituindo a clareza e a retidão das percepções e do agir, pelo regime das manchas, borrões, turvamentos e incertezas. O agir que se produzia em linha, vê-se a escorrer, a perder o controle, a desviar de sua intenção, a desconhecer seu território, a desconhecer seus resultados, produzindo instabilidade, estranhamento. Essa é sensação de passar de um agir que se concebe em linhas, mas que no território real da vida explode em manchas, e já não mais sabe o efeito do que produz:

Você esta no governo, comprometido com projetos forjados em valores que você acredita defender da vida, e sobre coisas que você considera fundamentais... Em muitos momentos isso se borra, produzindo um estranhamento consigo mesmo, e você olha para o que faz e se pergunta: o que estou fazendo? O que a minha inserção militante, meus agires, nesse projeto têm produzido de territórios e que modos de governo mesmo? Operar nossas linhas de produção de sentido tem produzido mais manchas de vida? (EU)

Dessa forma, podemos falar da existência de devir pintor na “a gestão”.

O governar e o pintor...

Enquanto expressão de atuação, o pintor é um governante nato, mesmo sem o saber... Está na natureza do seu trabalho, como resultado de seu trabalho a produção de territórios de encontros entre pigmentos, papéis (telas) e ideias. No seu agir, totalmente imbuído de intencionalidade, opera seus materiais com técnicas/tecnologias que articulam esses encontros. Não se trata de um agir somente espontâneo, é um agir tecnológico, no sentido proposto por Merhy (2002), lembrando que no agir tecnológico há um em ato acontecimento que fica na borda entre o controlável tecnológico e sua dobra do não sabido e do não previsto, ali no encontro, como aponta desde a ideia de tecnologias leves e relacionais. Quando desenha, deseja governar os materiais, para produzir certa ideia do que gostaria de expressar naquele material, no nosso caso, o papel.

Vejamos os desafios destes modos de governar. Retornamos às experiências da militante pintora. E levamos a cabo sua relação com o nanquim, numa sequência de modos de governar o nanquim para “brincar” com a história de produzir territórios e modos de governar.

No exercício proposto, o pintor lança-se ao projeto de desenhar. O objeto em questão, um objeto de estimação, coleção de viagem... Uma flor (figura 34), já não uma flor em planta, mas uma flor em representação artesanal, em latão, flor suspeita, a ser retratada, em uma sequência de vários olhares, com variações de luzes e tons.

Figura 33 - “Minha flor latão”.

Olhando para a flor “original”, o pintor obteve várias impressões diferentes: cada novo olhar, um novo detalhe, uma nova luz, o novo contraste. Criou com isso uma multiplicidade de flores possíveis e diferentes entre si, mas tendo em comum um território de inspiração, a flor de latão.

A cada vez que olhava para ela, a flor “original”, e intervinha sobre o papel, fluindo nele com seu nanquim, buscava expressar a visão de seus olhos... O que sairia deste encontro era sempre o inesperado, pois o nanquim em seu fluir vazava sua ideia de flor e depositava-se justamente nas fronteiras entre o seco e o molhado, horizonte invisível aos olhos, mas não aos pigmentos, marcando delicadamente contornos de espaços abertos, desenhados na sua intencionalidade flor. A flor assim desenhada, revelava-se somente ao fim, com a secagem total do material, sendo o resultado um efeito esperado, mas não calculado exatamente. O governar pintor vivencia uma tensão constitutiva no seu agir artista – um agir intencional que atua no campo da imprevisibilidade.

Vejamos os resultados “flores” deste projeto. Lembrando que o pintor manipulava os mesmos materiais, com as mesmas técnicas, e o que se diferenciava a todo

o momento era o seu olhar e o seu movimento de pincelar, a produzir a cada novo encontro (olhar, papéis, pincel, água, nanquim) territórios e modos de governar o nanquim diferentes, que guardavam a intenção flor, mas traziam em seu agir sutilezas nos modos de governar seus materiais. A cada olhar, descobria-se uma nova flor, a cada atuação produzem-se novas flores, que guardam entre si a lembrança da flor de latão, que em sua experiência de flor, era uma representação de flor, e não a flor diretamente observada da natureza, *in natura*. A flor original existia, mas não existia.

Mesmo material, modos de governo diferentes:

Figura 34 - Minhas flores.

Legenda: A: minha flor existente A (que está na figura 34); B e C: minhas flores negras

A primeira flor (figura 35 imagem A), nem por isso a mais importante, mas a primeira expressão do governo do pintor... E em sequência (figura 35 imagens B e C), outras flores, com fluíres nanquim em diluições diferentes, produzindo outros efeitos flores, sob diferentes regimes de governo sobre os mesmos materiais. Um mesmo olhar, mas diluições diferentes, em quantidades diferentes de águas diversas no papel e no pincel, produzindo outros deslocamentos dos pigmentos e, por consequência, outros matizes de sombras e luzes, outros efeitos, outras combinações, outras velocidades do pincel na dispersão do pigmento, outra umidade.

Os mesmos materiais, produzindo efeitos diferentes do mesmo objeto. Um novo olhar, uma nova conexão entre pincel, água, pigmento, papel e pintor, o novo governo, imprimindo outras pinceladas, outra velocidade e outra intensidade nos traços, manchas, texturas, contrastes.

Essa sequência (figura 35 imagens A, B e C) de flores expressam diferentes combinações de olhares e técnicas. Uma textura bem diluída, quase água, nos contornos, por mais que a tinta esteja bem diluída, produz linhas onde o pigmento se deposita, sem ter certeza de onde será essa deposição. Produz espaços abertos e linhas... A pincelada não informa tudo, informa algumas coisas, e muitas coisas dependem da leitura de quem olha. E o resultado depende da leitura de quem interpreta. Há sempre múltiplos efeitos possíveis incontrolláveis.

O *governar pintor* tem também estas propriedades, pois opera no campo do imprevisível, do incontrollável. Governar é produzir coisas, que, às vezes, a gente não sabe, muitas vezes ou a maioria delas a gente não tem certeza exatamente do que é que vai acontecer, de qual flor será produzida. Não sabemos exatamente o que vai resultar o nosso agir. Inferimos estrategicamente, acreditando saber.

A maioria das vezes, ao governar, somente podemos recolher de nossos agires seus efeitos a posteriori, pois não conseguimos prever o que vai acontecer, somente podemos “intencionar”. E governar é intencionar resultados, mas produzir acontecimentos. O *intencionar resultado* é claramente atributo de um *agir linha*, que em sua forma estriada de produzir o espaço, tenta dominá-lo e demarcá-lo, através da produção objetos de esquemáticos (dos fatos políticos) e suas respectivas imagens públicas (as marcas de governo), típicos do *agir-estado*. O *produzir acontecimentos* é justamente o inesperado provável, o desconcertante “efeito colateral”, o incontrollável efeito nanquim, que insiste

em vaziar a política de governo, e manchar flores e jardins os mais variados possíveis, deslocando linhas originalmente planejadas.

O *governar pintor* opera ao mesmo tempo com a produção de marcas que definem isso como uma flor (um governo e não outro), e não uma outra coisa qualquer, mas ao mesmo tempo pode-se olhar e dizer: Isso não é uma flor! (isso não é um governo x!) Ou isso é uma outra coisa. A flor está lá. Isto é e não é uma flor. O efeito flor, não-flor, opera no entre: “Não era o que eu pensava ter feito, mas ao mesmo tempo pode até ser!” Isto não é uma flor, brincando com isso, não é um cachimbo do Foucault.

O governar pintor produz vários modos de governar, várias combinações e várias formas de abordar o mesmo material. Podemos utilizar uma forma um pouco mais seca, com pouca diluição, produzindo predominantemente riscos e linhas ou mais molhada, produzindo manchas e borramentos, que produzem efeitos diferentes nos papéis e resultam em produções caracteristicamente diferentes em sua estética. Ou ainda podemos combinar estas duas formas em um ampliadíssimo espectro de possibilidades, manchando planos, relevos e riscando marcas. Todos podem ser operados pelo governar pintor em liberdade de criar, que vibra ao sentir o incontrollável efeito nanquim produzindo linha a partir de pigmentos depositados e manchas a partir de linhas escorridas, surpreendendo-o em sua felicidade criativa.

Esses desenhos das flores e árvores representam um jeito de fluir mais, e perceber as possibilidades de deposição do pigmento, a reprodução de luzes, ao mesmo tempo percebendo que não é possível desenhar nada de forma isolada, não é possível desenhar nada sem desenhar em relação ao que se tem em volta, o que afeta aquela imagem, a luz, a textura do papel, não existe um desenho

em si. Existe uma produção, um lugar, um território com várias coisas que o atravessam...

Assim também se engendra o campo da gestão na saúde. Parece, a partir desta sensação expressa anteriormente, não ser possível isolar um problema de saúde sem considerá-lo na sua complexidade, nas suas conexões com outros problemas e com *modos de vida* das pessoas que os vivem. Contudo, percebemos existir na saúde o movimento perceptivo oposto, no qual se torna possível aceitar leituras de problemas de saúde concebidos de forma isolados, extraídos de seus contextos complexos, e apartados dos seus viventes. Forma de *agir linha*, que opera esquadrinhando o espaço, produzindo problemas, causas, efeitos e estratégias claras de intervenção, todos contáveis e calculáveis, inscrito em uma economia política. Este tem sido certo modo de governar a saúde muito presente e produtor de uma agenda de governo marcadora dos territórios políticos.

Portanto, o efeito *governar pintor* em nossa produção liberou um plano sensível do conhecer sentintes produtivo capaz de inventar a tal *caixa de ferramentas para sentintes* que tanto desejamos produzir. Assim, podemos extrair algumas ideias:

- A saúde é um território em dobra que se produz entre o instituído, lugares dos processos territorializados, e os processos instituintes, disparados a partir destes lócus de potências.

- A gestão é um campo em dobra que se produz *entre o seco e o molhado*, entre o *estriado* e o *liso*.

- O governar pintor opera entre o intencional resultados e o produzir acontecimentos.

- O agir militante é a dobra *entre o agir estado* e o *agir guerreiro*.

Estas são algumas ideias a partir das quais irão brotar, no sentido de rizomatizar nossa caixa de ferramentas sentintes.

Assim, nesse plano sensível, propomos um novo mergulho, agora produzindo uma reflexão de um outro lugar, não mais do lugar do pintor que governa, mas agora do lugar pigmento que é governado. Isto porque nos parece muito séria a posição do gestor que quando governa, governa a partir do mundo dos viventes, e não das coisas. E nos parece bastante comum uma inversão de suportes, isto é, parece que o artista, no seu governar, sempre considera o imprevisível como alma de seu negócio, como que percebendo os materiais e os suportes com vida própria, com autonomia, com ação, portadores de vontade. E por outro lado, o gestor, muitas vezes faz a operação justamente ao contrário e considera as organizações e as pessoas que a produzem como coisas, desprovidas de vontade e de autonomia. Portanto, neste ponto nos parece importante vivenciar qual seria esta experiência dos “materiais”, para provocar um descentramento de olhar, permitindo que a multiplicidade implicada na produção “governo” se expresse, dando voz aos narradores que vão se produzindo nos vários pontos de atravessamentos dos vários intercessores que compõem o campo da gestão. Nesse sentido, penso que a *caixa para sentintes* caminharia pela produção de como funcionamos na gestão como um grafite, que permite controle dos resultados, e como funcionamos como nanquim, vazando as linhas planejadas – o devir nanquim diante ou perante os projetos da gestão para nós, e como podemos ou acabamos borrando esses projetos, buscando, gerando figuras imprevistas.

É como se reconhecêssemos o próprio trabalho vivo em ato acontecendo sem todo controle possível, ali nas relações de poder do governar a si e os outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual não é o que somos, mas antes o que nos tornamos, o que estamos nos tornando, isto é, o Outro, nosso devir-outro. O presente, ao contrário, é o que somos e, por isso mesmo, o que já deixamos de ser. Devemos distinguir não somente a parte do passado e a do presente, mas, mais profundamente, a do presente e a do atual. (Foucault)

Não tenho certeza de ter dito “tudo” o que gostaria! E nesse momento o “tudo” me assalta a certeza, borrando o atual que me acontece. Mas como alcançar o “tudo”, se o acontecido em mim ainda acontece? Se a cada leitura e revisita do que contêm esses textos me disparam novos pensamentos, novas sensações, num processar e atualizar sem fim do acontecido em mim acontecendo?

Pôr um ponto final neste livro é antes de mais nada, uma decisão diante da necessidade de fazer parar! De fazer um recorte no tempo! Decidido por um critério único, de que não existe nem o fim e nem o todo, e o ponto final é sempre uma decisão arbitrária.

Não há um fim, pois o retorno – a revisita, o reviver – à maneira de ser que implicava os registros escavados

e expostos até aqui implicaram em uma decisão de se perguntar: que existência em mim era capaz de produzi-los? Quais afetos se efetuavam nessa maneira de ser? Como esses se relacionavam com minha potência? Aumentavam-na ou diminuía-la? E perguntar-se é um recomeçar, um produzir uma nova existência. Esse é o meu compromisso ético comigo desde o princípio.

Mas que horizonte se abre daqui para frente? Já não habito mais os territórios explorados, pois ao percorrê-los já os vazei. Mas que novo território, que reterritorialização está se produzindo? Ainda não tenho esta clareza!

Há mudanças em mim que não tenho clareza de como realizá-las. Mas sigo uma pista espinozista: quando fica difícil pensar, tento vivê-lo! Tenho sensações de que não quero trilhar alguns caminhos. Desejo outros! Recolher tudo isso nesse “reviver” constituiu uma referência em mim a partir do que sabe meu corpo, a partir das “avarias” produzidas e produtoras. A “Caixa de Ferramentas para *Sentintes*”¹ me produziu algumas noções no sentido de explorar o que meu corpo pode, reconhecendo os afetos que se realizam em mim e o tipo de potência que produzem.

E foi a partir dessa referência que tomei algumas decisões sobre algumas coisas que ocorreram nos últimos seis meses. Conto-lhes. Recebi nesse período alguns convites, para ser mais precisa três convites para retornar ao trabalho na gestão em saúde. E curiosamente para mim, recusei os três. Por quê? E é isso que quero compartilhar, as minhas razões. A primeira que consegui identificar foi que ao pensar como seria retornar à gestão, a esse território tão conhecido e tão estranhado, não tive certeza se não o retomaria do ponto onde o deixei em 2010. Explico-me: não tenho certeza que o instituído em mim “a gestão” que o constitui não seria realizado por mim a partir das mesmas

¹ Desenvolvida no Capítulo 1.

máquinas: o “agir líder” e seu devir imperial na constituição dos coletivos políticos. Sim, não creio que o extingui em mim, pois este território também me é constitutivo, e está sempre ativo quando da presença dos agenciamentos fabricantes dele em mim.

E aí vai a segunda razão, imediatamente conectada com a primeira. E esta mais assentada em alguma certeza: de que para enfrentar este poderoso instituído em mim é preciso constituir “máquinas de avariar” a sua efetuação e de produzir “linhas de fuga” para constituição de outros territórios na gestão em saúde. Territórios que se efetuem a partir da aposta de que a alteridade do outro é a potência dos coletivos e das organizações. A certeza de que para realizá-lo só é possível a partir das conexões e da vivência, em sua intensidade, de coletivos que façam a mesma aposta. Então seria esta a razão, a sensação de que as vibrações que captei nos convites que recebi não me produziram segurança da possibilidade da fabricação destes coletivos.

E por fim, um terceiro motivo, é minha total desconfiança em relação às apostas que se estão efetuando a partir da perspectiva de que as mudanças só se efetuem a partir da ocupação de certos lugares institucionais poderosos como são os órgãos, que compõe a máquina administrativa estatal da saúde, num exercício soberano do poder formal de governar a si e aos outros.

Estes são os meus medos, de uma reterritorialização brutal para o meu instituído da gestão.

Mas não estou parada! Já está se constituindo um novo território. Mas esse já é assunto para outro livro. O que importa nesse momento é reinstalar a questão – ao final de tudo como me encontro? Diante de quais possibilidades? – Era isso que gostaria de contar-lhes, o meu ponto de partida daqui para diante.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Mestre Jou, 1970.

BAREMBLITT, G.F. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**. 5ed. Belo Horizonte: Instituto Felix Guattari, 2002. (Biblioteca Instituto Félix Guattari; 2).

BAREMBLITT, G.F. **Introdução a esquizoanálise**. Belo Horizonte: Fundação Gregório Baremlitt, 1998. (Col. Esquizoanálise e Esquizodrama, 1).

BARROS, M. **Livro sobre nada**. São Paulo: Record, 2013.

BONDÍA, J.L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Rev bras educ.**, Rio de Janeiro, 2002, n.19, p.20-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782002000100003>

CASTRO, E.V. **Encontros editora**. Rio de Janeiro: Azougue Editorial, 2008.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cad saude publica**, v.20, n.5, p.1400-1410, 2004. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500036>

COSTA, M.L.; SILVA, R. (orgs). **Celeida tostos**. Aeroplano, 2014.

DELEUZE, G. **Espinosa** – Filosofia Prática. São Paulo: Escuta, 2002.

_____. **Foucaul**. Tradução Jose Vazquez Pérez. Barcelona: Espasa libros, 2013.

_____. **O que é a Filosofia?** Rio de Janeiro: Ed. 34, 2009.

DELEUZE, G; GUATTARI, F. **Kafka: Por uma literatura Menor**. Belo Horizonte: Autêntica Editora. 2014c

_____. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. v.1. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2004.

_____. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. v.2. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2002a.

_____. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. v. 3. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2004a.

_____. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. v. 4. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2002b.

_____. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. v.5. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2002c.

_____. **O anti-edipo: capitalismo e esquizofrenia 1**. Lisboa: Peninsulares, 2004b.

EPS EM MOVIMENTO. **Caixa de afecções**, 2014. Disponível em: <<http://eps.otics.org/material/entrada-experimentacoes/arquivos-em-pdf/caixa-de-afeccao>>. Acesso em: 05 ago 2015.

FEUERWERKER, L.C.M.; **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. (Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde).

FOUCAULT, M. Em **Defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2000. 248p.

_____. **La hermenéutica del sujeto**. Tradução Horacio Pons. Madrid: Ediciones Akal, 2005.

_____. **Microfísica do poder**. Tradução e organização de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. **Nascimento da biopolítica**: curso dado no Colégio de France (1978-1979). Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008

_____. **O nascimento da clínica**. Tradução de Roberto Machado. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006b. 230p.

_____. **Um diálogo sobre el poder y otras conversaciones**. Traducción Miguel Morey Madrid:Alianza Editorial, 2012.

_____. **A hermenêutica do sujeito**. São Paulo: Martins fontes, 2004.

_____. **El orden del discurso**. Traducción Albert González Troyano. Barcelona: Tusquets, 2014.

_____. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: Martins fontes, 2005.

_____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2001a.

FOUCAULT, M. **O governo de si e dos outros**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

_____. **Segurança, território, população**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GOMES, M.P.C. et al. Uma pesquisa e seus encontros: a fabricação de intercessores e o conhecimento como produção. In: GOMES, M.P.C.; MERHY, E.E. (Org.). **Pesquisadores in-mundo: um estudo da produção do acesso e barreira em Saúde Mental**. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. (Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde).

GOMES, M.P.C.; MERHY, E.E. (Org.). **Pesquisadores in-mundo: um estudo da produção do acesso e barreira em Saúde Mental**. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. (Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde).

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica: cartografias do desejo**. 7Ed. revisada. Petrópolis: Vozes, 2005.

GUATTARI, F. **Caosmose – Um Novo Paradigma Estético**. São Paulo: Ed. 34, 1992.

KAFKA, F. **A carta ao pai**. Trad. Modesto Carone. São Paulo: Companhia das letras, 1997.

_____. **Na colônia penal**. Trad. Carol Bensinmon. São Paulo: Companhia das letras, 2011.

_____. **O processo**. Trad. Modesto Carone. São Paulo: Companhia das letras, 1997.

_____. **O castelo**. Trad. Modesto Carone. São Paulo: Companhia das letras, 2000.

LISPECTOR, C. **Para não esquecer**. São Paulo: Siciliano, 1992

MATUS, C. **Adeus senhor presidente: planejamento, antiplanejamento e governo**. Recife: Litteris, 1989.

_____. **Política, planejamento e governo. Tomo I**. Brasília: IPEA, 1996.

_____. **Política, planejamento e governo. Tomo II**. Brasília: IPEA, 1996a.

MERHY, E.E. **Público e Privado: entre aparelhos, rodas e praças**. Campinas, fevereiro de 2006. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-05.pdf>>. Acesso em: 26 nov 2011.

_____. **A saúde pública como política: o estudo de formuladores de políticas**. São Paulo: HUCITEC, 1992

_____. A Perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In: FRANCO, T.B.; MERHY, E.E. (Org.). **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde: textos reunidos**. São Paulo: Hucitec, 2013, p.68-95.

_____. **Gestão da produção do cuidado e clínica do corpo sem órgãos: novos componentes dos processos de produção do cuidado em saúde: desafios para os modos de produzir o cuidado centrado nas atuais profissões**. 2007. Disponível em: <http://www.medicina.ufrj.br/micropolitica/textos/gestao_da_producao_do_cuidado.pdf>. Acesso em: 25 jun2013.

MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (Orgs.). **Agir em saúde: um desafio para o Público**. São _____. O ato de cuidar: alma dos serviços de saúde? Campinas: 1999. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/>>. Acesso em: 24 fev 2011.

MERHY, E.E. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. **Ciênc. saúde coletiva**, 1999, v.4, n.2, p.305-314. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v4n2/7114.pdf>>. Acesso em: 22 out 2013

_____. O conhecer militante do sujeito Implicado: o desafio em reconhecê-lo como saber válido. In: FRANCO, T.B.; PERES, M.A.A.; FOSCHIERA, M.M.P.; PANIZZI, M. **Acolher chapecó** – uma experiência de mudança do modelo assistencial, com base no processo de trabalho. São Paulo: HUCITEC, 2004.

_____. **Saúde** – a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: HUCITEC, 2002.

_____. A Organização não Existe. A organização existe: uma conversa da micropolítica do trabalho, da educação permanente e da análise institucional. In: L'ABBATE, S.; CARDOSO; MOURAO, L.C.; PEZZATO, L.M. e et AL (org). **Análise institucional e saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2014.

_____. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (Orgs.). **Agir em saúde: um desafio para o Público**. São Paulo: Hucitec, 1997, p.71-112.

_____. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface** (Botucatu). 2005, v.9, n.16, p.161-77. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100015>

MERHY, E.E. et al. Redes vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. Divulgação em **Saúde para debate**. Rio de Janeiro, outubro/2014, n.52, p.153-164.

MERHY, E.E.; FEUERWERKER, L.C.M.; GOMES, M.P.C.; FRANCO, T.B. Diálogos pertinentes: micropolítica do trabalho vivo em ato e o trabalho imaterial: novas subjetivações e disputas por uma autopoiese anticapitalística no mundo da saúde. **Revista Lugar Comum**, 2012, v.33/34, p.89. Disponível em: <<http://stoa.usp.br/prodsubjeduc/files/262/1015/Abecedario+G.+Deleuze.pdf>> Acesso em: 07 mai 2015.

MERHY, E.E. **A ética do cuidado e o cuidado de si, a vida do outro em Nós**. Minicurso Ética e Política promovido pelo Projeto Humanidades – NUPEM UFRJ-Macaé em parceria com a Universidade Livre/FUNEMAC. (gravação de aula ministrada-set/ 2014)

MERHY, E.E. et al. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o sus no cotidiano**. São Paulo: Hucitec, 2003.

PELBART, P.P. **Vida capital** – ensaios de biopolítica. São Paulo: Iluminuras, 2003.

RANCIÈRE, J. **A partilha do sensível: estética e política**. Tradução de Mônica Costa Netto – São Paulo: EXO Experimental org.; Ed. 34, 2009.

ROLNIK, S. **Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo**. Porto Alegre: Sulina; 2007 (1ª reimpressão).

ROMESÍN, H.M.; GARCÍA, F.J.V. **De máquinas e seres vivos**. autopoiese – a organização do vivo. Tradução Juan Acuna Llorens. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

SILVA, E. **Circo-teatro: Benjamin de Oliveira e a teatralidade circense no Brasil**. São Paulo: Altana, 2007.

TESTA, M. **Pensar em saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

TESTA, M. **Saber em salud** – la construcción del conocimiento. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1997.

_____. **Pensamento Estratégico e Lógica de Programação o Caso da Saúde**, São Paulo: Hucitec, 1995.

ANEXO

CRÉDITO DAS IMAGENS

- Figura 1** Título: A outra
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Grafite
- Figura 2** Título: Meus Vazamentos: o outro em mim
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Grafite
- Figura 3** Título: Recepções
Autoria da foto e da bricolagem: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Bricolagem digital
Observação: Fotografia na qual se retrata uma das Recepções do CEM A, com a inserção das imagens do mamute e da esfinge.

- Figura 4** Título: Desdobramentos do Mamute
Autoria da bricolagem: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Bricolagem digital em cima de foto
Observação: (fonte da foto: <http://www.matteotti-cirillo.it/iscrizioni%20-%20offerte%20formative%20-%20continuita-2015-2016.htm>)
- Figura 5** Título: Como funciona o Mamute em mim?
Autoria da bricolagem: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Bricolagem digital
- Figura 6** Título: Maus Labyrinth (domínio público)
Fonte: <http://myhazardousworlds.blogspot.com.br/2010/12/funny-mouse.html>
- Figura 7** Título: Tintares
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Nanquim
- Figura 8** Título: Grafitando
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Grafite
- Figura 9** Título: Bebel
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Grafite

- Figura 10** Título: Espalhar-se
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Nanquim
- Figura 11** Título: Árvore Limite
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Nanquim
- Figura 12** Título: Fluires I
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Nanquim
- Figura 13** Título: Fluires II
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Nanquim
- Figura 14** Título: Fluires III
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Nanquim
- Figura 15** Título: Meus Vazamentos
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Nanquim
- Figura 16** Título: Multidões
Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
Técnica: Aquarela

- Figura 17** Título: Descontinuidades
 Autoria da aquarela e da bricolagem:
 Kathleen Tereza da Cruz
 Técnica: Bricolagem digital da figura 16
- Figura 18** Título: Meus procedimentos
 Autoria da aquarela e da bricolagem:
 Kathleen Tereza da Cruz
 Técnica: Bricolagem digital da figura 16
- Figura 19** Título: Minhas repetições e diferenças
 Autoria da aquarela e da bricolagem:
 Kathleen Tereza da Cruz
 Técnica: Bricolagem digital da figura 16
- Figura 20** Título: Líder Carismático (domínio público)
 Fonte: <http://www.elvacanudo.cl/noticia/politica/liderazgo-analisis-del-texto-cuatro-formulas-para-hacer-que-la-gente-nos-siga>
- Figura 21** Título: A DENEM em mim
 Autoria da foto: Kathleen Tereza da Cruz
 Autoria da bricolagem: Kathleen Tereza da Cruz
 Técnica: Bricolagem digital
- Figura 22** Título: Análise das vizinhanças entre militar e militante
 Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
 Técnica: Ferramentas de desenho do Word

- Figura 23** Título (foto superior) I Semana de Integração dos Estudantes de Medicina – SIEM. 1994 e (foto inferior) descrição do fluxograma que está atrás das pessoas, no painel, na foto de cima
 Autoria da foto: Kathleen Tereza da Cruz
 Autoria da copilação do fluxograma: Kathleen
- Figura 24** Título: Árvores Explicativa da CINAEM
 Fonte: CINAEM (COMISSÃO INTERINSTITUCIONAL NACIONAL DE AVALIAÇÃO DO ENSINO MÉDICO). Avaliação das escolas médicas do Brasil: segunda fase: primeiro módulo. CINAEM, 1994.
- Figura 25** Título: Oficina da CINAEM – Londrina- PR – 1995
 Autoria da foto: Kathleen Tereza da Cruz
- Figura 26** Título: COBREM Maringá, PR – 1996
 Autoria da foto: Kathleen Tereza da Cruz
- Figura 27** Título: Tempos Modernos (domínio público)
 Autoria: Charlie Chaplin
- Figura 28** Título: Esta flor existe
 Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
 Técnica: Nanquim

- Figura 29** Título: A gestão entre corpos e colheiras
 Autoria da bricolagem: Kathleen Tereza da Cruz
 Fontes da foto superior “Colheira de soja” extraída do texto “La guerra por los recursos naturales tras La crisis de Paraguay (<https://andradetalis.wordpress.com/2012/07/20/la-guerra-por-los-recursos-naturales-tras-la-crisis-de-paraguay/>)
 Campo inferior: aquarelas de Kathleen que foram utilizadas para substituir na bricolagem original a foto de Spencer Tunick que está na matéria que comemorara el Día de Muertos con desnudos en México (<http://www.24-horas.mx/spencer-tunick-conmemorara-el-dia-de-muertos-con-desnudos-en-mexico/>).
- Figura 30** Título: O cubo da gestão
 Autoria da foto de fundo: Paul Bourque e Gayla Chandler.
- Figura 31** Título: A dispor
 Autoria da bricolagem: Kathleen Tereza da Cruz
 Ao fundo: aquarelas de Kathleen que foram utilizadas para substituir na bricolagem original a foto de Spencer Tunick realizado em 2001 em Montreal (fonte <http://www.theguardian.com/artanddesign/gallery/2010/mar/02/nude-spencer-tunick-photography#img-10>)

Na região superior da foto são serviços de saúde cujas fotos foram extraídas da site oficial do governo municipal (livre acesso); no pano de fundo uma imagem de Spencer Tunick

- Figura 32** Título: A gestão é....
 Autoria da bricolagem: Kathleen Tereza da Cruz
 Observação: Esta bricolagem foi elaborada a partir dos vários elementos (esfinge, mamute, homem matrix) que estão presentes ao longo do texto mais as aquarelas de Kathleen Tereza da Cruz que substituíram, na bricolagem, as imagens de várias instalações de Spencer Tunick (fonte: <http://www.spencertunick.com/> – em vários lugares do mundo. Fonte <http://www.artnet.com/awc/spencer-tunick.html>)
- Figura 33** Título: Passagens
 Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
 Técnica: Nanquim
 p.223
- Figura 34** Título: Minha flor latão
 Autoria da foto: Kathleen Tereza da Cruz
- Figura 35** Título: Minhas flores
 Autoria: Kathleen Tereza da Cruz
 Técnica: Nanquim



Publicações da Editora Rede UNIDA

Séries

Clássicos da Saúde Coletiva

Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde

Arte Popular, Cultura e Poesia

Interlocuções: Práticas, Experiências e Pesquisas em Saúde

Atenção Básica e Educação na Saúde

Saúde Coletiva e Cooperação Internacional

Vivências em Educação na Saúde

Cadernos da Saúde Coletiva

Economia da Saúde e Desenvolvimento Econômico

Saúde & Amazônia

Periódicos

Revista Saúde em Redes

Revista Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia

editora



redeunida

www.redeunida.org.br