UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

O Psicólogo no campo do Bem-Estar: cartografias de práticas na saúde e assistência social.

João Paulo Sales Macedo

Natal-RN
2007

Livros Grátis

http://www.livrosgratis.com.br

Milhares de livros grátis para download.

JOÃO PAULO SALES MACEDO

O Psicólogo no campo do Bem-Estar: cartografias de práticas na saúde e assistência social.

Dissertação elaborada sob a orientação da Profª. Doutora Magda Diniz Bezerra Dimenstein e apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Rio Grande do Norte, como requisito parcial à obtenção do título de "Mestre em Psicologia".

Natal-RN
2007

Catalogação da Publicação na Fonte. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Biblioteca Setorial Especializada do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes (CCHLA).
SNBCCHLA

Macedo, João Paulo Sales.
O psicólogo no campo do bem-estar : cartografias de práticas na saúde e assistência social / João Paulo Sales Macedo. - Natal, RN, 2007.
245 f.

Orientadora: Profª. Drª. Magda Diniz Bezerra Dimenstein.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-graduação em Psicologia.

1. Psicologia – Dissertação. 2. Saúde pública – Dissertação. 3. Proteção social básica – Dissertação. 3. Biopolítica – Dissertação. 4. Cuidado de si – Dissertação. I. Dimenstein, Magda Diniz Bezerra. II. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. III. Título.

RN/BSE-CCHLA CDU 159.9

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

A dissertação "O Psicólogo no campo do Bem-Estar: cartografias de práticas na saúde e assistência social.", elaborada por "João Paulo Sales Macedo", foi considerada aprovada por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia, como requisito parcial à obtenção do título de "Mestre em Psicologia".

Natal, RN, 03 de dezembro de 2007.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Ricardo Rodrigues Teixeira (USP)

_____

Prof. Dr. Durval Muniz de Albuquerque Júnior (UFRN)

_____

Profª. Drª. Magda Diniz Bezerra Dimenstein (UFRN)

_____

De tudo o que se escreve, aprecio somente o que alguém escreve com seu próprio sangue. Escreve com sangue e aprenderás que o sangue é o espírito.

Nietzsche, 2000*a*, p.45

Dedicatória

Este trabalho, dedico àqueles que não temem aos encontros que realizam; dedico àqueles que olham no olho, sentem na pele e escutam em cada gesto a força de vidas que respiram juntas, e que inspiram e conspiram vidas a lutarem ao sabor da alegria e riso de quem inventa sonhos para um mundo possível.

Aos meus pais, Etevaldo e Fátima, meus irmãos, Júlia e Vinícius, família querida que acreditou e me apoiou, compreendendo com amor e carinho a ausência para a concretização de mais esse passo em minha vida.

A Giulinha, sobrinha querida, que respira com força e alegria rompendo sorrisos para a vida. E que, faz da dança e das travessuras que inventa e pensa, sua arte de nos afetar com a sua existência.

A Sariny, que soube entender e apoiar-me nessa caminhada, inclusive aceitando aventurar-se em novos horizontes ao meu lado.

A Magda, amiga de muitas horas, que me acolheu, e incentivou que eu trilhasse por percursos completamente desconhecidos, fazendo do medo, uma arma e força para arriscar ultrapassar limites. Esse trabalho diz muito deste nosso encontro, e de outros em que me aventurei...

Agradecimentos

À minha orientadora professora Magda Dimenstein por demonstrar que qualquer ação da vida é muito mais potente se feita com leveza e alegria.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa de formação de pesquisador de mestrado que possibilitou a realização deste trabalho.

Aos profissionais psicólogos que participaram dessa pesquisa, e que, juntos, construímos vários encontros para fazer circular nossas experiências, seja dando voz as nossas dúvidas, nossos receios, seja construindo passos para aventurar caminhos.

Aos professores Durval Muniz de Albuquerque Júnior e Ana Maria Jacó-Vilela pela disponibilidade de procederem na leitura deste trabalho ainda em seu momento de construção, no qual deixaram valiosas sugestões.

À professora Maria Helena Zamora pela disponibilidade de proceder na leitura desse trabalho e pelas valiosas contribuições sugeridas.

Ao Sebastião Édson Macedo pelo esforço da realização de uma leitura cuidadosa e pelas contribuições sugeridas em um período de tantos contratempos, mais de intensas conversas e trocas.

Aos professores Ricardo Rodrigues Teixeira e Durval Muniz de Albuquerque Júnior que gentilmente aceitaram compor minha banca examinadora.

Aos amigos Alex, Fred, Mariana, Ana Karenina, Jader, Vitória, Edilane, Katita, Danilo e Vanessa, por temos compartilhado juntos, muitos bons encontros e muitas boas gargalhadas. O que aproveito para agradecer em especial, ao Alex, amigo com quem dividi inúmeras conversas, idéias, preocupações, momento e as histórias mais

engraçadas e instigadoras (ou “surtadas”) deste mestrado; ao Frederico *D´leon*, um “cara muito bacana”, amigo de várias conversas e algumas outras que não tinham fim; a Mari, amiga c companheira de momentos tensos, alegres e de muitas boas idéias; e ao Jader, meu novo vizinho e colega de trabalho, com quem divido muitas gargalhadas, aflições e projetos.

À minha turma de mestrado, da qual compartilhei momentos com pessoas de vários sotaques e histórias de quase todos os estados do nordeste brasileiro, e alguns outros, das regiões sul e sudeste do Brasil.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRN, na pessoa de Cilene, maravilhosa sempre, por toda a gentileza e atenção.

À Roberta e Cândida por terem me incentivado no momento final para a concretização dessa jornada.

Às muitas tardes, que desfrutamos de muitos bons encontros, todos regados a muito café e muitas boas histórias, projetos e idéias, e como não poderia faltar, as deliciosas piadas de Roberto.

Enfim, a todos os amigos que acreditaram nesta conquista.

RESUMO

Esse estudo versa sobre os encontros produzidos entre a psicologia e o campo das políticas de Bem-Estar Social e objetiva conhecer como os psicólogos que atuam nos serviços saúde em Natal/RN, especificamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de assistência social (Centros de Referência de Assistência Social/CRAS) vivem o cotidiano de suas práticas. Em relação aos procedimentos metodológicos realizamos o acompanhamento (observação e entrevista) do cotidiano e dos modos de atuar dos psicólogos (n = 13) ligados aos referidos serviços. Foi utilizado um roteiro de entrevista voltado para a memória afetiva e a história de vida profissional desses técnicos, bem como um diário de campo para cartografar as intensidades do encontro deste pesquisador com o campo investigado. A análise dos dados permitiu a construção dos seguintes eixos analíticos: 1) Processos de trabalho e pontos de aproximação/ afastamento entre esses campos; 2) Modos de governo e gestão da vida no campo do bem-estar; 3) Experimentações de si no cotidiano dos serviços. Como resultados, verificou-se no primeiro eixo, a precarização das condições de trabalho (questões salariais, falta de estrutura, de capacitação e autonomia para o desenvolvimento das atividades). No segundo eixo, identificou-se que as formas de cuidado produzidas nesses campos indicam tanto uma adesão a um ideal de produzir sujeitos "autônomos, produtivos, saudáveis e conscientes dos seus direitos", logo normativas, quanto expressam tentativas de ruptura com o estabelecido. No terceiro eixo, por se encontrarem em contextos adversos aos modos habituais de atuação, muitos técnicos experimentam estranhamento e mal-estar frente ao cotidiano, situação que provoca dois modos distintos de posicionamento: a. atuação pela via da compaixão, da piedade e do ressentimento; b. investimento em práticas de si, de modo a ultrapassar seus próprios limites e responder de maneira inventiva às dificuldades e/ou desafios que esses campos provocam.

Palavras-chaves: Saúde pública, Proteção Social Básica, Biopolítica, Cuidado de si, Cartografia.

ABRASTACT

The study focuses on the psychology and Social Well-being Policy encounters. The objective is to understand how the psychologists in the health services of Natal, RN, specifically in the Basic Health Units and social assistance, experience their daily practices. The methodology included observation and interviews of 13 psychologists regarding their daily activities and forms of practice in these services. We utilized an interview protocol directed at the affective memory and the professional life history of these technicians. Field notes were used to produce a cartography of the encounter intensities experienced by the researcher in the investigated context. The data analysis enabled the construction of the following analytic axes: 1) Work processes and proximity/ distancing points between these fields; 2) Forms of government and life management in the well-being context; 3) Experiments of self in the daily services. The first axis showed the precariousness of working conditions (remuneration issues, lack of structure, of training and autonomy for the activities). In the second axis the identified care forms produced in these fields indicated an adherence to the production of ideal subjects characterized as “autonomous, productive, healthy and aware of own rights”. These were considered normative insofar as they express attempts to break with the established patterns. In the third axis, many technicians experienced constraint with the daily activities because they found themselves in contexts that were adverse to the habitual forms of action. This situation provoked two distinct forms of positioning: a) action expressed by compassion, pity and resentment; b) investment in the practices themselves, so as to overcome its limits and to respond innovatively to the difficulties and/or challenges that these contexts provoke.

KEY TERMS: Public health, basic social protection, biopolicy, self care, cartography.

Listas de figuras

Figura		Página
1	Limites geográficos: Natal, bairros e Regiões Administrativas	109
2	Rede de Apoio dos Programas e Projetos desenvolvidos pela SEMTAS em Natal/RN	117

Listas de tabelas

Tabela		Página
1	Rede Própria de Serviços de Saúde do Município de Natal	111
2	Unidades do Programa Saúde da Família por Distrito Sanitário	115
3	Rede Básica do Distrito Norte-1 e o Quadro de Psicólogos por Serviço	123
4	Rede Básica do Distrito Oeste e o Quadro de Psicólogos por Serviço	123
5	Quadro comparativo dos serviços que contam com profissional de Psicologia da rede básica da saúde e da assistência por Distrito	124
6	Indicadores socioeconômicos	126
7	Faixa Etária dos Profissionais Entrevistados	132
8	Instituição de origem	133
9	Tempo de Formação dos Profissionais Entrevistados	133
10	Tempo de Trabalho dos Profissionais Entrevistados no Serviço	133
11	Vínculo de Trabalho dos Profissionais Entrevistados	134
12	Formação dos Profissionais Entrevistados: Modalidade de Formação	134
13	Formação dos Profissionais Entrevistados: Área de Concentração da Formação/Especialização	134

Lista de abreviações

AGC	Agente Comunitário de Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
ESF	Equipe Saúde da Família
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
MEC	Ministério de Educação
MS	Ministério da Saúde
PAIF	Programa de Atenção Integral as Famílias
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSF	Programa Saúde da Família
SEHTAS	Secretaria Estadual de Habitação, Trabalho e Assistência Social
SEMTAS	Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUAS	Sistema Único da Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

ROTEIRO

Resumo vii

Abstract viii

Lista de figuras ix

Lista de tabelas x

Lista de abreviações xi

Apresentação 14

Algumas notas sobre o estudo e outros rascunhos 16

a) Relato e reflexões sobre uma experiência singular 38

b) Alinhavando conceitos e experiências, e constituindo caminhos 48

c) Meu quadro de questões 70

A pesquisa e suas paisagens

1. Experimentações do método 73

- Preparando a caixa de ferramentas 85
- O pesquisador como diagnosticador do presente 97

2. Abrindo o diário e cartografando encontros 107

- Cartografia.1 – Processos de trabalho e pontos de aproximação/afastamento entre esses campos 131

  1.1. Sobre o perfil e a realidade em que esses técnicos atuam 131

  1.2. Sobre as práticas que orientam o fazer desses profissionais nesses espaços 140

- Cartografia.2 – Modos de governo e gestão da vida no campo do bem-estar 164
- Cartografia.3 – Experimentações de si no cotidiano dos serviços 192

Outros encontros possíveis 223

Referências Bibliográficas 228

Anexo 242

APRESENTAÇÃO

Antes de partir para o que se propõe essa dissertação é importante colocar alguns pontos para esclarecer a forma como conduzimos esse trabalho.

O percurso escolhido foi, primeiro, situar as questões que têm nos mobilizado nesse estudo e o campo problemático onde se situa o foco da investigação, ou seja, indicar por onde e como as questões que aqui apresentaremos surgiram. Nesse sentido, é importante esclarecer que tanto as perguntas e problemas que serão colocados, as ferramentas conceituais e metodológicas utilizadas, quanto as análises que procederemos ao longo desse estudo, têm íntima relação com o modo como experienciei: a) o lugar de atuar no campo das políticas sociais, b) o contato com os autores manejados no percurso desse estudo, e c) o próprio encontro com o campo de investigação, ou seja, as localidades visitadas, os serviços, os técnicos e o seu cotidiano de trabalho.

Desse modo estruturamos o trabalho a partir do seguinte formato: há um primeiro bloco de discussão com o Capítulo "Algumas notas sobre o estudo e outros rascunhos", que toca de forma pontual o campo do bem-estar social e as aproximações da psicologia frente a esse campo. Nesse bloco, procedemos uma série de discussões a respeito de como encaminhamos ou situamos nossas questões de pesquisa e o modo como configuramos nosso campo problemático. Na seqüência, discutimos no Capítulo "A pesquisa e suas paisagens", a forma como procedemos à pesquisa propriamente dita. Na sessão 1 "Experimentações do método", lançamos uma série de problematizações sobre o posicionamento metodológico que nos inspiramos para pensar nossa estratégia, bem como as ferramentas de investigação, e ainda sobre o nosso "lugar" de pesquisador

nesse estudo. No segundo momento, com a sessão 2 “Abrindo o diário e cartografando encontros”, apresentamos as discussões quanto ao delineamento da nossa estratégia metodológica e o trabalho de campo realizado. Especificamente em relação ao trabalho de campo, concentramos a discussão da psicologia no campo das políticas sociais, como também procedemos à análise dos dados a partir das três cartografias que empreendemos nesse estudo: Cartografia 1 – Processos de trabalho e pontos de aproximação/afastamento entre esses campos; Cartografia 2 – Modos de governo e gestão da vida no campo do bem-estar; e Cartografia 3 – Experimentações de si no cotidiano dos serviços.

Por fim, apresentamos alguns pontos de reflexão na última sessão desse trabalho: “Outros encontros possíveis”. Neste, lançamos alguns elementos que nos fizeram avançar frente às perguntas que acenamos no decorrer desse estudo, articulando à experiência de ter realizado essa pesquisa.

ALGUMAS NOTAS SOBRE O ESTUDO E OUTROS RASCUNHOS...

O trabalho que segue trata de um estudo sobre que encontros se têm produzido entre a psicologia e o campo das políticas sociais. Mais pontualmente, como os psicólogos que atuam junto aos serviços de atenção primária à saúde e proteção básica da assistência se afetam e se produzem no exercício de suas práticas e em que medida tais encontros têm potencializado (ou não) a invenção de modos de atuação nesses e entre esses espaços.

Propor como questão de pesquisa a atualidade da psicologia num campo ainda pouco claro para nós que é o das políticas do bem-estar, faz-se necessário pelo contexto que encontramos hoje e pelas relações de forças[1] que se constitui (e nos constitui) nesse campo.

No plano "macro" lidamos em nosso país com uma conjuntura estrutural e social que é sujeitada pela lógica da globalização do capital e de um Estado cada vez mais neoliberal. Falo de como nosso país vem consolidando há décadas uma política de abertura financeira e comercial acompanhada de modelos econômicos que priorizam o aumento do superávit primário e a manutenção de taxas de juros elevadas em detrimento de investimentos públicos em infra-estrutura e políticas sociais. E, apesar de nos últimos 05 (cinco) anos termos convivido com índices que denotam tentativas reais de melhorias no quadro social e financeiro do país,[2] o que temos assistido de uma

---

[1] Para Foucault (2006*b*) somos efeito de poder, portanto, constituídos por relações de forças que se tensionam tanto na dimensão macro quanto na micropolítica. Ao longo da discussão iremos encaminhar melhor essa questão.

[2] No plano social tem-se percebido uma melhoria dos índices quanto ao aumento do percentual de crianças na escola, redução da taxa de analfabetismo e analfabetismo funcional, queda dos índices de mortalidade infantil e desnutricional, aumento dos índices de aleitamento materno e de vacinação, queda das taxas de doenças endêmicas, doenças infecciosas e parasitárias, redução da diferença entre ricos e pobres, queda nas taxas de miserabilidade e índice de desocupados no país e aumento da oferta de

maneira geral é a continuação das reformas neoliberais no campo da previdência com uma contra-reforma previdenciária dos servidores públicos. No campo da saúde a crescente diminuição da dotação orçamentária do SUS; no campo sindical e trabalhista a sinalização de reformas que podem trazer perdas de garantias já conquistadas e o aumento desenfreado da atividade informal, apesar do aumento de empregos com carteira assinada (Marques & Mendes, 2007). Contexto que na opinião de Marques e Mendes (2004, 2005, 2007), tem íntima relação com o quadro financeiro e econômico que temos vivido no país, a exemplo do arrocho fiscal e da manutenção de taxas de juros ainda com índices elevados.

Apesar dos sucessivos resultados de superávits da balança comercial e o excepcional desempenho das exportações e seus efeitos multiplicadores, o que se tem visto é um mercado interno que não tem alcançado índices suficientes para evitar a estagnação do PIB (Produto Interno Bruto) e a queda do PIB *per capita*, além do aumento considerável da dívida interna brasileira que, hoje, já chegou a casa de um trilhão de reais. Situação que, na opinião, das autoras supracitadas, acena muito pouco como um crescimento sustentável em termos de médio e longo prazo.

De acordo com as análises de Bianchi (2004), podemos colocar que essa atual contradição em termos econômicos e sociais que vivemos no Brasil é fruto da continuidade da política neoliberal que na atual conjuntura política, se efetiva por uma bifurcação de ações e medidas. Por um lado, tem-se tanto uma política econômica (fiscal, monetária e cambial) ortodoxo-neoliberal localizada no Ministério da Fazenda e Banco Central, quanto uma política comercial externa mais agressiva; e por outro lado,

---

empregos com carteira assinada. E no plano financeiro, tem-se o setor industrial com recordes de vendas para o mercado interno, as exportações crescendo em excelente escala e tonelagem, e uma melhor visibilidade econômica frente o mercado internacional. Maiores detalhes, ver os índices constantes dos sítios do Ministério da Educação, da Saúde, do Trabalho, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Fundação Getúlio Vargas e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

tem-se uma política *neoliberal-desenvolvimentista* localizada nos Ministérios da Agricultura e do Desenvolvimento, da Indústria e do Comércio. Ambas as facetas políticas geram uma tensão que, sem dúvida faz avançar algumas áreas e setores, mas retarda o caminho de outras.

Nesse aspecto, apesar dos pontos de melhoramento dos índices anteriormente assinalados, ainda continuamos com uma significativa massa de desassistidos em termos de condições básicas de vida, e mesmo considerando que uma parcela da população é assegurada por políticas compensatórias (programas de transferência de renda),[3] sua grande maioria ainda se encontra incapacitada para o consumo tanto de mínimos para sobrevivência (alimentação, vestimenta, água, luz, saúde, segurança, etc.), quanto de possibilidades de emprego, moradia, lazer e cultura. Tal fato é gerado, dentre outras coisas, por um modelo político onde se aposta que o modo de funcionamento da economia que acontece nos países desenvolvidos é a melhor forma de crescimento dos países menos desenvolvidos. O que acarreta na promoção de matrizes econômicas e plataformas de investimentos muito pouco sustentáveis em longo prazo, e reverbera em políticas de emprego também pouco sustentáveis, refletindo, assim, na pouca efetividade dos equipamentos urbanos (infra-estrutura, serviços, etc.) para atender as necessidades da população, que crescem conforme as necessidades planetárias de consumo, e faz emergir uma série de problemas urbanos vividos nas cidades (Marques & Mendes, 2007).

Em contrapartida, registra-se ainda a precarização e a minimização do potencial de ação das políticas sociais, além da dificuldade de urbanização e infra-estrutura necessária para a melhoria das condições de vida em áreas consideradas de risco:

---

[3] De acordo com os registros da Fundação Getúlio Vargas, o Brasil conta, aproximadamente, com 50 milhões de pessoas em condição de pobreza ou extrema pobreza. Destes, apenas 11.227.078 são famílias beneficiarias do Programa "Bolsa Família".

moradia, saneamento, água, sistema de esgoto e energia. Os vários problemas decorrentes desse desastroso contexto tem sido, dentre outros, a fragilização dos vínculos sócio-comunitários e afetivo-familiar, a dependência de álcool e outras drogas, o narcotráfico, a criminalidade, a violência, a exploração do trabalho infantil e exploração sexual.[4] Em suma, problemas que têm gerado cada vez mais processos de sofrimento, adoecimento e precarização da vida.[5]

Hoje, a política de saúde, mais precisamente o campo da saúde pública e a política da assistência social, são estratégias que buscam intervir frente a essa difícil e imbricada realidade da vida na adversidade. Seja através de ações que priorizam a prevenção de doenças e riscos sociais, ou mesmo trabalhos que visam à promoção da saúde, da cidadania, a autonomia e emancipação de indivíduos e grupos assistidos com base numa atenção integral, além de esforços para uma maior participação destes nos diversos setores da sociedade a partir da gestão e controle das próprias políticas.

Vale ressaltar que, ao mesmo tempo em que as políticas de saúde e da assistência tentam intervir nesse quadro, elas acabam esbarrando em vários entraves de ordem estrutural, de gestão e financiamento, causados pela própria forma como foram e/ou vêm sendo construídas e conduzidas. Ou seja, atendendo de alguma forma prerrogativas da lógica neoliberal que rege a política do nosso país, fato este produtor de

---

[4] Sobre esse ponto, vale lembrar que os problemas a que nos referimos não são causados de forma direta apenas pela responsabilização da falta ou da pouca efetividade das políticas do Estado, pois o fator humano, em termos de como se organiza, dos valores que sustentam o seu modo de forma um corpo social ou agrupamentos, também está atravessado por uma lógica de funcionamento, que tornam a degenerescência uma questão ético-moral, e inclusive ultrapassa algumas deliberações de poder legal e vigem numa forma de poder mais micro-socializado. Daí encontrarmos as questões que enumeramos (fragilização dos vínculos e indiferença com o outro, dependência de álcool e outras drogas, o narcotráfico, a criminalidade, a violência e exploração sexual) também em outros contextos (classes mais abastadas, países ricos) que inclusive, se interligam um ao outro, agenciando a manutenção desses problemas de uma maneira diferenciada para ambas as realidades. Portanto, pensamos tais questões como parte de um quadro de problemas que aponta para uma falta de "civilização" ou formas de comunalidade que dêem conta da questão da alteridade, da adversidade, e inclusive, de como a diferença é tratada na adversidade.

[5] Para maiores detalhes de como as formas de organização e condições das cidades precarizam a vida, tornando-a difícil e até sofrível, ver o trabalho "Escritos urbanos" de Kowarick (2000).

conseqüências diretas para o tipo de assistência que aqui se viabiliza, proposta como universal, mas em função dos entraves dos potenciais de ação dessas políticas, acabam tornando-se, em alguma medida, seletiva e excludente.[6]

A psicologia, enquanto profissão que tem se ligado cada vez mais no campo social, tem também estado de forma mais presente em serviços ligados às políticas de saúde e da assistência, permitindo denotar alguns pontos importantes para pensarmos sobre nossas práticas nesses lugares, pois se trata de um contexto que confronta décadas da nossa pouca inserção nos debates e proposições no campo das políticas.

Um exemplo dessa distância da psicologia em relação ao campo das políticas sociais é o engessamento de nossos currículos e o distanciamento de nossas experiências e práticas acadêmicas (ensino, pesquisa e extensão) frente às diferentes formas em que nossa sociedade está organizada. Portanto, uma formação ainda pautada na lógica do tecnicismo, do especialismo e da naturalização dos fenômenos da vida, na qual reduz à esfera do indivíduo seus modelos de atendimento, somado a recursos de diagnose e terapia na perspectiva de cura. Um outro exemplo é a própria dificuldade da nossa profissão, de atuar de forma mais próxima ao político e ao coletivo,[7] imprimindo aí novas formas de cuidado e metodologias de trabalho que possam transformar o princípio da integralidade[8] em uma prática possível na proposição de ferramentas e

---

[6] Essa questão está presente em praticamente todos os trabalhos que compõe a coletânea organizada por Viana, Elias e Ibañez (2005) quando problematizam o impacto da política neoliberal às políticas de proteção social no Brasil; por Gerschman e Viana (1997) e Mattos (2001) ao problematizarem seus efeitos no campo da saúde; e por Pereira (2002), Oliveira (2003) e Boschetti (2003*a*) por levarem essa mesma discussão para o campo da assistência social.

[7] Seja em termos interventivos ou propositivos em trabalhos de mediação social em comunidade e na participação nos conselhos de controle social (saúde, assistência, infância e adolescência, segurança, etc.).

[8] Consideramos aqui o uso do termo no que ele tem de polissêmico frente o processo social da reforma sanitária brasileira e seu projeto de sociedade aí implícito. A integralidade surge então como uma estratégia na perspectiva de atender às necessidades de pessoas e grupos populacionais de uma maneira ampliada através da organização do nosso fazer profissional, organização dos processos de trabalho e políticas públicas (Mattos, 2001; Pinheiro, Ferla & Silva Jr., 2004).

políticas que sinalizem uma maior resolutividade, no sentido de aumentar a capacidade respostas, no enfrentamento das problemáticas anteriormente referidas.

Frente a isso, tenho interessado-me sobremaneira pelas práticas que têm nos orientado a atuar nesses espaços, seja na saúde pública, seja na assistência social, como também tenho interessado-me pelos modos de vida que essas práticas – e o encontro com esses campos –, produzem nos profissionais psicólogos. Ou seja, como esses profissionais se relacionam com os contextos em que estão inseridos? Como se experimentam a si mesmos a partir das relações que aí se constroem? Que afetos daí emanam? Que outras relações têm sido possível construir nesses lugares? O que esses campos têm pedido e exigido de nós? Com quais pontos críticos temos que lidar para atuar nesses espaços? Enfim, que interferências nos têm levado a pensarmos e atuarmos de formas diferentes nesse campo?

Trago essas indagações porque o desejo de realizar esse estudo surgiu ainda de forma preliminar, da experiência de ter atuado como técnico de um CRAS[9] em Teresina – PI.[10] Esse serviço possibilitou-me o encontro com o campo das políticas e do trabalho com a comunidade, além de experiências com outras modalidades de atendimento, fundamentalmente trabalhos com grupos e visitas domiciliares. A maioria dessas atividades era uma novidade para nós que trabalhávamos naquele serviço, pois, além de

---

[9] Os Centros de Referência da Assistência Social tratam de um dispositivo do nível básico de proteção da Política Nacional de Assistência Social, e que têm por objetivo prestar atendimento sócio-assistencial a indivíduos, famílias ou grupos em situação de vulnerabilidade e risco social, em função das condições de pobreza e outros fatores de exclusão (Brasil, 2004*a*). Ao longo do estudo detalharemos melhor sobre a Política e o referido serviço.

[10] Atuei como psicólogo compondo a equipe técnica do "CRAS – Vila Irmã Dulce" no ano de 2005. A "vila" como comumente é chamada, é um bairro localizado na zona sul da cidade de Teresina (PI), fundado a partir de uma ocupação ocorrida em 1998 e que abrigou 7.000 (sete mil) famílias distribuídas numa área de 50 (cinqüenta) hectares. A ocupação foi coordenada pela FAMCC - Federação das Associações de Moradores e Conselhos Comunitários e também contou com o apoio de movimentos sociais e demais entidades. Hoje o lugar concentra cerca de 40.000 (quarenta mil) pessoas e enfrenta problemas diversos como falta de infra-estrutura, inexistência de saneamento básico e coleta de lixo, esgoto a céu aberto, além da alta concentração de pessoas sem emprego, casos de violência, drogas e diversos problemas de saúde.

experimentar outras formas de atuar bem diferentes daquelas aprendidas na formação, tínhamos que lidar com uma demanda advinda principalmente de questões atravessadas pelas condições de vida daquela comunidade: situações de violência, falta de emprego, condição de pobreza e/ou fome, moradias em lugares impróprios ou que não oferecia um mínimo de proteção/segurança. Essas questões em sua maioria acabavam gerando problemas de saúde, dificuldades na escola, problemas familiares e de organização e gestão da própria comunidade.

Vale ressaltar que esse trabalho no campo da Assistência, possibilitou-me ainda o encontro com alteridades e outros modos de vida que não eram aqueles com os quais aprendi a conviver, seja em termos pessoais ou profissionais. E, de alguma forma, o contato com tais questões, também aguçou minha curiosidade e produziu uma vontade irresistível de pensar sobre os meus limites frente àquele campo, de como aquele lugar me convocava a todo momento e impunha a necessidade de experimentar formas de atuar e de me relacionar seja comigo mesmo, com os referenciais que tinha à disposição, seja com o serviço e a própria comunidade. Fato que clarifica um pouco, de como essa experiência acabou provocando linhas de desassossego[11] que fizeram com que se me engendrassem e me aventurasse por caminhos ainda desconhecidos para mim, em termos de como lidar com as questões que aí apareciam, mas também em termos de manejar os efeitos que tais experiências me provocavam.

Mas afinal, como cheguei a compor meu campo problemático configurando a Assistência e a Saúde, ambas como campos de discussão da atuação da psicologia e dos encontros aí produzidos, já que minha experiência e as questões que me surgiram foram inicialmente na assistência social?

---

[11] Rolnik (1993*b*) refere que ao longo de nossa existência somos atravessados por eventos que provocam rupturas e desassossegos em nossas atuais formas de pensar, sentir e agir no mundo, de modo a produzir estranhamentos ao nos relacionar com o outro e nós mesmos.

Na elaboração do meu plano inicial de pesquisa fui experimentando uma série de caminhos e leituras, e algumas sugestões foram chegando à medida que ia avançando nos pontos que foram se configurando como nortes para conduzir essa discussão. Uma delas veio ainda num primeiro encontro de orientação quando me foi sugerido pensar a pergunta inicial que tinha trazido para o mestrado não no campo da assistência, mas no da saúde. Naquele momento, essa questão simplesmente passou e se perdeu entre as demais idéias e atividades, mas não muito depois tal questão retornou numa pesquisa exploratória que fiz em conjunto com os alunos da iniciação científica (que tinham que elaborar e desenvolver seus projetos de pesquisa baseado nos objetivos e discussões levantado nos projetos em curso dos mestrandos e doutorandos do nosso grupo de trabalho).

A experiência de acompanhar essa pesquisa de iniciação científica[12] foi maravilhosa, pois a partir dela me aproximei do meu campo inicial de pesquisa – os CRAS de Natal-RN. Essa experiência possibilitou-me tanto entrar em contato com a realidade do trabalho das psicólogas destes serviços, no tocante às atividades que desenvolviam, demandas que lhes chegavam, dificuldades em manejar questões que surgiam, relações que mantinham com a comunidade e seus aparelhos sociais, e possíveis articulações intersetoriais, quanto possibilitou-me compartilhar das formas como essas profissionais pensavam suas práticas naquele lugar.

De um modo geral, os resultados desse estudo apontaram certo descontentamento entre essas profissionais, por não poderem exercer a atividade clínica para a qual, em sua maioria, foram treinadas na formação, por recomendação da política e da gestão municipal. Nesse aspecto realizavam apenas uma escuta "pré-liminar" para possíveis

[12] Esse trabalho foi realizado durante todo o ano de 2006 em conjunto com uma bolsista de iniciação científica e resultou na publicação "Dimenstein, Macedo e Cabral (no Prelo). A psicologia no programa de atenção integral à família no município de Natal-RN".

encaminhamentos à rede local ou mais próxima. No entanto as psicólogas não conseguiam ressonância na rede de saúde em função das filas de espera e acabavam recorrendo aos serviços-escola de psicologia. Pelo fato dos usuários serem de localidades distantes, acabavam não tendo condições de pagar seu deslocamento para tais serviços. É interessante relatar ainda o olhar psicologizante frente à maioria das questões que chegavam aos CRAS e a dificuldade dessas profissionais realizarem trabalhos em grupos e de articulação com os aparelhos da comunidade no sentido de proporem atividades de promoção social e prevenção da fragilização dos vínculos sócio-comunitários, pois acabavam esbarrando nos processos identitários[13] historicamente construídos em nossa formação e atuação em Psicologia.

Todos esses pontos (e outros mais) que a pesquisa da iniciação científica colocou nos alertou para dois dados importantes: a) que os psicólogos que atuavam na Assistência enfrentavam hoje as mesmas questões que os psicólogos das Unidades básicas de saúde – UBS enfrentaram há tempos atrás, e que no caso da saúde de alguma forma essas questões ainda estão colocadas na atualidade (Dimenstein, 1998*a*, 1998*b*, 1999, 2000, 2004; Lima 2005*a*, 2005*b*; Romagnoli, 2006; Spink, 2007); b) que em algumas localidades, comunidades que dispunham tanto de serviços da saúde (UBS) quanto da assistência (CRAS), os problemas que ali chegavam eram atravessados por questões da ordem do contexto que essas pessoas viviam, e que em alguma medida pediam certa articulação entre os referidos serviços e políticas.

A partir desses dois dados surgiram-nos alguns pontos para pensarmos: que fatores têm contribuído para que, desde a implantação do Sistema Único de Saúde – SUS (1990) e as tentativas de implantação do Sistema Único da Assistência Social –

[13] Sobre essa questão Dimenstein (1998*b*) aponta para sobrevalorização da forma como temos nos produzido como psicólogos no tocante ao culto de um ideário individualista engendrado por nossos próprios saberes e que marcam nossas práticas com atuações de ordem privativa.

SUAS com o surgimento de sua Lei Orgânica (1993) e mais recentemente de sua Política Nacional (2004), enfrentamos hoje as mesmas questões e as mesmas dificuldades em ambas as políticas, considerando aí as semelhanças das práticas psi nesses campos em termos das intervenções que se tem realizado em comunidades? O que essas realidades indicam e colocam como questões para as nossas práticas e para as formas que atuamos nesses campos em termos do que temos avançado ou não nesses espaços? Como a formação e produção de conhecimento em psicologia têm norteado nosso fazer nessas áreas? Que modos de vida temos produzido a partir das formas de cuidado que temos adotado nesses lugares? Que relações de forças temos engendrado nesses campos?

Com essas questões no bolso sentimos a necessidade de olhar com mais atenção para as relações entre a saúde e a assistência e seus respectivos aparelhos: UBS e CRAS, bem como pensar sobre as semelhanças e diferenças da atuação da psicologia nesses serviços, dos avanços ou dificuldades que aí encontramos e possíveis trocas e aproximações entre esses espaços.

Detendo-me agora sobre como cheguei a compor a Assistência e a Saúde enquanto campos para minha discussão, lembrei-me que também tive algumas experiências nesse sentido quando atuei no CRAS da Vila Irmã Dulce em Teresina – PI. Foi quando iniciamos os trabalhos na comunidade e ficamos por 45 (quarenta e cinco) dias sem uma sede própria do serviço na região em função das fortes chuvas daquela época terem causado o desabamento do teto do lugar em que estávamos instalado.

Por um lado, foram dias muito difíceis, tendo em vista toda uma burocracia estatal para resolver a questão de um local para ficarmos, disposição de material e demais insumos para a realização das atividades já agendadas. Mas por outro, nos possibilitou um aproximação fantástica com a Unidade de Saúde da localidade, pois ficamos

sediados por um bom tempo na sala de reuniões da UBS e passamos a dividir o mesmo espaço com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que também utilizavam a sala como ponto de encontro e definição das metas do dia ou da semana para seu roteiro de atividades: visitas e reuniões grupais. A partir dessa aproximação com as ACS, que iniciamos nossa circulação pela comunidade e fomos conhecendo o território e as áreas mais críticas daquele lugar, como também fomos vendo os problemas que aquela população demandava. A conseqüência disso foi uma forte parceria que formamos com toda a equipe da UBS, o que reverberou na realização de vários trabalhos em conjunto no tocante às campanhas de prevenção desenvolvidas na Unidade e também das demais atividades com grupos na perspectiva da educação em saúde e promoção de cidadania.

Revisitar essa memória torna ainda mais claro o alerta que a pesquisa em conjunto com a iniciação científica nos colocou naquele momento, que era uma maior sensibilidade para as questões que estão *no intermezzo*[14] dessas duas políticas: a saúde e a assistência[15], como também para olhar com mais cuidado para as solicitações da comunidade para articulações possíveis entre as ações dos vários serviços e organizações ali presentes (saúde, assistência, escola, creches, associações e grupos de moradores), ou seja, para as redes de cuidado e equipamentos de proteção social da comunidade.

Atento ainda a outras reminiscências, recorri ao meu diário[16] e ao folhear algumas páginas encontrei um trecho de um ensaio de Foucault (2006*a*, p.13-27) sobre Révéroni

---

[14] Aquilo que estar no entre, no meio. Deleuze e Guattari (1995) ao se reportarem para algumas características do rizoma situam-no como um tecido de conjunção – um sem começo, fundamento ou fim; aquilo que é somente aliança, pois parte do meio, e pelo meio é que entra e sai formando pontos de entrada, pontos de separação e de saída. E ressaltam que é por esse "entre" que precisamos aprender de alguma forma nos mover e acompanhar as conexões que aí vão se montando.

[15] A própria Constituição de 1998 institui a Saúde e a Assistência, como também a Previdência como direitos sociais e constitucionais no capítulo da Seguridade Social, ou seja, como políticas co-gêneres.

[16] Uma das ferramentas utilizadas na minha entrada no campo, no qual também registrava passagens de textos que achava importantes para problematizar alguns pontos observados no trabalho de campo.

em "Pauliska ou a perversão moderna [1962]", que tinha selecionado há algum tempo atrás. Lembrei-me desse texto porque, ao entrar em contato com a história de *Pauliska*, uma narrativa conduzida por acidentes e acasos, verdadeira queda vertical de uma personagem que encontrou no subterrâneo outras formas de vida e de se relacionar com o mundo, fui remetido de imediato, ao momento que vive a psicologia em nossa atualidade, no tocante ao encontro com o campo das políticas sociais como área de atuação.

Tal relação me foi provocada pelo fato da psicologia vir se inserindo cada vez mais no âmbito institucional com os vários programas e serviços criados na esfera das políticas públicas situados diretamente em comunidades. No caso da saúde tem-se hoje o campo da saúde pública como uma realidade para atuação da psicologia, pois conta atualmente com 14.407 profissionais vinculados ao Sistema Único de Saúde – SUS, sendo que a maioria destes está lotada em Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde – UBS (29,92%) e Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (15,71%).[17] No caso da assistência tem-se um campo bem mais recente de atuação do psicólogo, tendo em vista a abertura dos CRAS ter ocorrido a partir do final do ano de 2004, com a aprovação de sua Política Nacional (PNAS). Vale ressaltar que, apesar de novo, esse serviço trata de um campo em rápida expansão para a atuação de psicólogos, pois atualmente contamos com 3.248 unidades[18] em todo o Brasil, cobrindo cerca de 2.629 municípios, sendo que esse número deve crescer ainda mais em função da meta do atual governo de ampliar a

[17] Para maiores detalhes sobre os dados referidos consultar o material "A inserção de psicólogos em serviços de saúde vinculados ao SUS: subsídios para entender os dilemas da prática e os desafios da formação profissional" de Spink, Bernardes, Santos e Gambá (2007).

[18] Dependendo do porte do município a equipe técnica do CRAS comporta de 01 a 02 profissionais de psicologia (Brasil, 2004*a*).

cobertura da proteção básica até 2010 para todos os municípios brasileiros, contemplando-os assim, com pelo menos uma unidade do Centro.[19]

O encontro da psicologia com os serviços de atenção primária à saúde (UBS) e proteção básica da assistência (CRAS) têm aproximado nossa profissão de uma realidade ainda distante da que comumente aprendemos em nossa formação e daquela que lidamos com freqüência. O próprio encontro com a comunidade e os problemas que ela demanda, as condições e ferramentas que dispomos nos serviços e a pouca efetividade do nosso aparato técnico-prático têm contribuído tanto para a instalação de incertezas quanto às direções que temos tomado nesses espaços.[20]

Um exemplo disso é o fato do trabalho em comunidade nos colocar em contato direto com o aspecto dito mundano da vida, ou seja, com a vida acontecendo no seu dia-a-dia. Tal situação convoca muitas vezes, a reflexão sobre as possibilidades de saída de espaços e práticas historicamente delimitados em nossa profissão, a exemplo das ditas atuações clássicas,[21] para o contato com um território que nos expõe a um cotidiano de violência e lança a experiências abismais, pois nele, encontramos realidades ou posturas tidas como "esquisitas" ou estranhas – homens extraviados ou esvaziados de quaisquer

---

[19] Em entrevista ao "Jornal do Federal" do Conselho Federal de Psicologia (Ano XX nº.86 – maio/07, p.17) a Secretária Nacional da Assistência Social, Sra. Ana Lígia Gomes, falou sobre a proposta de ampliação da cobertura da proteção básica e ressaltou que dos 5.563 municípios brasileiros, 47,26% destes contam hoje com uma unidade do CRAS co-financiado pelo Governo Federal. Sendo que em 17 (dezessete) Estados o percentual de municípios que dispõem de, pelo menos, um CRAS é igual ou maior que 50% e sete têm uma cobertura maior que 80%, a exemplo do Rio de Janeiro que a cobertura é de 100%. Desses dezessete Estados, nove são da região Nordeste, cinco são da região Norte, dois são do Sudeste e um é do Centro-oeste.

[20] Discussão amplamente abordada nos vários trabalhos que versam sobre o papel do psicólogo no campo das políticas públicas, instituições e programas governamentais em comunidades. Maiores detalhes, consultar a coletânea organizada por Campos (1996) e os trabalhos de Freitas (1998), Ramminger (2001) e Prado (2002), dentre outros.

[21] Referimo-nos às práticas pautadas a partir do atendimento clínico individualizado (psicoterapia e aconselhamento psicológico) e descolado dos contextos onde esses profissionais ou usuários estão inseridos.

possibilidades (de sobrevivência, emancipação, etc.) em suas vidas (Pelbart, 2004) – e que, marcam, de alguma maneira, nossa sensibilidade quando as defrontamos.

Refiro-me a situações que muitas vezes nos põem face a face com nossas próprias fronteiras frente às situações de "dor, vociferações, infâmias, e gritos que surgem como irrupções trágicas no corpo do mundo" (Vilela, 2006, p. 110).

No ensaio que comentamos anteriormente, Foucault (2006*a*) narra sobre a fuga de *Pauliska* para a velha Europa, lugar de pesadelos e armadilhas nunca antes vistos pela personagem antes de ter sido obrigada a abandonar, na Polônia, seu castelo e terras totalmente incendiadas numa noite de terror e medo. Nesse novo lugar, *Pauliska* se vê insegura e cheia de incertezas quanto a que direção seguir, pois logo encontra uma outra faceta da vida: um mundo subterrâneo que circunda as grossas paredes protegidas dos castelos, dos conventos e das seitas. Em sua nova morada, a condessa vive agora no "mundano", ou seja, em meio à "associações políticas, clubes de libertinos, quadrilhas de malfeitores ou de falsários, corporações de escroques ou de místicos da ciência, sociedades orgíacas de mulheres sem homens, esbirros do Sacro-Colégio" (p. 14). Um mundo onde as desgraças e infortúnios perdem a noção de tempo, de datas e fronteiras e reúnem as mais velhas crueldades da vida. *Pauliska*, ao fugir do fogo que consumiu seu castelo e suas calmas e belas terras, caiu num outro tipo de fortaleza, também protegido por grossas paredes. Um novo castelo é sua morada agora, e Foucault (2006*a*), o descreve da seguinte forma:

> [...] castelo dos malefícios onde os corredores se fecham, os espelhos mentem e observam, o ar destila estranhos venenos – labirinto de Minotauro ou caverna de Circe; ela desce aos Infernos; *e*, ali conhecerá uma Jocasta prostituída que estupra uma criança sob carícias de mãe, uma castração dionisíaca e cidades malditas em chamas. É a paradoxal iniciação não ao segredo perdido, mas a todos aqueles sofrimentos dos quais o homem jamais se esquece (p. 14. Grifo meu).

Pisar no subterrâneo da vida, como o fez *Pauliska*, é o que, em nossa opinião, tem feito a psicologia nos dias de hoje, ao institucionalizar-se em serviços e atividades diretamente envolvidos no trabalho com comunidades através das políticas sociais. Fato que a coloca em contato direto com aquilo que está extraviado da vida, ou seja, com seres à margem dos contratos e as falsas garantias de segurança do mundo do trabalho; corpos próximos ao inumano,[22] cujas fibras gritam cruelmente da falta de retornos mínimos de sobrevivência; figuras esvaziadas de possibilidades que, na espera de terem seus direitos assegurados ou reconhecidos, acabam abandonadas na violência dos dramas que enfrentam.[23]

A realidade do trabalho no campo das políticas sociais tem feito com que a psicologia se encontre cheia de incertezas quanto ao que fazer e a que caminhos seguir, pois é forçada a viver algumas experiências de distanciamento das grossas paredes de seu "íntimo castelo" de práticas identitárias via de regra privilegiadora de um modo específico de subjetivação.[24] Nesse sentido, nossa profissão tem aventurado inserções um pouco mais direta na vida dita mundana, ou seja, lugares que pedem práticas muito pouco vinculadas aos gabinetes de atendimento e sim formas de atuar que circulem com maior freqüência entre os espaços da comunidade: becos, esquinas, sombras, casas, praças, etc. Reporto-me a uma psicologia que possa se misturar com o cheiro, o suor e o

---

[22] Expressão utilizada por Pelbart (2004).

[23] Questão também apontada nos estudos de Baptista (1999; 2000) e Paparelli (2005) quando problematizam a formação do psicólogo no sentido de sua implicação com os acontecimentos da cidade e a organização da sociedade.

[24] Rose (2001) refere que nosso modo de vida atual é fundado numa sobrevalorização de uma subjetividade individualizada. E Mancebo (2002) nos alerta sobre como nossas vidas vêm sendo colonizadas pela massificação de uma cultura individualizada, naturalizada, normalizada e administrada pelas mais diversas máquinas de controle da nossa sociedade: o Estado e suas instituições (escola, saúde, etc) e as profissões aí envolvidas (psicologia, medicina, serviço social, pedagogos, etc).

sol impiedoso da rua, e mais: que possa *abrir seu corpo*[25] para ver e sentir a luz quente que contorna as variações e movimentos das formas e fluxos da vida, bem como seus espaços de luta e combate de forças.

Nesse sentido, o trabalho no campo das políticas sociais tem pedido uma atuação que extrapole os "castelos" de nossas práticas e que rompa com modelos fixos e homogeneizantes de nossa profissão. Ou seja, uma atuação que transponha práticas historicamente alicerçadas tanto por uma "noção de ciência como linha progressiva em direção a descrições cada vez mais precisas e objetivas de uma dada realidade" (Hennigen, 2006, p. 51) e que desprezam a presença de saberes locais, ditos menores (Freire, 2000), quanto pelos "desejos de adaptação" que efetuam nossos saberes e práticas ao lidarem com a diferença e a diversidade humana de forma homogeneizante a partir de modelos pré-estabelecidos (Dimenstein, 2006). Precisamos, portanto, nos descolar das práticas amparadas pela luz fria e artificial da razão, bem como de orientações que referem sobre a necessidade de nos distanciarmos dos afetos e sensações produzidos pelos encontros que se dão no nosso cotidiano profissional, ou seja, nos desviar de práticas que apenas burocratizam a vida e tomam o privado como foco de intervenção.

A esse respeito, Baptista (2000) refere que é preciso partir tanto dos nossos limites pessoais quanto dos limites em que temos sido "fabricados" como profissionais, caso o objetivo seja rompermos nossa imobilização frente à fruição do diverso. Agamben (n.d), citado por Pelbart (2004, p. 139) sinaliza que é preciso mesmo "deixar-nos levar por tais experimentos", pois através deles "arriscamos [...] nossos modos de existência", bem como abrimos caminhos para uma constituição diferente do que somos.

---

[25] Em seu ensaio sobre *"Abrir o corpo"*, José Gil (2004) aponta possibilidades para a abertura do nosso corpo para captar os mais ínfimos, invisíveis e inconscientes movimentos de outros corpos, movimentos de forças e de fluxos de intensidades, criando assim, uma zona em que o corpo, visto do exterior e do interior, entra em contágio com o mundo.

Para pensar sobre essas e outras questões que envolvem a psicologia no tocante aos movimentos que têm configurado nossa trama histórica como profissão, como profissionais da saúde, e ainda como profissionais que atuam na área social (e que encontram no cotidiano de suas práticas a diferença estampada no seu rosto e pele), convocamos alguns intercessores[26] no propósito de descolarmo-nos das formas historicamente sedimentadas pela prática profissional, nossas atuais formas de existir enquanto profissionais que atuam nesses campos.

Refiro-me a homens que "se consumiram e se deixaram arder na noite dentro da noite, a fim de encontrar forças que aproximassem o conhecimento da vida" (Hara, 2006, p. 271). Homens como Nietzsche, Blanchot, Deleuze, Guattari e o próprio Foucault, dentre outros. Aliados da aventura do "estranhar-se", pois além de terem feito do pensamento e suas próprias vidas um permanente campo de batalha, inventaram conceitos que, por um lado, nos oferecem de oportunidade para sermos acolhidos no nosso próprio estranhamento do mundo e de nós mesmos (Rolnik, 1993*a*), e, por outro lado, instigam nossa curiosidade e coragem de arriscar saltos e mergulhos em nosso próprio pensamento. Essa dupla ação, violenta nossos mundos e arranca de nós maneiras de inventar e intensificar a vida e o conhecimento.

Diante do que já foi apresentado, reafirmo que esta pesquisa objetiva discutir com proximidade, as questões que aqui levanto a partir de minha própria experiência no campo das políticas sociais e em contato com os autores que manejei no percurso desse estudo.

Sobre o contato com os autores, é importante pontuar que, no nosso entendimento, muitos dos conceitos que foram criados por esses teóricos e dos quais aqui laçamos

---

[26] Deleuze (1992, p. 156) coloca que os intercessores são quaisquer encontros ("podem ser pessoas – para um filósofo, artistas e cientistas; para um cientista, filósofos ou artistas – mas também coisas, plantas, até animais...") que põem em movimento o pensamento, retirando-o de sua imobilidade.

mão, foram produzidos por suas afetações e implicações frente às questões que os afligiam em suas vidas e em seus campos de trabalho ou problematização e que, em alguns momentos, passaram também a ser, de alguma forma, o meu, na medida em que esses conceitos ou problemas foram tomados como ferramentas para discutir o que me propunha investigar. Considerando isso, chamo atenção para o fato de que, em alguns momentos, ao tentar narrar o percurso dessa pesquisa e dos conceitos que fomos utilizando para pensar o nosso campo problemático (ou de análise), precisamos, muitas vezes, nos voltar para a relação entre a vida-obra desses autores, já que suas ferramentas conceituais não estão descoladas das lutas e movimentos que empreenderam em suas vidas ou campos de investigação. Conhecimento, pensamento e vida, aqui, portanto, se confundem.

Um outro ponto que sublinho é a maneira como esse campo que nos propomos investigar – o campo do "bem-estar social"[27] – está íntima e completamente atravessado, por problemáticas de ordem econômica e política não só locais, mas também globais. E tem figurado há algumas décadas, diversas crises, pois conforme aponta Yamamoto (1996), trata-se, de uma maneira geral, de um campo que tem figurado um

> Processo de decomposição progressiva do atendimento público e estatal no setor social, seja em nações que, no passado, tiveram as suas políticas sociais estruturadas sob moldes institucionais-redistributivos keynesianos, seja em outras - como no Brasil - nas quais pontificam a debilidade na cobertura e os reduzidos graus de eficácia, sob o primado meritocrático-particularista (Yamamoto, 1996, p. 13).

[27] Ressaltamos que o termo é atravessado por uma série de discussões e teve diferentes formas de apresentação ou configuração em suas experiências ou exercícios (*Welfare state* - americano ou inglês, *Etat providence* - francês, *Sozialstaat* - alemão e "*Estado protetor*" - brasileiro). Mas, de uma forma geral, refere a toda e qualquer ação de políticas sociais ou seguros sociais de proteção dos cidadãos frente a riscos econômicos e eventos inesperados (desemprego, invalidez, adoecimento, acidente de trabalho, velhice, miséria, dentre outros) (Demo, 2002; Boschetti, 2003*b*).

No caso brasileiro, é complicado falarmos num estado do bem-estar ou de um estado protetor, pois sua proposição e execução tem sido não só concorrente às ações neoliberais, mas na verdade, tem sofrido um intenso processo de desmonte frente às proposições concretas da agenda neoliberal que aqui se têm operado nas últimas décadas.[28] Tal fato coloca as políticas sociais (SUS e SUAS) e seu projeto de uma sociedade menos desigual, considerando aí, a radicalidade de seus princípios e objetivos,[29] como muito pouco efetivos frente à complicada realidade que encontramos.[30] E, dado que continuamos cada vez mais inseridos na lógica produtiva e regulados pelos interesses do mercado em termos global, a situação tende a se consolidar ainda mais. Basta atentarmos para a forma com que o Estado e suas políticas têm sido tratados nesse cenário, em que qualquer ação considerada pelo poder público acaba vista como muito pouco efetiva ou mesmo em algumas situações, como não tendo efetividade alguma.

Nesse sentido, o neoliberalismo e a mundialização do capital não tratam de apenas procederem numa série de entraves (estrutural, orçamentário ou de gestão) frente as ações sociais ou de políticas públicas do Estado, mas também provocando interferências na forma como percebemos a ação estatal, através da produção semiótica e subjetiva (valores, afetos, relações sociais, modos de agir...), potencializando assim seus mecanismos de dominação, sujeitamento e controle. Tal situação se agrava ainda mais, com os entraves ou a morosidade burocrática com que se têm operado a máquina

---

[28] Corte com os gastos sociais, desativação de programas ou serviços assegurados por direitos sociais e constitucionais, e redução do papel do Estado (Yamamoto, 1996).

[29] Universalidade, Descentralização político-administrativa, Hierarquização, Integralidade, Equidade, Controle Social. Ao longo desse trabalho estaremos discorrendo sobre esses princípios.

[30] Cf. a discussão apresentada no início desse capítulo (p. 16-18).

pública nas duas últimas décadas, seja pelo uso da contravenção, seja pelo o uso da máquina pública de modo pessoal e privado no objetivo do atendimento das necessidades de poucos cidadãos. Esse fato, indubitavelmente, resulta na "ineficiência" do Estado e induz, de forma inevitável, o aumento da demanda pela substituição dos serviços (ou da própria gestão do) público pelo setor privado, e também, em algumas outras situações, não muito corriqueiras, a ocorrência do próprio financiamento dessas empresas privadas com o dinheiro público (Yamamoto, 1996) que, na atualidade, ganha mais força, a partir das famosas Parcerias Público-Privado (PPP).[31]

Aqui cabe ressaltar que esse ordenamento político, econômico, estrutural e social no qual vivemos atualmente, em termos da degradação e desqualificação da ordem do público e da sobrevalorização da ordem do privado e do individual. Ou seja, em tempos de um capitalismo cada vez mais mundializado e integrado, sua estratégias de domínio e sujeição não operam somente na esfera das ideologias, mas também na própria maneira de os indivíduos perceberem o mundo e a si mesmos, ou mesmo na forma de se sentirem, pensarem, agirem, e se articularem com o tecido social. Trata-se de um ordenamento que atua não só no campo das representações, mas também nos processos da ordem do micro – micropolítica –, modelando comportamentos, formas de uso do corpo, sensibilidades, percepções, memórias, relações sociais e o próprio imaginário (Guattari & Rolnik, 2005).

Para Guattari e Rolnik (2005), mudanças em níveis macropoliticos e macrossociais concernem também em mudanças no campo subjetivo, através da relação

[31] Mecanismos de atração de capital privado, através de parcerias público/privadas, cujo objetivo é a substituição dos escassos recursos públicos disponíveis, a partir de contratos de concessão envolvendo o pagamento da administração publica a um parceiro privado (concessão patrocinada). No caso da saúde, as PPP têm acontecido com a construção e administração de hospitais ou demais serviços da rede que, no caso de São Paulo, apresenta uma parte da sai rede do SUS para ser gerenciada pelo Sistema de Organização Social de Saúde (OS). De forma que, funcionar a partir desse modelo, é aproximar a saúde da lógica do mercado – via contrária ao modelo assistencial defendido pelo SUS.

de forças que configuram os processos de subjetivação vigentes ou que resistem e escapam as relações de dominação e sujeição que somos investidos. Frente a isso, a psicologia, ao encontrar o campo das políticas sociais está, a sua maneira, a atuar no campo da produção de subjetividades, pois, ao se interessar pelo discurso do outro, a exemplo da forma como vivem, pensam, sentem, sofrem, agem ou se relacionam, esses psicólogos encontram-se dentro da esfera micropolítico. Tal encruzilhada parece ser caracterizada por uma bifurcação: ou fazem o jogo da reprodução de modelos, ou seja, serializam e fixam identidades a partir de modos de vida hegemônicos – via que torna os processos de luta ineficientes e permite, talvez, para iludir, que a ação agônica é eficaz –, ou trabalham com esses processos, mas de modo a tentar encontrar possibilidades e configurações possíveis para se agenciar processos de luta e singularização, mesmo que temporários (Guattari & Rolnik, 2005).

A partir desse aspecto, o que efetivamente nos interessa nesse estudo não é saber focalmente como os psicólogos que atuam no campo social operam com ou dão seguimento aos processos de subjetivação que produzem os indivíduos que atendem, e sim como esses psicólogos (especificamente aqueles que atuam no campo das políticas sociais – saúde e assistência social em Natal-RN), vivem o cotidiano de suas práticas e são por eles afetados, isto é, como se subjetivam eles próprios nesses campos de ação profissional.[32]

Colocado isto, inspiramo-nos, nos textos de Foucault "O que são as luzes? [1984]"[33] e "O uso dos prazeres [1984]",[34] nos quais o autor propõe uma

---

[32] A esse respeito é importante ressaltar que, o movimento de produção do outro não o é excludente do movimento de produção de si, ou seja, também nos produzimos enquanto sujeitos nessa relação.

[33] Foucault, M. (2005*b*). Ditos e escritos II.

[34] Foucault, M. (2001). História da sexualidade II.

problematização histórica do presente e põe em questão o campo atual de nossas experiências para interrogar a época que vivemos. Com isso, objetivamos trazer para o debate, o cenário que temos vivido hoje no âmbito da psicologia, em relação ao que temos feito e como temos nos produzido ao defrontarmo-nos com o campo das políticas sociais.

Coloco essa questão porque ela vem me instigado reflexões há algum tempo. Mais exatamente, a verdade, desde quando me inserir em trabalhos em comunidades, ficando exposto a questões do cotidiano e ambientes onde as pessoas relacionavam-se entre si. Muitas vezes, tais ambientes são contornados por diferentes ritmos e molduras (regras e costumes), cujas relações (consigo, com o outro e com o mundo) se tecem e tensionam hora e outra as astúcias de quem inventa maneiras de viver frente à ações que os oprimem e dominam. Refiro-me aqui, ao tipo de relação que inventa o cotidiano, conforme apontou Certeau (2004), em seu estudo sobre as práticas do homem da rua, do homem dito comum: gente que produz o seu "lugar", a partir das criações que efetivam na tentativa de viver da melhor maneira possível as relações sociais e as condições em que se encontram.

Nesse aspecto, o contato íntimo com esse cotidiano me veio como um potente intercessor, no sentido mesmo de forçar a pensar sobre minha postura e prática profissional, e também refletir sobre como a vida é tratada nesses espaços, pois à medida que aprofundava a experiência com situações cotidianas da comunidade que estava exercendo minha prática, a voz, as histórias e o próprio rosto daqueles que tentavam ali a sobreviver, mesmo com os mínimos que tinham, ganharam expressão realista e nitidez. Isso tudo me tocava[35] de uma maneira incomum,[36] a ponto de eu

[35] O termo refere o sentido mesmo de afecção da qual Espinosa nos fala em sua filosofia ética: encontro de corpos, ações de um corpo sobre outro, poder de afetar e ser afetado (Deleuze, 2002).

perceber o estranho não como carência, ou mesmo infortúnios, dos quais tinha que me compadecer, mas como falas e histórias que nos abalam as fibras e convocam pela condensação das coisas ali ditas. Gestos de apelo à vida de uma gente que, mesmo fadada à violência a que são expostas, ou em sua desgraça particular, cruzam as linhas do poder e se chocam contra ele. Nesse processo, tentam ou utilizar sua força ou mesmo escapar das inúmeras armadilhas que lhes são pregadas, como modo de resistir ao que é sentido como intolerável.

Permita-me você leitor, que eu faça aqui uma pausa para relatar uma experiência singular, no objetivo de colocar melhor sobre o que se produziu em mim ao encontrar esse campo.

A. Relato e reflexões sobre uma experiência particular.

Uma das primeiras experiências que tive como psicólogo do CRAS foi quando cheguei um dia na Vila e logo fui surpreendido por uma mulher com uma criança de colo que me abordou ainda na calçada do prédio. Ela falava desenfreadamente sobre sua situação, da dificuldade de criar seu bebê, do segundo filho que estava esperando, do marido que a tinha abandonado e da dificuldade de arrumar um emprego. Enquanto ouvia aquela história sem entender muito do que se passava fui sendo tomado por um forte cheiro de leite azedado que vinha de sua camisa. Suas palavras apressadas e expressão sofrida misturavam-se com aquele cheiro nauseante e insuportável que ia aos poucos se espalhando a cada gesto que lançava. Ainda tonto e sem ter prestado muita atenção à sua história, convidei a mulher para entrar e realizar a inscrição no "Bolsa

---

[36] Rolnik (1993*a*) alerta que "muito, ao nosso redor, conspira contra o estranhar-se, e é tão forte este racismo, que necessitamos de intercessores para combatê-lo, senão fica difícil, e, em alguns casos, até impossível" uma relação com a diferença.

Família".[37] Assim, deixei-a com o rapaz que realizava os cadastros e me dirigi à sala no fundo da casa para resolver as pendências do dia anterior e organizar as atividades agendadas para aquele dia. No caminho, pensei na situação daquela pobre mulher: jovem, grávida, abandonada pelo companheiro e sem nenhum suporte para enfrentar os problemas que lhe chegavam, enfim... Deixei isso de lado e comecei a me concentrar na atividade que iria coordenar na tarde daquele dia, com o grupo de mulheres na escola do bairro. Enquanto concluía a preparação da atividade, algumas imagens daquela mulher que encontrara há pouco (e de outras mais com que havia tido contato naquela comunidade) se formavam e se misturavam em meus pensamentos. De súbito, veio-me um desejo de escutar a história que aquela mulher começara a me contar e a que não tinha dado muita importância. Retornei à sala dos cadastros e vi a mulher com o bebê nos braços discutindo com o cadastrador (na verdade gritando e bradando) que aquilo que estava acontecendo com ela era uma ofensa, que não tinha culpa se não tinha os documentos necessários para realizar o cadastro etc. Aproximei-me e pedi ao cadastrador um momento para tentar resolver o caso. Quando olhei para a mulher percebi em seu rosto cansado algumas lágrimas e uma expressão de derrota. Perguntei o que se passara ali e porque não conseguiu fazer o cadastro. E, com olhos em lágrimas permaneceu num silêncio de secar a alma. Olhei-a com certa insistência e encontrei em seu rosto sofrido palavras quase mudas que afirmavam sobre a importância daquela inscrição como esperança de sair da situação que vinha passando desde quando teve que sair da casa dos pais. A mulher relatou que aos 15 anos engravidou e foi expulsa da casa dos pais, e aos 16, logo após o nascimento do bebê, seu companheiro a abandonou, e então aos 17, quando imaginou que iria se "acertar na vida", engravidou de um novo parceiro. Entretanto, quando este tomou conhecimento da gravidez, espancou-a e

[37] Programa de transferência de renda do governo federal que beneficia famílias em situação de pobreza.

expulsou-a do lugar em que moravam: uma casa bem pequena que conseguira a duras penas com o avô de sua primeira filha. Desta vez, sem casa, sem marido, sem apoio dos pais e com uma filha para criar e outra por vir, relatava que não tinha como se manter e cuidar de seu bebê, e que por hora estava dormindo de favor na casa de uma vizinha, cujo marido já estava reclamando da situação, pois também não tinha como sustentar duas bocas a mais. Para completar, quando foi expulsa da casa dos pais, o padrasto rasgou seu único documento – a certidão de nascimento, daí o motivo do seu desânimo: — *"sou uma ninguém, um lixo jogado fora por todos"*, falou a mulher tremendo os lábios e apressando um choro curto. Tentando se recompor e enxugando o rosto com a camisa que agora misturava o cheiro da malha suada e leite azedado, explicou que não tinha a intenção de gritar e causar nenhum mal-entendido, e só fez aquilo para ver se conseguia seu cadastro, pois já não agüentava mais a condição em que estava vivendo. Relatou que era insuportável ter de ficar pedindo ajuda e ainda mais passar por situações vexatórias, sentir-se humilhada, pois depois de ter falado ao agente cadastrador tudo aquilo que me falara a pouco, ele apenas disse: — *"olha Dona, sem documento é impossível fazer o cadastro!"*, e depois deu de ombros. A mulher se alterou novamente e passou então a questionar que lugar era aquele que tratava as pessoas daquela forma. Logo pediu desculpas novamente e pediu que não pensasse que ela era uma pessoa suja e maltrapilha, pois só estava com aquela camisa e com aquele cheiro porque há 02 dias seu leite tinha acabado e a única forma de não se desesperar com o choro de fome de seu bebê era vestir aquela camisa manchada de leite para enganá-la. Eu, já completamente envolvido com aquilo e sem saber o que fazer frente àquela situação, pedi a ela calma, pois esperaria a Assistente Social voltar de uma reunião para juntos tentarmos encontrar algumas saídas para seu caso. Primeiro, resolver a questão da alimentação; em seguida, a questão da certidão para realizar a inscrição no programa de

bolsa família. Pedi então um momento para telefonar para o posto de saúde, a fim de saber o horário em que a Assistente retornaria ao CRAS, quando subitamente a mulher levantou-se e, pensando talvez que iríamos, eu e a assistente social, quando chegasse, criar mais dificuldades para resolver sua situação, simplesmente levantou a blusa e mostrou seu peito apertando-o sem leite e indagando: — *"me diga moço, o que vou fazer até a certidão sair? Como vou para o cartório se não tenho dinheiro nem para comprar comida? Se no momento o que preciso é procurar um teto para ficar e um prato para comer?"*. Por fim ainda falou: — *"só estou fazendo isso pra vocês saberem o quanto estou sofrendo, porque enquanto as coisas estão do jeito que estão, se chega aqui e só encontra um monte de não e pedidos de espera. É isso que vocês querem? Que eu morra esquecida em meu sofrimento?"*, e saiu à rua deixando todos paralisados e completamente perdidos com aquela situação.

Posto isto, a violência e força de situações como essa e tantas outras que experimentamos quando estamos lançados no cotidiano acabam por atropelar e desestabilizar nossas atuais formas de ver, sentir e pensar a vida. Pois trata de eventos ou situações que nos levam ao limite e afetam diretamente nossa existência, pelo fato de esgarçarem nossa sensibilidade sob o grito ensurdecedor e vivo de uma "fala que, produzida deste outro lugar, é portadora da exigência e da liberdade de problematizar a configuração atual do mundo" (Rolnik, 2003*a*, p. 09), ou mais especificamente, de como o serviço, a própria política e as formas de organização de nossa sociedade e suas normatizações estão colocadas.

Um outro ponto é que situações como essa (e tantas outras que vivenciamos no serviço) tratam de eventos que provocam certo nível de exposição e nos arremessam num campo de forças que "agita e convulsiona a subjetividade" (Rolnik, 2003*a*, p. 09),

ou seja, trata de situações-acontecimentos[38] que desmancham certos mundos, maneiras de ver, pensar e agir, e forma outros mundos que, por sua vez, se criam e se expressam noutros afetos, tornando assim nossos universos vigentes obsoletos[39] (Rolnik, 2006).

Nessa medida, lidar com o cotidiano de um serviço e de uma comunidade ou localidade, como é o caso da psicologia que vem se inserindo com mais freqüência no campo das políticas sociais, implica misturar-se tanto com um campo regido pela repetição e conservação de práticas, rotinas e maneiras pré-fixadas de se relacionar com o mundo, quanto, e inclusive, pela erupção de processos e fluxos que nos fazem transitar entre experiências que tentam escapar ao hegemonicamente determinado. Vale ressaltar que, quando somos atravessados por tais fluxos, temos duas opções: ou ter nossas linhas mestras de reflexão (bem como o contorno de nossa existência) deslocados, de modo a experimentarmos a diferença em nós e empreendermos lutas que recusem a cooptação[40] desse processo; ou a opção de sermos investidos por um conjunto de forças que atuam em nós, afirmando ainda mais a precarização, a exclusão e a despontencialização da vida.

O caso da mãe com o bebê de colo que relatamos há pouco retrata um pouco disso: de como mesmo, nas condições de fragilidade em que se encontrava, sua potência de vida a fez desafiar e se insurgir frente àquilo que estava posto, escancarando tudo que

---

[38] Foucault (1999*a*) entende o acontecimento como eventos que colidem com o tempo linear com o qual estamos acostumados a lidar, abrindo assim cesuras que rompem o instante e dispersam nossas maneiras de nos relacionarmos com o mundo em uma pluralidade de posições e de funções possíveis.

[39] Rolnik (1993*b*) aponta que, a todo momento, e a cada novo encontro que tecemos, os fluxos que constituem nossa composição atual conectam-se com outros fluxos, somando-se e esboçando outras composições, produzindo assim novos mundos e territórios existenciais.

[40] Rolnik (2001) refere que a vida, em sua potência de variação, constitui hoje um dos principais alvos de investimento das formas de dominação e poder hegemônico, para daí extrair seu potencial de criação e separá-lo de sua relação com a vida, no objetivo de reificá-lo e transformá-lo em mercadoria.

considerava de mais injusto, como os mecanismos de dominação e assujeitamento[41] que enfrentou no serviço, principalmente em relação ao saber técnico e a burocracia dos modos de funcionar dos serviços etc.

Lembro-me que a forma de agir dessa mulher causou-nos um profundo mal-estar que, em um primeiro momento, nos mobilizou a localizá-la para tentarmos dar alguns encaminhamentos à sua situação, ainda que estivéssemos, um tanto "perdidos" no devido procedimento do caso. Em um segundo momento, essa experiência nos possibilitou pensar sobre a forma como também nós, trabalhadores sociais, estamos atravessados por tais questões, ou seja, como caímos facilmente na automação de algumas atividades e relações, de modo a também nos sujeitarmos nesse processo e operar no serviço ressoando relações de poder e dominação. Referi-me a como muito fácil e sutilmente colocamos em funcionamento, no cotidiano dos serviços do campo social, mecanismos que tentam codificar e sobrecodificar[42] a diferença e os seus desejos de liberdade e luta, acoplando-os aos pontos de conectividade da maquinaria burocrática da malha das instituições, de modo a produzir ou retomar os processos de domínio e sujeitamento. E, ainda "vampirizar" qualquer variação de potência e irrupção de forças que pudessem vir a suscitar novas possibilidades de fuga dessa captura.

Em mim, em particular, a experiência de ter atuado nesse serviço, provocou uma série de deslocamentos sobre a forma como passei a compreender o trabalho no campo social. Hoje, percebo que, a todo o momento estávamos numa bifurcação entre tentar

---

[41] Sobre a genealogia foucaultiana, Fonseca (1995) ratifica que a constituição histórica do homem moderno se deu pelas formas de objetivação e subjetivação investidas em nossos corpos. A primeira, nos produzindo para que nos tornemos objetos dóceis e úteis; e a segunda, para que sejamos sujeitos presos a uma identidade determinada.

[42] Assim como referimos na nota 39 sobre o movimento de nossos territórios existências em favor de se conectarem com outros fluxos e esboçar outras composições ou novos mundos subjetivos. A codificação e a sobrecodificação referem à captura ou (re)conversão desses fluxos e novas composições e mundos no sentido de recolocar nossos territórios na composição dominante anteriormente instalada (Deleuze & Guattari, 1996).

fazer com que as coisas acontecessem de forma a atender as prerrogativas da política vigente (em termos do que era esperado do serviço),[43] e conviver com as poucas condições, possibilidades e falta de retaguarda institucional da gestão central para que de fato o amparo às necessidades daquela mulher (ou de muitos outros casos) acontecessem. Ou seja, por um lado nossas ações desdobravam-se em atividades que objetivavam dar conta de acolher as necessidades da população que nos procurava, seja em termos de orientação e acesso aos direitos sociais assegurados, seja no seu acompanhamento em grupos de convivência, reflexão e serviços sócio-educativos, além de encaminhamentos para a rede sócio-assistencial e demais políticas sociais (saúde, segurança alimentar, habitação, dentre outras). Por outro lado, os atendimentos, as visitas e principalmente os encaminhamentos que realizávamos acabavam não acontecendo por uma série de fatores,[44] onde acabávamos caindo em situações que facilmente poderiam ser reproduzidos modelos de promoção do consumo e da manutenção de subjetividades ou formas hegemônicas de relacionamento com o mundo e consigo mesmo, tendo por base uma atitude normatizadora e disciplinadora dos seus modos de pensar e agir. Ou ainda, possibilitar que esses indivíduos se re-apropriassem dos componentes dessas subjetividades, produzindo assim outros modos de

[43] O serviço tinha como ações proceder no cadastramento de famílias em condição de pobreza e extrema-pobreza, para acompanhar as famílias já cadastradas e verificar o cumprimento das condicionalidades do benefício (freqüência escolar e acompanhamento de saúde dos filhos ou da parturiente). Além disso, também era função do serviço, proceder nos atendimentos e visitas psicossociais, e a realização de atividades de capacitação para o trabalho de promoção da cidadania e divulgação de direitos, de modo a fortalecer os vínculos afetivos e sociais dessas famílias (Brasil, 2004*a*).

[44] Um dos principais fatores obstacularizadores do serviço era a burocracia, como exemplo podemos referir que, após 06 meses de cadastros realizados, ainda não havia sido liberado o primeiro lote de benefícios para as primeiras famílias inscritas no programa; e, quase todos os dias, dezenas de famílias nos procurava para buscar informações, tendo alguns vindo a pé de enormes distâncias e outros pedindo vale transporte emprestado para se deslocar até o serviço em busca dessa informação. Sobre alguns outros obstáculos, é importante colocar que, trabalhávamos sem um mínimo de estrutura (equipamentos, material de expediente, ou pessoal suficiente para atender o volume de atendimentos e informações a respeito de benefícios, cursos, etc.).

relacionavam consigo próprios e com o "lugar" e os problemas que viviam (Guattari & Rolnik, 2005).

Nesse aspecto, estávamos nitidamente lançados na produção subjetiva pois, dependendo das situações ou configurações que nos encontrássemos, poderíamos ser facilmente policiais das famílias que assistíamos, à maneira de reformadores dos comportamentos desviantes, propagadores da moral vigente e mantenedores das relações de dependência. Ou ainda, com mais dificuldade, poderíamos ser articuladores/potencializadores de algumas pequenas alterações nesse contexto, seja como agentes do próprio serviço, mobilizando-nos para lidar com as limitações das condições de trabalho, seja mobilizando grupos da comunidade para lutar pelas questões concernentes aos problemas que a localidade experimentava.

Lembrar dessas situações todas relatadas acima, nos faz pensar como, muitas vezes, o cotidiano desses serviços nos impele numa experiência física com a realidade, da qual nosso olho e pele são chamados a testemunhar: descrições de um combate ou de expressão de forças que fazem "aparecer *exatamente aquilo* que está tão perto*, e* que é tão imediato, *ou* que está tão intimamente ligado a nós mesmos que exatamente por isso não o percebemos" (Foucault, 1978 *apud* Artières, 2004, p. 15. Grifos meus). Refiro-me, aqui, sobre as relações de poder que nos atravessam e nos constituem nas malhas do tecido social.

É importante ressaltar que, quando falamos de poder na concepção de Foucault (1999*b*), não se trata de o entender como um objeto ou substância que pode ser apropriado por alguém ou mesmo por uma estrutura ou aparelho. O trabalho foucaultiano consistiu justamente em abandonar esse tipo de análise, desviando-se de interpretações que tentavam localizar o poder na esfera do Estado ou de agrupamentos político-ideológicos, para entendê-lo no campo da micropolítica, ou seja, na trama de

poderes que circulam nas instâncias mais capilares ou periféricas de investimento no indivíduo. Nesse sentido, o poder não é "propriedade", mas algo que está sempre "em relação" – ação de forças sobre outras forças, numa teia de jogo e luta que se dá em toda sociedade através das relações que se tecem em nosso cotidiano. O poder, portanto, é entendido como ação que se efetiva a partir de nossas práticas, seja na forma que nos relacionamos com nossos pares, e com as estruturas e instituições sociais, seja a partir das formas de governo que nos regem em conjunto com os sistemas de pensamento que as sustentam.

Para Foucault, as estratégias e formas de governo[45] tratam exatamente do nível de relação em que o poder encontra o indivíduo e o atinge em seu corpo, inserindo-se assim em seus gestos, atitudes e discursos. Esse é o seu caráter produtivo, que compõe, incita, induz, conduz e desvia nossas ações, quando não as amplia ou limita, gerando assim nova tensão de forças. Vale lembrar que esse indivíduo só é produzido por tais relações de poder porque ele próprio, o individuo, é um agente de sua ação, ou ainda, como dizia Deleuze (2002), em referência a Espinosa, esse indivíduo só é produzido por relações de poder porque tem o poder de afetar e ser afetado – potência de agir – produzindo, por sua vez, uma força que se efetiva sobre outra força, e que também fazem, no conjunto, os indivíduos agirem sobre si e sobre outros.

---

[45] Para Foucault (2000; 2004*b*), o governo não se refere apenas às estruturas políticas e a gestão do Estado. Ao longo da história, o filósofo cartografou diversas formas e exercício de governo, sejam eles: 1) a arte de governo de si e dos outros na antiguidade, com os gregos e os latinos, através do cuidado de si ou as artes da existência (estética da existência e a estilística da conduta com seus exercícios espirituais); 2) a arte do cuidado com os cristãos em torno do pastorado, ou seja, o cuidado com o rebanho e o governo das almas, através da técnica reflexiva que comportava entre outros: regras gerais, conhecimentos particulares, preceitos, métodos de exame, confissões, entrevistas, etc; e 3) a biopolítica, com a substituição da arte de governo pela razão do Estado (governamentalidade). A estratégia dessa última forma de governo é conjugar tanto a racionalidade do pastorado, na forma de cuidar da vida, a partir da direção, do controle e da vigilância da conduta de indivíduos, grupos e a população de forma geral, através de ações refletidas e calculadas; quanto utilizar todo um arsenal jurídico-administrativo que legitima tais ações e seu poder.

Daí Foucault (1995) pontuar que, sob quaisquer situações, o indivíduo tem sempre "diante de si um campo de possibilidades, onde diversas condutas, diversas reações e diversos modos de comportamento podem acontecer" (p. 245). Está condição que temos sempre diante de nós um campo de ação que podemos acionar na medida em que ou nos curvamos às relações de poder e nos sujeitamos ao seu domínio, tornando-nos, portanto, úteis e dóceis a tal regime de forças; ou mesmo quando praticamos certos "desvios" que podem abrir múltiplos campos de possibilidades no sentido de re-configurarmos as atuais relações de força colocadas nesse jogo de tensão e vida.

Se uma das teses de Michel Foucault sobre o poder é que, nesse nível mais capilar, onde tal poder é exercido, temos sempre a condição de um campo de possibilidades aberto para procedermos na re-configuração dos campos (ou das relações) de forças que nos constitui. E, dependendo da conjuntura desse jogo de forças em que nos encontramos, podemos ou operar mudanças frente a algumas composições ou tessituras, ou apenas repetir a configuração já presente. Então, é preciso operar um tipo de sensibilidade e atitude que possa exatamente captar, no campo da experiência e na superfície dos encontros que realizamos ou efetuamos, os cortes, as rupturas ou as marcas que as relações de poder aí operam.

O propósito de captar essas relações de força é trazer para o campo das visibilidades e dos enunciados o que se sedimenta ou movimenta frente os regimes de luz (ou de verdades), às cintilações, aos reflexos, os clarões e aos silêncios que saltam desses encontros e contrastam com as sombras, as invisibilidades ou o inefável da inscrição do poder em nossos corpos, produzindo assim subjetividades.[46]

---

[46] Para Foucault, conforme coloca Deleuze (2005*a*), entendemos as coisas tanto por um regime de luminosidade observável (o visível), quanto sob as formas do enunciado (o dizível). Esse dois registros das formas de saber, o ver e o falar nunca se confundem, apesar de estarem aliançadas. Sendo importe demarcar que as visibilidades jamais tornam algo legível, pois sua "natureza" só permite às possibilidades do ver – ou dizer das formas de receptividade daquilo que pode ser visto -; posto que os enunciados

É exatamente por essa via que pretendemos seguir na investigação que propomos nesse trabalho, ou seja, cartografando as relações de força que se inscrevem nos encontros efetivados pelos psicólogos atuantes no campo das políticas sociais, de modo a ficarmos atentos tanto as configurações ou composições de poder que se inscrevem e que circulam nos encontros desses técnicos com o serviço, os usuários e a comunidade, quanto às relações de forças que circulam em nossos próprios encontros, ou seja, desse pesquisador com esses técnicos.

Para isso, foi preciso que nos inspiremos na epígrafe com que José Saramago abre seu romance "Ensaio sobre a cegueira" – "Se podes olhar, vê. Se podes ver, repara" (Livro dos conselhos *apud* Saramago, 1995, p. 10).

B. Alinhavando conceitos e experiências, e constituindo caminhos...

Na entrevista "Verdade e Poder",[47] ao falar sobre a forma como nossas vidas e cotidiano estão organizados e gerenciadas pelas malhas do poder, Foucault propõe um tipo de intelectual que pudesse acompanhar e dar cada vez mais visibilidade aos mecanismos de poder que nos atravessam, seja em termos de suas estratégias e táticas do poder, ou mesmo dos regimes de verdade que esquadrinham nossa sociedade a partir dos focos de resistência e revoltas que eclodem em nosso tempo.

Nesse sentido, o filósofo radicaliza o que para ele seria o papel do intelectual nos dias atuais e o coloca, intelectual, não mais como aquele que detêm uma visão global da sociedade ou que se apresenta como portador de uma compreensão universal das coisas

---

jamais nos fazem ver alguma coisa, pois sua "natureza" só permite impressões dentro das possibilidades do enunciável. Portanto, o ver e o falar são duas condições do saber presas às relações de poder, pois o poder não fala e nem vê, apesar de fazer ver e fazer falar (Bentolila, 2005).

[47] Foucault, M (2005*a*). Microfísica do poder.

(dotado de consciência do mundo), mas sim como um agente de questões locais, ou seja, aquele que atenta para as lutas reais, materiais e cotidianas que se estabelecem em seus campos de competência. Para tanto, imprime um outro tipo de relação entre teoria e prática, relação de crítica da realidade em que vive.

E exatamente sob essa postura do filósofo frente à relação teoria/prática, é que buscamos nos inspirar, a fim de, para tentarmos, também aqui neste trabalho, empreender, de alguma maneira, uma relação mais próxima ao cotidiano,[48] ou às lutas e tensões de força que circulam nos campos que nos propomos investigar.

A transitividade teoria/prática, para Foucault, era um procedimento central em seus trabalhos. Para o filósofo, essa questão só poderia se constituir como uma relação possível se emanasse do campo da experiência. E vale alertar que não se trata de uma experiência que se efetiva somente pelo via da percepção, ou seja, pelo campo das representações, mais principalmente pelo campo da micropolítica. Daí Revel (2004), nos lembrar que cada nova problemática lançada por Foucault esteve ligada a uma prática, um engajamento radical que podemos também referir, conforme entendimento de Carvalho (2006), como campos de experimentação.[49]

Foucault, antes de qualquer coisa, era alguém que acompanhava, sobretudo, a mobilidade das relações de poder através da sua própria experiência e da relação que estabelecia *com* e *entre* os espaços onde os combates, lutas, feridas, ou o servilismo e dominações aconteciam. Nesse sentido, sua estada em *Sainte-Anne* nos anos de 1950, a criação e as mobilizações do GIP (Grupo de Informações das Prisões) nos anos 70, o

---

[48] Observar a rotina dos serviços e o dia-a-dia dos técnicos nesses campos, ou tentar construir ferramentas que nos conectássemos com as experiências desses profissionais nesses campos.

[49] Há no campo da filosofia, várias linhas conceituais sobre os termos: experimentação, experimentalidade, experimentalismo ou experienciação; cujas margens se aproximam e não se anulam. Para este estudo em específico, trataremos "experimentação" enquanto campo de experiência de si, onde o indivíduo acompanha o movimento e o processamento dos seus próprios afetos, desejo, pensamentos, memória etc.

contato com a eclosão das revoltas no Irã no final da mesma década, bem como a questão da homossexualidade e experimentação de práticas sado-masoquistas na década de 1980 foram para ele, acima de tudo, campos disparadores de questões e problemas para os vários planos de análise que empreendeu: a loucura, o saber médico, o sistema penal e as diversas formas de governo que tem nos constituído ao longo da história.

Ainda sobre essa questão, Artières (2004) coloca que, em cada um dos espaços que Foucault vivenciou seu engajamento filosófico, procedia uma relação não apenas de verificação do que ali acontecia, mas também mantinha com eles uma relação singular, experimentando-os e experimentando-se a si mesmo. Assim, procedia o seu trabalho de diagnosticar o presente,[50] através do qual se deslocava para os cenários onde os eventos aconteciam, com o objetivo de interrogar as relações de poder que ali se tramavam, ou mesmo realçar ainda mais os acontecimentos que desestabilizavam nossas certezas do mundo atual.

Essa postura do modo de proceder de Foucault junto aos seus mais diversos campos de problematização em seu trabalho de diagnosticador do presente foi, sem dúvida, um dos grandes inspiradores da proposta metodológica desse trabalho. Pois, este estudo trata, também, de um esforço ante o modo de encaminhar questões ou produzir desdobramentos em outros problemas, principalmente, a partir da potência das experiências dos encontros dos técnicos com as políticas sociais, e aquelas advindas do encontro dos técnicos com este pesquisador.

Portanto, esse estudo é um esforço de exercer a tentativa não só de investigar as questões lançadas por esta pesquisa, mas também de nos experimentar e nos exercitar nesse processo de investigação.

---

[50] Artières (2004) entende que toda a obra de Foucault, mais especificamente da *História da Loucura na idade clássica* [1961] à *Vontade de saber* [1976] tinham o objetivo de "diagnosticar as forças que constituem nossa atualidade" (p. 16).

No texto "O que são as luzes? [1984]",[51] Foucault explicita que, o trabalho de diagnóstico, tal como o realizou em textos anteriores, exige antes de tudo estarmos sempre atentos para as forças que nos constituem na atualidade. Para que possamos promover, de alguma maneira, novas formas de subjetividade e recusar o tipo de individualidade que nos foi imposto durante séculos. Dessa forma, propõe uma ontologia do presente, ou seja, uma postura ética frente à época em que vivemos, e assim, analisar o que tem nos acontecido hoje, a fim de que possamos perceber por quais formas temos sido sujeitados em nossa atualidade e quem sabe, a partir daí, detonar forças que possam interferir ou modificar esta realidade. Daí, o ofício que tomou para si, de assumir-se como um intelectual que conduz análises de diversos tipos de luta e que, no presente, entrelaçam-se, seja por se oporem às formas de exploração e domínio que nos regem e nos constituem, como por resistirem aos mais diversos modos de sujeição e submissão da nossa subjetividade.

Esse é um outro ponto inspirador para nós, pois desejamos empreender aqui, no percurso desta pesquisa, uma tentativa de produzir, nos encontros que viemos a realizar ao longo desse estudo, novos modos de nos relacionarmos com os outros e com nós mesmos.

Em conversa com Deleuze, em "Os intelectuais e o poder [1972]",[52] Foucault trata a atividade do intelectual ou do pesquisador como uma postura que imanta teoria e prática, e entende a prática como uma potente ferramenta para atravessar os muros que a teoria encontra para se desenvolver. Esse aspecto explicita um pouco do porquê da necessidade do filósofo de se deslocar para o "lugar" mesmo dos focos de luta e tensão, como apontamos anteriormente. A busca por tais campos de experimentação se dava

---

[51] Foucault, M. (2005*b*). Ditos e escritos II.

[52] Foucault, M. (2005*a*). Microfísica do poder.

não só no objetivo do filósofo de forjar as problemáticas da qual se ocupava, mas também de compartilhar com muitos outros as questões que emergiam desses espaços e da própria experiência de seu modo de viver como intelectual. Por isso, na experiência da escrita da presente produção há um esforço para articular as questões que nos afeta frente a esse campo, somado as questões que a própria literatura e outras instâncias apontam, além, é claro, das experiências de quando atuei no campo da assistência social articulado com o campo da saúde, como comentei anteriormente. E agora retorno, entretanto, a partir de um outro "lugar" – o de pesquisador. Mas é importante que fique claro que esse "lugar" não se assemelha daquele ocupado por um "sabedor" das questões desse campo, mas de um olhar que encontrar com outros diversos olhares (dos técnicos entrevistados), para tentar, em conjunto, ou em uma comum mirada, fazer circular diálogos, conversas, afetos e outros olhares frente nossas vivências nesses espaços.

Ainda sobre a atitude de Foucault da qual falávamos há pouco, é interessante acompanhá-la em ato, quando o próprio filósofo ressalta na entrevista "O cuidado com a verdade [1984]",[53] que a necessidade que tinha de estar nesses espaços não dizia somente no objetivo de manter uma experiência física com os vários pontos e lugares que a vida tentava se afirmar, mas também de sempre colocar seu pensamento em permanente movimento junto com tais experiências, no sentido de o abrir à outras problemáticas[54] e outras formas de pensar e se relacionar com o mundo (no tocante a loucura, a prisão, o saber médico, o saber jurídico, a questão ética, dentre outros).

Essas experiências, que o desprendiam de si mesmo e o tornavam um outro diferente do que era, é o que podemos deduzir de seu comentário que transcrevemos:

---

[53] Foucault, M. (2004*b*). Ditos e escritos V.

[54] Cf. o percurso intelectual de Foucault frente a seus campos de investigação: o saber, o poder, a verdade. Sendo que, um não anulava o outro, e sim, atualizava seu campo de problemas.

> Se eu quisesse ser exclusivamente um universitário, teria, sem dúvida, sido mais sensato escolher um campo, e um, apenas um, no qual teria desenvolvido minha atividade, aceitando uma problemática dada e tentando fazê-la funcionar, ou modificando-a em certos pontos. Eu teria então podido escrever livros como aqueles que havia pensado a programar, em *A vontade de saber*, seis volumes de uma história da sexualidade, sabendo antecipadamente o que queria fazer e onde queria chegar. Ser ao mesmo tempo um universitário e um intelectual é tentar fazer funcionar um tipo de saber e de análise, que é ensinado e aceito na universidade, de modo a modificar não somente o pensamento dos outros, mas também o seu próprio. Esse trabalho de modificação do seu próprio pensamento e dos outros parece ser a razão de ser dos intelectuais. (Foucault, 2004*b*, p. 247-248).

Essa condição de estar em movimento, de que o filósofo nos fala, pode ser assumida como uma estratégia que temos procurado empreender neste estudo, devido ao fato de as questões que têm nos interessado investigar solicitarem de nós esse tipo de postura. E por outro lado, ao lidarmos com o nosso campo problemático a partir dessa postura, percebemos o quanto o nosso *modus operandi* foi se modificando ao longo deste percurso, seja na escolha do nosso objeto ou no modo como nos apropriamos ou alinhavamos outras ferramentas teóricas e metodológicas nesse processo, seja do "lugar" que fomos construindo neste estudo, enquanto psicólogo/pesquisador nesses campos.[55]

Ainda sobre a postura de intelectual que o filósofo empreendeu, vale ressaltar que essa necessidade que tinha, de colocar seu pensamento em permanente movimento junto às experiências que encontrava em seu percurso filosófico, o fez interrogar-se sobre o presente em que vivemos, no sentido mesmo de indagar sobre o que temos feito de nós mesmos em nossa atualidade, como também sobre as experiências que têm nos constituído enquanto sujeitos dessa realidade.

---

[55] Detalharemos melhor esses pontos ao longo dos próximos capítulos dessa dissertação.

Frente a isso, indagarmo-nos sobre o que temos feito de nós mesmos em nossa atualidade é exatamente o que temos nos proposto nesse trabalho e também em nossas vidas: pensar sobre como temos nos constituídos enquanto trabalhadores ou sujeitos que atuam nesses campos, nessa realidade, tendo essa dissertação, um âmbito de exercício disso. Mas por que fazer isso é tão importante e ao mesmo tempo tão difícil?

Porque, antes de tudo, o que a vida nos dar é sempre o devir, um lançar-se, que ata pensamento e vida num movimento que chama (ou convoca) este primeiro a empreender um *exercício de experimentação, de problematização*[56] frente ao campo no qual é lançado, ou seja, o segundo, a vida. Mas vale ressaltar que, por essa via, podemos tanto arriscar e afirmar nossa potência de agir e seguir nos experimentando frente aos encontros que nos tocam, de modo a avançar na crítica de nossos limites e na criação de novos possíveis,[57] quanto bloquearmos alguns afetos e movermo-nos somente por caminhos já percorridos, repetindo o que temos feito de nós mesmos.

Como forma de aprofundar um pouco mais sobre o modo como temos nos produzido na atualidade, Foucault avança sua discussão com os trabalhos que produziu da década de 1980, de forma a retomar a tradição kantiana da *Aufklärung*, no objetivo de empreender sua crítica frente à época em que vivia.

Para Foucault, a tarefa que Kant empreendeu ao fazer a crítica sobre o seu tempo, no sentido de tentar uma resposta à pergunta "*Was ist Aufklärung?*" [O que é o esclarecimento?], significou para o pensador francês a capacidade de interrogar-se ou refletir sobre o próprio presente em que vivia. Ato este, que Foucault (2005*b*), considerava uma aventura do próprio pensamento, pois nele empreendia a tarefa de

---

[56] Deleuze (2005*a*) em referência a Foucault, coloca que "pensar é experimentar, é problematizar" (p. 124).

[57] Refiro-me aos pensamentos, sensibilidades ou a nós mesmos frente ao mundo em que vivemos.

reconhecer as limitações a que somos submetidos e a que também nos submetemos quando fazemos uso do nosso entendimento, ou seja, de como nos servimos deste, ou seja, da nossa própria razão.

A questão do *esclarecimento* lançada por Kant tinha a intenção de ressaltar a necessidade que os indivíduos deveriam ter de se libertarem de seu estado de tutela ou menoridade[58] e passarem a um estado de autonomia ou liberdade, de forma a empreender seu entendimento sobre as coisas de uma maneira livre e descolada de qualquer submissão a outrem. E, no intuito de edificar sua crítica sobre seu tempo e tentar modificar a relação pré-existente entre vontade, autoridade e o uso da razão, Kant constrói suas reflexões interrogando, como sabemos, o estatuto do próprio pensamento a partir de suas três *Critiques*: "*Crítica da Razão Pura* [1781]", "*Crítica da Razão Prática* [1788]" e a "*Crítica da Faculdade do Juízo* [1790]".

Para Foucault (2005*b*), essa tarefa que Kant empreendeu aponta, na verdade, para duas grandes fundações da crítica em que se dividiu a Filosofia moderna. De um lado, o pensador alemão apostava na "autonomia" e na "maioridade" como forma da humanidade fazer melhor uso de sua própria razão sem submeter-se a nenhuma autoridade. Esta via coloca a questão da crítica como problematizadora das condições sob as quais um conhecimento ou o entendimento verdadeiro sobre as coisas é possível, e, a partir daí, abre caminho para uma parte da Filosofia moderna, desde o século XIX, se apresentar como uma filosofia analítica da verdade em geral (Foucault, 1984). E por outro lado, na opinião de Foucault, Kant lança mão de um outro modo de empreender sua crítica, de forma a cultivar uma tradição filosófica que interroga (ou reflete) sobre

[58] Sobre menoridade, Foucault (2005*b*) explicita como sendo um "certo estado de nossa vontade que nos faz aceitar a autoridade de algum outro para nos conduzir nos domínios em que convém fazer uso da razão" (p. 337). E exemplifica tal fato citando as formas como que o livro tomou o "lugar" do nosso entendimento das coisas, como o orientador espiritual tomou o "lugar" de nossa consciência de nós mesmos ou do mundo, e como o médico tornou-se aquele que decide em nosso "lugar" sobre nossa dieta e sobre os cuidados da nossa saúde.

seu próprio presente, no momento mesmo em que escreve, pensa ou se relaciona com sua época. Nesta última forma de empreender seu pensamento, Kant, na opinião de Foucault (2005*a*), é o pensador que consegue estabelecer pela primeira vez e de um modo singular uma relação estreita entre o que pensa e a época em que vive. Principalmente em termos, do *quê se pode* e *como se pode* pensar sobre tal e qual momento histórico em que se vive.

Nesse aspecto, Foucault (2005*a*) entende a via da crítica kantiana como da ordem da abertura de um "interrogante" frente à atualidade e o campo atual das experiências que são aí possíveis de se empreender, ou seja, entende em Kant uma relação ética, ou uma atitude[59] sobre a forma como nos relacionamos ou operamos nosso pensamento sobre o mundo e sobre nós mesmos. Uma ontologia da atualidade, portanto, uma ontologia de nós mesmos.

Desse modo, Foucault estaria interessado numa filosofia que pudesse empreender um trabalho crítico do pensamento sobre o próprio pensamento. Uma filosofia que buscasse na história do pensamento não uma história da verdade, mas dos jogos entre o verdadeiro e o falso, ou uma história das visibilidades e dos enunciados que constituem nossa experiência e que direcionam nossa razão (ou o pensamento) ao que podemos ou devemos pensar. Ou ainda: uma filosofia que pudesse problematizar, a partir da história, as condições ou os limites possíveis de pensarmos diferente ao invés de legitimarmos o que já sabemos (Foucault, 2001).

Trouxemos esta discussão sobre interrogar-se frente ao nosso próprio presente, no intuito de o fazer frente ao momento mesmo em que realizamos nossa pesquisa, porque

---

[59] Foucault (2005*a*) reconhece em Kant um ponto de partida ou um esboço do que chamou mais adiante de atitude de modernidade – maneira de pensar e de sentir, ou de agir e se conduzir frente à época que se vive, ou seja, um modo de relação que concerne à atualidade. Nesse aspecto, ser moderno para Foucault tem muito mais relação com uma postura (*ethos*) diante do seu tempo, do que efetivamente ser de uma determinada época histórica.

tal questionamento trata de um importante campo de problematização que toma o exercício sobre nós mesmos para pensarmos sobre como agimos ante a nossa "atualidade". Em outras palavras, o que temos feito de nós mesmos em nossa atualidade.

Foucault, ao abrir essa via de trabalho em seu percurso filosófico lança-se no campo da ontologia, e nomeadamente, entre a reflexão crítica e a reflexão histórica de si e do seu tempo, convocando-nos a abrirmo-nos de um só golpe à problematização do nosso presente a partir do nosso modo de ser histórico e da forma como temos nos constituído enquanto sujeitos (Sardinha, 2006*a*), partindo não só na localização dos jogos de saber, poder e verdade que agencia nosso mundo e existência, mas também as linhas descontínuas e os desvios da história que interferem nesse jogo.

Sob esse aspecto, entendemos como importante a condução de questões de investigação que possam também fazer-nos pensar sobre o campo atual de nossas experiências supracitadas dentro da linha metodológica desse trabalho. Nossa intenção com isto, é considerar essas experiências pautando-nos por espaços de investigação cujos elementos nos possibilitem além de pensar de forma diversas, sentir e perceber isso ou aquilo outro, ou ainda agir desse ou daquele modo. E, como índice analítico para tanto, abriremos como ponto de investigação do estudo, nossas próprias "marcas" ou os limites (dos técnicos e as deste pesquisador) que trazemos de outras experiências e as que se produziram nesses campos (saúde e assistência social).

Avançando um pouco mais sobre essa discussão da crítica sobre o nosso tempo e os limites que atravessam o campo de nossas experiências, Roberto Machado (2001) esclarece que, nas problematizações do último Foucault, pensar a crítica como uma atitude frente ao nosso tempo, o filósofo trata, na verdade, de recolocar a crítica kantiana em termos do limite de nós mesmos, e não somente na ordem da experiência e

da razão. Frente a essa consideração de Roberto Machado, é importante então abordamos em nosso campo de investigação, a questão desses limites não somente pela perspectiva da experiência de atuar no serviço ou de manejar situações no cotidiano do serviço, mas também de conectar, de alguma maneira, essas marcas e limites com a história pessoal/profissional de cada técnico, abrangendo o refletir como eles têm se constitui como sujeitos desse processo. Ou seja, refletir que linhas de suas histórias, incluindo os encontros que realizam em seus campos de atuação, executam uma manutenção daquilo que já são,[60] ou em que medida eles se desviam frente a essas situações, tornando-se um outro de si nesse processo.[61]

Nesse aspecto, se retomarmos as considerações feitas por Roberto Machado e Diogo Sardinha que apresentamos acima, tem-se entre os objetivos de Foucault, ao inserir-se nas problemáticas da *Aufklärung*, não um propósito de buscar um Kant da razão universal, aquele que persegue uma "razão que se dobra e se verga a uma lei moral e universal" (Sardinha, 2006*b*, p.10) da qual tanto criticou na década de 1960,[62] mas de buscar um Kant histórico-crítico que o ajudasse, Foucault, a encontrar na razão uma estratégia de pensamento que volta-se a si de maneira permanente e questiona não só os limites da experiência e do entendimento das coisas, mas os próprios limites que nos produzem os sujeitos enquanto sujeitos, através das relações de saber, de poder e de verdade que os constituem. Daí o motivo de termos nos inspirado nessa via problematizadora de nós mesmos, proposta por Foucault, para também tentarmos empreender nesse estudo uma crítica da forma como nos produzimos como sujeito de nossa atualidade, como uma estratégia analítica para investigar o que nos propomos.

---

[60] Como pensam, sentem, se percebem ou agem.

[61] Essa é uma questão que também lanço para mim mesmo, enquanto interessado nessa arte.

[62] Em sua Tese de doutoramento complementar "Kant, Anthropologie".

A questão da "forma" como nos produzimos na atualidade pede, indubitavelmente, uma discussão pela via da ética. E, para melhor colocar a questão do *ethos*, a qual Foucault (2005*a*) reporta-se quando pensa sobre o que é ser moderno ou ter uma atitude de modernidade frente ao nosso tempo. Acompanhemos, na espreita, o próprio movimento do filósofo, ao buscar em Baudelaire – poeta que para Foucault, o considerou como "uma das consciências mais agudas da modernidade do século XIX" (p. 342) – recurso para imprimir uma crítica permanente de nós mesmos. E, seguindo as reflexões do poeta ou do "pintor da vida moderna" (Baudelaire) acerca da descontinuidade do tempo, no tocante seu caráter transitório, fugidio e contingente, Foucault encontra o que, para este, consistia efetivamente uma atitude moderna.

Nesses termos, ser moderno para Baudelaire tinha muito pouco a ver com a periodização de uma época histórica delimitada por tais e tais eventos que marcaram esta ou aquela faixa do decurso do tempo, e sim com a forma como nos relacionamos com o instante em que vivemos. Baudelaire imprimiu em sua obra várias passagens em que pintava o cotidiano e as ruas de Paris com sua narrativa poética ou de crítico de sua época. O que nos leva a crer que, seus escritos tentavam dar movimento às formas cristalizadas ou sacralizadas que figuravam a cultura francesa ou em seus ideários de progresso da época.[63] E, para atingir uma forma que figurasse um novo valor, afirmou, Baudelaire, tal qual Nietzsche (2000*b*) o fez com seu *amor fati*, os valores de sua época, experimentando até onde estes se sustentavam nele mesmo, enquanto sujeito culturalizado por tais valores.

---

[63] Trata-se do processo de modernização de Paris como a capital do século XIX, e todo um projeto de civilização aí embutido, seja através da implantação de um sistema de transportes para melhor circulação de produtos materiais, como do planejamento e reforma de seus espaços com o objetivo de sanear e higienizar socialmente certas áreas. Essa estratégia impunha uma urbanização mais imponente e embelezante, em que pudessem também fazer circular produtos simbólicos a serem consumidos.

O objetivo de Baudelaire nessa aventura talvez fosse apoiar sua lírica na espessura do instante em que centrava seu olho e sensibilidade frente ao momento mesmo em que a moda, a moral, os comportamentos e os padrões estéticos então vigentes, juntamente com as suas próprias emoções frente a isso tudo, o atravessavam. A intenção dessa experiência era dotada de um componente de captação retiniana do instante, da infinitude, ou da memória do seu presente, e o conjunto das sugestões de eternidade aí contidas (Jacques, 2004), de forma a ultrapassar aqueles valores e romper os limites que os padrões estéticos de sua época lhe colocavam. Tal projeto podemos inferir no quando diz:

> Tentei mais de uma vez, como todos os meus amigos, encerrar-me num sistema para nele pregar à minha vontade. Mas um sistema é uma espécie de danação que nos conduz a uma abjuração perpétua; é preciso sempre inventar outro, e essa fadiga é um cruel castigo. E meu sistema era sempre belo, vasto, espaçoso, cômodo e, sobretudo, bem liso; pelo menos assim ele me parecia. E sempre um produto espontâneo, inesperado da *vitalidade universal* vinha desmentir a minha ciência infantil e caduca, filha deplorável da utopia. Por mais que eu deslocasse ou estendesse o critério, ele estava sempre atrasado em relação ao homem universal, e corria incessantemente atrás do belo multiforme e versicolor, que se move nas espirais infinitas da vida (Baudelaire, 1968, p.362 *apud* Jacques, 2004).

Neste trecho, Baudelaire denuncia, de saída, o quanto estamos, a todo momento, imersos em conjunturas que tentam eternizar os instantes que passam, de forma a mantê-los, a perpetuá-los. E junto a isso, ressalta todo um trabalho empreendido em favor de fixar os processos identitários conquistados, pregando assim nossas vontades e desejos, de forma a projetá-los na eternidade, para serem consumidos *ad infinitum* ou enquanto o "pavio" da moda não se esvaeça ou apague de todo. Essa atitude, Baudelaire encontrou naquilo que chamou de *flaneur* – homem citadino que ama a rua e "toca" a

cidade, imergindo nela, orientando-se em sua cotidianidade e na observância de uma multidão, algo infinito de tipos, situações, imagens, sons, cheiros, colecionados na memória pelo simples fato de captar, na fugacidade das circunstâncias, a novidade contingente de seu tempo.

Frente ao homem que flana, Baudelaire opôs o homem da modernidade como aquele que também corre para a cotidianidade e observância das coisas, mas não, somente, para colecionar lembranças, mas sim, para transfigurar[64] a realidade e o presente que vive. Ao criar novas formas e cores para o real, está também a inventar a si mesmo, tanto no material quanto espiritual, posto que tem de criar novos afetos, sentidos e outras formas de ser (sempre transitórios) para experimentar as infinitas formas e coloridos que podem ser criados a cada instante.

Sem dúvida, esse é um aspecto bastante inspirador para pensarmos em termos metodológicos. Caminharmos em nossa investigação para somente colecionarmos lembranças, no sentido de eternizar/perpetuar instantes e identidades, afirmando sinais que talvez já sejam conhecidos, ou criamos/inventamos outros pensamentos e idéias, no sentido de arriscarmo-nos por caminhos ainda desconhecidos e possíveis?

A atitude moderna proposta por Baudelaire, para Foucault (2005*b*), sinaliza um movimento do homem que aponta exatamente para a abertura dos possíveis (novas formas de pensar, sentir, agir, ou valorar) que nos referimos acima, através do que se pode partir das coisas que estão "dadas" em nosso cotidiano, ou seja, a partir das relações de poder que no cotidiano se tecem, e produzir zonas de exercício de liberdade, de modo a violar os contornos do que está "dado", como uma certa liberdade, e alterar, mesmo que temporariamente, a forma como o mundo e nós mesmos estamos configurados. Ou seja, de forma a deslocar os valores, os padrões ou os limites as quais

[64] Transfigurar aqui segue o estatuto semelhante de transvalorar (romper com o limite e o significado dos valores, no sentido de atravessá-los e se situar fora deles). Cf. Nietzsche (2000*b*).

somos impostos. Nesses temos, acompanhemos uma outra passagem do filósofo que também aponta para esse entendimento de Baudelaire:

> A modernidade baudelairiana é um exercício em que a extrema atenção para com o real é confrontada com a prática de uma liberdade que, simultaneamente, respeita esse real e o viola. No entanto, para Baudelaire, a modernidade não é simplesmente forma de relação com o presente; é também um modo de relação que é preciso estabelecer consigo mesmo. [...] Ser moderno não é aceitar a si mesmo tal como se é no fluxo dos momentos que passam; é tomar a si mesmo como objeto de uma elaboração complexa e dura: é o que Baudelaire chama, de acordo com o vocabulário da época, de "dandismo" (Foucault, 2005*b*, p. 344).

Portanto, ser moderno para Baudelaire não se reduz apenas à condição de reconhecer e aceitar, de um lado, o caráter eterno e imutável das coisas, e do outro, o movimento incessante de intensificação, espessamento e infinitização das formas e realidades de seu presente, mas assumir uma determinada postura frente a essas duas dimensões, não de modo a flanar irresponsavelmente entre as coisas que se lhe passam, e sim investindo na instituição do dandismo como forma de violar esse presente que lhe era imposto.

Nesse aspecto, o *dandismo* para Baudelaire deveria consistir num trabalho de busca de si entre os escombros, os movimentos e metamorfoses de sua época que desconcertavam qualquer confinamento entre a forma que se tem, em termos de como as linhas da nossa existência estão configuradas[65] e o instante que se aproxima (Jacques, 2004). E Foucault (2005*b*), reforça este trabalho de busca de si, na verdade, como uma postura que atenta o olhar sobre si ou para o campo atual de suas experiências, no objetivo de produzir espaços onde se elabore a si mesmo em suas "passagens" ou sua existência como obra de arte.

---

[65] Refiro-me a identidades, valores, sensibilidades, pensamentos etc.

Também tentaremos desenvolver um pouco de tal atitude aqui, pois o presente trabalho partilha exatamente desse mesmo exercício: não de desvelamento de algo, mas da afirmação dos nossos limites frente a nós mesmos e frente aos nossos campos de experimentação, seja profissional ou pessoal.

Ainda sobre a crítica, um outro ponto fundamental que é necessário ressaltar sobre as problematizações que Foucault levanta no último período de seu percurso filosófico, diz respeito à questão de como a crítica foi engendrando-se nos planos de análise do filósofo, levando-o a trazer para o campo de suas discussões a questão da verdade e a constituição do sujeito ético, pois é uma das intenções desse trabalho abrir campos de experimentação frente aos encontros realizados nesta pesquisa, em termos de produzirmo-nos, enquanto agentes e sujeitos de nossa realidade, a partir de atitudes éticas.

Acompanhemos, portanto, como Foucault propõe a questão da crítica e a questão da construção do sujeito ético, a partir da abertura de campos de experimentação de si frente à realidade em que vivia. Pois esta via, seguiremos atentos a essas colocações foucaultianas, para também tentarmos abrir, aqui, alguns outros pontos inspiradores para o nosso trabalho.

No final da década de 1970, apresentando uma conferência na Sociedade Francesa de Filosofia, depois publicado com o título "*Qu'est-ce que la critique?* [1978]",[66] Foucault problematiza em vários momentos a relação entre a *Aufklärung* e a Crítica, apontando o íntimo jogo entre governamentalização e crítica, e reportando alguns pontos de tensão dessa relação ao longo da história: a Escritura, o Direito, a Ciência, a Lei e a Autoridade, de um lado, e as formas de recusa e insurgências empreendidas aos modos de vida prescritos por cada uma dessas "imposições" (Foucault, 1990).

---

[66] Foucault, M. (1990). Qu'est-ce que la critique? Critique et *Aufklärung*.

A intenção do filósofo nessa discussão entre modos de governo e crítica parece situar-se além da evidenciação das relações de força entre as diversas formas e estratégias de governo aí empreendidas, a fim de demarcar a crítica como uma atitude ou ferramenta com a qual é possível inventar maneiras ou formas cada vez mais diferentes "de não ser governado", ou ainda, "de não ser governado assim e a esse preço" (Foucault, 1990, párr.12). Nesse sentido, a experiência de recusa frente aos mecanismos de assujeitamento da qual estamos expostos em nosso cotidiano, acabam produzindo posturas ético-políticas cuja intenção é desubjetivar ou desassujeitar as relações de saber/poder/verdade que nos constituem, deslocando, assim, os objetos históricos hegemônicos que nos atravessam.

A apropriação dessa recusa não é outra senão a de criticar a consciência de uma liberdade aprisionadora de formas de vidas, à medida que interrogamos sobre seus efeitos, ou do que pressupõem, ou ainda das marcas que investem nos nossos corpos.

Ao colocar a questão da crítica nesses termos, Foucault (1990) nos convoca a operarmos numa postura que pretende transformar as relações já estabelecidas de nossa época, através da *inservidão voluntária* e da *indocilidade refletida* frente às formas de governo que contingenciam nossas vidas, através de seus mecanismos regulatórios.[67] Sendo que, em relação a algumas situações de relações de domínio e sujeição, o filósofo reconhece que, se não temos como negar a forma como somos sujeitados no presente, pois trata de um tempo já estabelecido, temos ao menos a possibilidade de nos confrontar com as forças que operam no cotidiano, da qual se pretende transgredir, pois

[67] Discussão colocada por Foucault ao referir sobre a administração dos corpos de uma forma mais individualizada na sociedade disciplinar com a regulação do seu tempo e espaço e mecanismos de vigilância, norma, exame e sanção [cf. *Vigiar e Punir* (2002)], e também uma administração de forma mais coletiva pela ordem do cuidado com a espécie – biopolítica – frente às intempéries da vida, como a velhice, a doença, as catástrofes etc. [cf. *A Vontade de Saber* (1999*b*) e Curso no Collège de France de 1978 - *Em defesa da sociedade* (2000)].

nesse embate, há ainda, a possibilidade de insurgirmos na totalidade dos acontecimentos[68] que ainda estão por vir (Carvalho, 2006).

Nesse aspecto, pretendemos encaminhar essa discussão, frente aos modos que os técnicos se subjetivam nos encontros que realizam no campo das políticas sociais, não só para identificar as relações de domínio e sujeição, do qual são investidos, ou seja, como são produzidos pelo poder operante e operado, mas, principalmente, cartografar as formas como negam, recusam, confrontam-se e transgridem a essas relações de saber/poder/verdade que os constituem. E como estratégia para isso, pretendemos interrogar ou acessar exatamente esses efeitos dessas relações de força que circulam por entre o cotidiano desses profissionais, pois que é exatamente tais efeitos que os têm constituído nesses serviços.

De uma forma sucinta, esta estratégia terá a crítica como um interrogante, por ela apresentar-se como uma potente ferramenta capaz de nos lançar nas "rachaduras" do nosso tempo, pois nos abre ao devir – ao acontecimento – lugar de mutação da nossa subjetividade e uma expressão de novas possibilidades de vida e relações com o mundo.[69] Nesse aspecto, desejamos viabilizar com esse estudo, espaços onde esses técnicos possam operar sobre si mesmos e sobre os processos de subjetivação que os produzem, a partir da crítica sobre como pensam, se afetam e agem nesses encontros com esses campos e em relação às marcas que esses encontros produzem em suas vidas.

Esse entendimento da crítica como lugar de mutação da subjetividade incita Foucault (2005*b*) a ressaltar a importância de pensarmos sobre "um conjunto de acontecimentos políticos, econômicos, sociais, institucionais, culturais" (p. 345) que eclode em nossas vidas, pelo fato mesmo deste conjunto poder produzir deslocamentos

---

[68] Trata das descontinuidades ou acasos que emergem em nosso cotidiano e nos fazem desviar do curso de nossas histórias, abrindo zonas de singularidade (Vilela, 2006).

[69] Em relação à estratégia metodológica propriamente dita, a apresentaremos no próximo capítulo.

que permitam pensar a história do ponto de vista da sua descontinuidade, como uma estratégia que tanto possibilita construirmos novas problematizações sobre nosso presente quanto constitui em si um poderoso e privilegiado domínio de análise.

Portanto, para pensarmos a atuação da psicologia nesses campos é preciso também problematizar, junto com esses técnicos, a época em que vivemos e a forma como estes técnicos têm se pensado ou agido frente a sua atualidade. O nosso interesse nessa problematização junto aos técnicos é exatamente convocá-los a se interrogarem sobre as práticas que tecem o seu cotidiano, em conjunto com as linhas de ruptura que deslocam os contornos de sua existência nos processos de buscar rupturas. Para Foucault (2005*b*), tal postura se traduz na necessidade de acionarmos uma postura de "crítica e criação permanente de nós mesmos em nossa autonomia" (p. 346), bem como também, de avançarmos em problematizações que possam reinventar nossas relações com o presente, mesmo que isso nos encaminhe para uma atitude-limite frente ao pensamento e a vida. Ou seja, trata-se de uma postura em que nos deslocamos para a fronteira de nós mesmos no objetivo de transpor os "limites que cada um de nós fixa voluntariamente para aquilo que é e que quer ser" (Sardinha, 2006*a*, p. 247).[70] Nesse aspecto, Foucault inverte a questão da crítica kantiana: não mais como exercício "da pesquisa de estruturas formais que têm valor universal, mas como pesquisa histórica através dos acontecimentos que nos levaram a nos constituir e a nos reconhecer como sujeitos do que fazemos, pensamos e dizemos" (Foucault, 2005*b*, p. 347).

É interessante ressaltar que tal postura de crítica como atitude-limite convoca-nos ainda a uma atitude experimental (Foucault, 2005*b*), pois possibilita-nos tanto "abrir um domínio de pesquisas históricas *quanto* colocar-se à prova da realidade e da atualidade, para simultaneamente apreender os pontos em que a mudança é possível e desejável e

[70] Em relação à forma como estaremos pensando o modo de investigarmos essas questões, reafirmo que as apresentaremos no próximo capítulo.

para determinar a forma precisa a dar essa mudança" (Focault, 2005*b*, p. 348. Grifo meu). Ou seja, trata-se de um movimento de abertura ao devir – exercício de 'pura' liberdade, pois refere-se a processos que estilizam nossa existência, pois nela produzimos a nós mesmos, ou como diria Revel (2006), operamos numa "subjetividade que jamais cessa de inventar-se a si própria, de variar em relação consigo mesma" (p. 25).

Portanto, é no âmbito da ética e da política que pretendo encaminhar este trabalho e a forma como também me produzi enquanto pesquisador com a realização desta pesquisa e a escrita deste texto, ou seja, cartografando também as marcas ou meus próprios limites frente às questões que me tocam, verificando que pontos são possíveis de ultrapassar, no objetivo de tentar variar nosso modo de perceber/sentir as coisas.

Retomando a questão da crítica e articulando-a com a questão da ética, Foucault (2005*a*) faz um alerta no sentido de distanciar uma e outra de qualquer projeto que deseje se inscrever como global, radical e agregador de questões totalizantes. É o que podemos acompanhar no comentário abaixo:

> De fato, sabe-se pela experiência que a pretensão de escapar ao sistema da atualidade para oferecer programas de conjunto de uma outra sociedade, de um outro modo de pensar, de uma outra cultura, de uma outra visão do mundo apenas conseguiu reconduzir às mais perigosas tradições. Prefiro as transformações muito precisas que puderam ocorrer, há 20 anos, em certo número de domínios que concernem a nossos modos de ser e de pensar, às relações de sexo, à maneira pela qual percebemos a loucura ou a doença, prefiro essas transformações mesmo parciais, que foram feitas na correlação da análise histórica e da atitude prática, às promessas do novo homem que os piores sistemas políticos repetiram ao longo do século XX (p. 348).

Sua própria posição de intelectual, ocupado com situações específicas (a loucura, o saber médico e jurídico, as prisões, a sexualidade etc.) encampava completamente a

idéia de romper com a proposta de se fazer revolução ou de tomada de poder, pois entendia que qualquer modelo ou proposta substitutiva não deixaria de ser menos fascista e totalitária do que as que estão em vigência. Daí, este trabalho se propor a pensar nas questões do cotidiano, questões relacionadas ao campo experiencial do modo como vivemos, pensamos e agimos sobre um determinado campo ou somos atravessados por determinadas dificuldades e desafios nos espaços (ou entre os espaços) da saúde e da assistência social.

Nesse aspecto, é importante colocar que o êxito nas formas de resistências contra o poder não seria entrar no jogo de tensão de forças e reivindicar direitos para se permanecer jogando, exemplo do que se têm feito hoje nas lutas empreendidas por alguns movimentos sociais (incluímos aí o movimento da reforma psiquiátrica) que, em troca do princípio da cidadania, se inserem em novos agenciamentos do poder, reinstitucionalizando novas formas de domínio.[71] Resistir, portanto, consiste num exercício permanente de recusa do jogo de certos efeitos do poder, ou certos estados de dominação. O combate às relações de poder – e melhor, a efetivação de uma ação sobre um determinado modo de ação já instaurado – com o objetivo de construir outras relações e aniquilar determinados funcionamentos do poder, é uma *tarefa política incessante* (Sampaio, 2007), e que no caminho ou percurso que estamos nos propondo construir nesse estudo, trata de tentarmos, na espreita dos acontecimentos em que os técnicos vivenciam (ou já vivenciaram), testemunhar essas forças locais que aí se elevam e contra-afirmam, ou ainda: testemunhar forças que tentam escapar da mesmice ou da repetição da imagem identitária refletida pela face lisa do espelho que temos em nós e que, muitas vezes, desejamos encontrar no outro na estratégia de reconhecê-lo

[71] Sobre essa discussão, cf. o trabalho de Rodrigues (2007). "Michel Foucault, as 'marcas da pantera' e a 'pantera cor-de-rosa'. Apontamentos sobre o processo de desinstitucionalização psiquiátrica".

como semelhante. É dessa forma que tentaremos aqui nesse trabalho operar tal resistência.

Daí o motivo pelo qual Foucault entendia que as relações entre as tensões de poder e as estratégias de luta se apresentam numa verdadeira arena de combate e possibilidade de exercício de liberdade de si.

O interesse do filósofo por contextos de insurgências e revoltas localizadas tinha a intenção de acompanhar as diversas formas que as tensões de poder tinham de denunciar uma lógica e um funcionamento, seja nossa, nas práticas institucionais, seja nas práticas de governo que nos regem – estratégias que subjugam e submetem-nos aos efeitos do poder. O que interessava, portanto, a Foucault, nesses contextos de revolta e insurgências, era exatamente a forma como as linhas de força tensionam as estruturas já consolidas e tentam transpor as imposições que encontram nos percursos de luta pela vida. Interesse não só pela contestação daquilo que está posto e que tenta avançar com possibilidades de mudança, mas também de contágio em relação às lutas empreendidas frente às formas de domínio e sujeição que somos investidos, pois nos faz pensar sobre os nossos próprios limites frente a essas e/ou outras problemáticas. Também intencionamos ver isto nas práticas dos psicólogos que vamos investigar.

Hoje, ao lembrar-me do encontro com aquela mulher que estava sem documentos e com o bebê no colo, cuja atitude de reivindicar direitos e protestar frente a burocracia estatal nos deixou atônicos, ou ainda, de outros casos mais que vivenciei quanto atuei no CRAS, percebo o quanto atitudes como a desta mulher consistia em pontos de tensão que solicitavam a pensarmos sobre nossas limitações, sejam pessoais e profissionais (atuação/formação), ou frente às problemáticas da própria política.

Em linhas gerais, o trabalho de genealogista que Foucault empreendeu em seus vários planos de análise consistiu em mapear, ao longo dos eventos ocorridos no nosso

mundo ocidental, os vários pontos de tensão poder/resistência que emergiram ao longo da nossa história. Ofício que, na verdade, o próprio filósofo preferia chamar de jornalístico – ou de reportagem das idéias,[72] já que para Foucault o diagnosticador não poderia falar nunca e somente de um só lugar, mas sim estar em permanente movimento, procurando os eventos que eclodem em nosso tempo através de acontecimentos que tensionam nosso presente. Por isso, partimos, neste trabalho, da intenção de fazer um pouco disso: de não nos fixar nesse ou naquele ponto, mas em tentar reportar as tensões, as marcas e os efeitos que estes psicólogos experimentaram no intermeio desses campos e nos encontros que pretendemos investigar. Com isto, pretendemos investigar os modos com que os profissionais da psicologia atuam nesses campos, bem como as tensões ou acontecimentos que fazem com que esses técnicos se pensam diferentemente.

C. Meu quadro de problemas

Portanto, é a partir dessa discussão que empreendemos até o presente momento, exercício ou ensaio que permitiu colocar *como* e *de onde* nossas questões de investigação surgiram, que seguimos nesse estudo com o fim de problematizarmos como a psicologia tem atuado e sido experimentada no campo das políticas do bem-estar no município de Natal-RN. O nosso intuito aqui, é pensarmos sobre o lugar que a psicologia tem ocupado nessas políticas (saúde e assistencial social), e como essas

[72] Foucault denominava seu trabalho de um jornalismo de idéias, pois quase sempre, empreendia em seus fazer campo de investigação, uma descrição de singularidades históricas em andamento, e para realizar este ofício de reportar acontecimentos, o filósofo se dirigia até o cenário dos fatos de modo a assistir e experimentar ao nascimento de idéias ou a explosão de forças de poder/resistência (Madarasz, 2006).

questões, anteriormente colocadas, interrogam nossa atuação/formação e o seu "compromisso social"[73] tão falado hoje em dia.

Para tanto, programamos desenvolver nosso estudo em comunidades que contam entre seus instrumentos, com as Unidades Básicas de Saúde e Centros de Referência da Assistência Social, ambos com profissionais de psicologia atuando nesses serviços. Intencionamos, com isso, imprimir uma reflexão frente às práticas e os recursos técnico-teóricos que os psicólogos têm utilizado ao agirem nesses espaços, em termos: 1) da ação (o que fazem, como fazem, as demandas que lhes chegam, possíveis problemáticas que estes lugares levantam para as formas de atuar desses profissionais, ou mesmo, pontos de semelhança/diferença e articulação entre os serviços que prestam); 2) da implicação (que implicações o cotidiano desses lugares provocam nesses técnicos, no tocante às afetações e aos movimentos de constituição, reprodução e invenção de seus territórios existenciais). Sobre esse segundo ponto, constitui um desdobramento de investigação os limites que os técnicos têm encontrado para as formas de ação, como também das formas de experimentação, ou mesmo das fronteiras que têm sido possível ultrapassar nesses espaços.

Com isso, pretendemos experimentar espaços de discussões que possam nos produzir de modo diferente, frente ao que temos sido ou podido pensar, no sentido mesmo de potencializar os modos com que temos conseguido nos inventar no cotidiano de nossas práticas, bem como criarmos a nós mesmos ou operarmos em tais espaços, nossas vidas como, enfim, obra de arte – artes de si – como uma estética de nossas existências.[74]

---

[73] Refiro-me a algumas referências indiscriminadas que circunscrevem a psicologia no âmbito das políticas sociais muito mais como um clichê ou modismo do que, efetivamente, problematizá-las em termos de uma atuação e formação na perspectiva ético-política.

[74] "Foucault (2004*b*). Ditos e escritos V".

A seguir, abriremos o capítulo sobre a forma como procedemos na pesquisa propriamente dita, apresentando as problematizações sobre o posicionamento metodológico em que nos inspiramos a pensar nossa estratégia e ferramentas de investigação, assim como pensarmos sobre o nosso “lugar” de pesquisador nesse estudo.

A PESQUISA E SUAS PAISAGENS. 1) EXPERIMENTAÇÕES DO MÉTODO.

> *Mais que das intenções, eu gostaria de apresentar a paisagem de uma pesquisa e, por esta composição de lugar, indicar os pontos de referência entre os quais se desenrola uma ação. O caminhar de uma análise inscreve seus passos, regulares ou ziguezagueantes, em cima de um terreno habitado há muito tempo. Somente algumas dessas presenças me são conhecidas. Muitas, sem dúvida mais determinantes, continuam implícitas – postulados ou dados estratificados nesta paisagem que é memória e palimpsesto. Que dizer desta história muda? Ao menos, indicando os sítios onde a questão das práticas cotidianas foi articulada, vou marcar já as dívidas e também as diferenças que possibilitaram um trabalho nestes lugares.* (Certeau, 2004, p. 35).

Michel de Certeau abriu seu livro "A invenção do cotidiano" com o trecho acima, que traduz de um só golpe o que pretendemos partilhar nessa seção, ou seja: como operacionalizamos nosso estudo e compomos estratégias que pudessem nos aproximar das questões levantadas no capítulo anterior, e ainda, de como nos aventuramos no ofício e arte de fazer pesquisa, na medida em que, encontramos o nosso campo de investigação, nos implicamos com as questões que o atravessam, experimentamos ferramentas e talhamos outras, revisamos nossas rotas e testemunhamos nosso próprio movimento e paisagens[75] nessa empreitada.

Quando lançamos como questão de investigação o plano das afetações, a micropolítica do encontro e os modos como atuam e se experimentam os psicólogos que

[75] O termo refere tanto à questão dos caminhos e cenários que a pesquisa tomou frente à estratégia proposta, e portanto, às paisagens que a pesquisa teve ao longo do estudo: como à variação (organização e desorganização) de territórios existenciais daqueles que participaram da pesquisa e do viver próprio do pesquisador ao longo do estudo.

operam no campo das políticas sociais, vimos que precisávamos de uma estratégia que pudesse nos acompanhar nesse percurso de forma a dar conta do fluxo de intensidades que ali se geraria, pois, dentre, as experiências metodológicas já trabalhadas nas várias formas de se fazer pesquisa, no campo das ciências humanas e sociais, buscamos a cartografia, enquanto uma postura que possibilita o resgate da dimensão subjetiva e criativa na produção do conhecimento.

Pensar a cartografia como uma forma de proceder no campo da pesquisa, lembra um pouco o que apontou Passetti (2006) sobre a maneira com que os piratas navegaram sobre os mares e oceanos dos séculos XVII e XVIII. Refiro-me aos homens que se aventuraram a explorar espaços e paisagens na liberdade de terem seus corpos comandados apenas pelo jugo de ventos incertos, e o desejo que tinham de desafiar as forças de contenção dos países da época, para afirmarem sua atividade subversiva, que era a pirataria.

De bandeira negra e içada contra as emblemáticas e luminosas bandeiras européias, a arte desses aventureiros dos mares, os piratas, consistia em surpreender as conhecidas rotas de expedições marítimas a serviço das coroas dos países europeus e os seus experientes comandantes, no objetivo de saquear e traficar especiarias, pedras preciosas, frutas, sedas, bichos e escravos. A ação e o modo de vida dos piratas acabaram povoando o imaginário europeu, que os retratou como sujeitos exóticos e inovadores por se apresentarem de maneira diferente aos costumes e lugares da época. Refiro-me ao modo de usarem suas vestimentas, consideradas estranhas às da época, pois mantinham seus corpos seminus e adornados por uma variedade de brincos, anéis, tatuagens e colares. E, quando lhes faltavam partes do corpo (olho, braços, pernas, mãos, dedos), por razão de perda em batalhas e lutas que travavam nos mares, sabiam

substituí-las, com muita criatividade, por objetos que lhes dava outras formas a seus corpos, singularizando ainda mais sua presença física.

Entre as histórias que corriam no Velho Mundo, abundavam as que os piratas eram seres selvagens e verdadeiros bárbaros dos mares, ou mais precisamente, as que os retratavam como homens que seguiam na vida, somente pelo prazer e alegria de terem o comando livre de suas naves na finalidade de promover assaltos ou contrabandearem cargas, e depois desfrutar o sucesso das suas investidas nos lugares mais paradisíacos do planeta, regado a banquetes fartos, drogas e libertinagem.

Durante sua ação nos mares, os piratas deram margem para que fossem criadas não somente histórias e lendas a seu respeito, mas afirmaram sua existência lendária, resistindo às formas de controle e ao domínio comercial e marítimo da época. Essa ação significava, dentre outras coisas, pôr ordem às suas vidas e as suas formas de navegar. Suas estratégias de luta residiam na forma como orientavam suas naus em meio à corrente das águas e dos ventos. Astúcia e sensibilidade de quem entendia que o mar nunca era o mesmo a cada passagem e que as rotas nunca estavam dadas, por isso era necessário sempre inventá-las a cada viagem. Nesse sentido, os itinerários desses aventureiros eram sempre "espaços" de experimentação – arte de seguir planejando e experimentando caminhos possíveis, através do entendimento das provisórias e agitadas composições entre o mar e suas correntes, os ventos e os recursos de suas embarcações, e a surpresa de eventos e elementos que ora apareciam a seu favor, ora contra.

Ao longo dos séculos, a humanidade nunca deixou de ser indiferente à grandeza e aos mistérios e simbolismos do mar, espaço lendário de histórias, fábulas e cantos que entrelaçaram as mais diversas vidas a partir dos mais variados sonhos e objetivos. Lugar essencialmente de passagem, e às vezes de partidas e reencontros solitários, mas, acima de tudo, de liberdade, de visitação ao desconhecido, onde o inesperado surge a cada

novo fluir das águas. Ali, poetas investiram saudades, naufragaram corações, cantaram aventuras, outros sonharam com a descoberta de um mundo novo, a conquista de terras e riquezas e o usufruto de uma nova vida. Mas frente ao mar, todos temiam o mistério sobre o que poderia estar por vir ou o do medo da morte a cada instante.

Nos textos "A casa dos loucos"[76] *e* "Outros espaços",[77] Foucault se debruçou sobre duas formas diferentes de se pensar o navio e as viagens marítimas ao longo da história, mas precisamente do renascimento a modernidade. No primeiro, o autor problematiza sobre a questão tecnológica e ressalta a construção de artefatos não mais como instrumentos que se destinavam à compreensão da verdade ou sobre o seu "amadurecimento",[78] no sentido de se indagar sobre as formas como ela, a verdade, é produzida. Mas, principalmente, como recursos que tentam atravessar a distância espacial e levantar obstáculos através de uma boa perspectiva, no sentido de descobrir o ângulo correto e os instrumentos necessários para que se pudesse apreendê-la, a verdade, em qualquer lugar.[79]

Para Foucault, essa virada no entendimento da tecnologia, data do momento das grandes navegações, com os fluxos comerciais e marítimos com o oriente e a conquista de terras em África, Américas e Ásia. Para isto, o navio, veículo que transitava sob o inesperado, precisava ser configurado como uma porção de "terra-firme" no meio das incertezas do mar. E, concomitantemente, a nau requeria do navegante um saber técnico que pudesse agir em qualquer lugar e tempo, ou sob quaisquer condições, e não mais a

---

[76] Foucault, M. (2005*a*). Microfísica do poder.

[77] Foucault, M. (*2006a*). Ditos e escritos III.

[78] Por "amadurecimento da verdade" referimos sobre a forma como os gregos se relacionavam consigo (saberes e práticas) através de um certo número de operações sobre seu corpo, sua alma, seus pensamentos e condutas, ou qualquer forma de ser, obtendo assim, uma transformação de si mesmo. Cf. Foucault, M. (2001). "História da sexualidade II".

[79] A verdade era agora entendida como representação da realidade.

cada ponto ou no instante em que se encontra. Nesse sentido, as grandes viagens introduziram o conceito de universal na tecnologia e na técnica da navegação, e, por conseguinte, inicia-se aí, a corrida para também se encontrar conceitos universais e de verdade sobre todas as coisas. O navio, por esse novo ângulo de entendimento, passa a representar, portanto, um instrumento da razão, que conduziria com segurança as pessoas, os produtos e as mercadorias.

No segundo texto, *Outros espaços*, a referência que Foucault faz ao navio não foi como instrumento de desenvolvimento econômico, mas, o tratou como espaço de imaginação e de viagens simbólicas – lugar de metamorfoses sobre o olhar e sobre a própria existência. Idéia, talvez, já amparada, conforme o filósofo expressou na sua "História da Loucura", sobre a forma como o Renascimento tratou a relação água e mundo-onírico. Nesta obra, Foucault (2004*a*) lembra que as embarcações eram tratadas, através das composições literárias e pictográficas da época, como "espaço" ou meio possível para se visitar paisagens imaginárias e os lugares mais idílicos em que figuravam heróis conduzindo príncipes, damas, riquezas e destinos nos mais variados navios. Ainda sobre esse período, a Renascença, Foucault ressaltou a íntima relação entre a água e a loucura, através de barcos que levavam uma carga insana às águas mais longínquas – a conhecida nau dos loucos. Os loucos eram então confinados nessas embarcações para evitar que ficassem perambulando nas cidades. Dessa forma, eram largados à deriva de rios e mares, tornando-os prisioneiros de sua própria partida, cuja intenção era de lançá-los à própria sorte, deixando-os viverem no limiar da incerteza de que mundo habitavam, restando-lhes, portanto, somente uma eterna travessia para ser feita. Nesse aspecto, a loucura era configurada nessas líricas, como um eterno lugar de passagem.

Voltando ao texto que nos referimos anteriormente, *Outros espaços*, Foucault refere o barco nas suas aventuras pelas águas mais desconhecidas, como algo semelhante à nau dos loucos, ou seja, como um pedaço flutuante de "espaço" que deriva sobre a água. Um lugar sem lugar que existe por si só ao mesmo tempo em que está fadado à infinitude do mar. Foucault reconhece o navio como um espaço de heterotopia por excelência, pois através dele, passamos de um ponto a outro e visitamos lugares etéreos, lugares que posicionam e re-posicionam territórios (afetivos ou psicossociais), através do "dançar" das ondas e do "rodopiar" dos ventos, que formam linhas de experimentação e criam outros espaços reais ou imaginários, no percurso de nossas vidas e do nosso pensamento (Foucault, 2006*a*).

Para Hara (2006), o final desse texto, *Outros espaços*, revela o quanto Foucault apostava num pensamento livre, ou melhor, numa forma de pensar capaz de se desdobrar em meio às aventuras da vida. E, assim como o barco e os piratas com suas naus atiravam-se ao mar na coragem e curiosidade de serem transeuntes de sua própria existência, Foucault, também desejava que o pensamento podesse se expandir a cada nova respirada, principalmente, por movimentos que o levassem o pensamento para o infinito, já que, para ele, o filósofo, o pensamento também nos leva a habitar diferentes e infinitos modos de ser.

Por isto, elegemos a noção de cartografia como orientador da perspectiva metodológica que vai guiar nosso trabalho investigativo. E de modo similar aos piratas e embarcações que criavam itinerários e rotas, atravessando lugares até então não experimentados, a cartografia propõe lidar com o campo da pesquisa de forma a não definir um método, seja em termos de localizar um referente teórico, seja para definir procedimentos técnicos sobre como se deve proceder no campo da pesquisa (Rolnik, 2006). Portanto, isso não implica a cartografia não ser válida ou não ter utilidade no

campo da produção do conhecimento. Muito pelo contrário, o que ela faz é justamente nos lançar numa espécie de espaço-vazio que, nos abre para um campo infinito de possibilidades e força a invenção de percursos e estratégias metodológicas heterotópicas, ou mesmo ferramentas de pesquisa experimentais, no objetivo de melhor atender os pressupostos do nosso estudo.

Essa prerrogativa da cartografia de fazer com que nos aventuremos no exercício do pensamento, arriscando-nos no limite de seu movimento e habitando fronteiras e espaços de experimentação do mundo e de nós mesmos, admite em nosso percurso que possamos perseguir caminhos que nos levam ao desconhecido, no intuito de experimentá-lo. Tal característica configura um pouco do caráter criativo e inventivo da forma de lidar com o campo da pesquisa.

O fato de a cartografia proporcionar outras formas de investigação a partir dos encontros e afetações que temos sublinhado, acaba produzindo algumas marcas[80] na forma como vemos, sentimos e pensamos o mundo. Essas formas de experimentação produzem ainda, um campo onde não só nos encantamos por descobrir outras formas e outros percursos do pensamento, mas também que nos possibilite ao revisitarmos sensações, afetos, memórias e possibilidades de agir, a também descobrir muitos outros de nós mesmos nesse processo.

Nesse sentido, a cartografia traz para o campo da pesquisa, o que há de mais humano, demasiadamente humano, como diria Nietzsche, pois seu modo de trabalho não exclui do processo de produção do conhecimento, nossos apetites e paixões, como também os movimentos vertiginosos que sentimos, e que também atravessam o abdômen de muitos. Falo do frio "cortante" que nos "transfixa" o corpo e o espírito, quando não sabemos, previamente, por qual caminho ir e que passos precisariam serem

[80] Rolnik (1993*b*) chama de marca os estados vividos em nosso corpo no encontro com outros corpos.

dados, ou ainda que garantias se têm de se estar fazendo a coisa certa (Kirst, Giacomel, Ribeiro, Costa & Andreoli, 2003).

Esta via cartográfica, do risco, tomando o pensamento como um campo de experimentação e criando novas possibilidades no âmbito da pesquisa, constitui não só uma marca estética ou inventiva no campo da produção do conhecimento (e na forma como nos relacionamos com este conhecimento que produzimos), mas também uma marca ética, pois exige, antes de tudo, certo rigor frente à maneira com que lidamos com a produção de conhecimento e com nós mesmos nesse processo.

Como colocamos anteriormente, a cartografia, enquanto uma postura frente ao conhecimento, "pensa" a pesquisa para além de um conjunto de regras ou um sistema de verdades tomado como valor em si (Rolnik, 1993*b*). Sua proposta é colocarmo-nos, de imediato, na posição de re-configuradores da relação entre o par sujeito/objeto de pesquisa, de modo a não reconhecê-los como pré-existentes em seus mundos, e sim como "texturas" que co-existem numa relação em que um afeta o outro, re-alinhando suas fronteiras e territórios. Portanto, compondo um movimento que produz tanto o pesquisador quanto seu objeto e, enfim, os corpos que se encontram, se engendram e se implicam, tornando-se um outro do que eram.

Tal cenário traz, indubitavelmente, uma implicação ética, porque o cuidado com o fazer da pesquisa, ou seja, os passos, as escolhas e percursos em que acontece o estudo têm íntima relação com as afetações que vão se processando nesse fazer e com a forma com que escutamos a diferença em nós nesses encontros. O fato de procedermos uma abertura de si frente às intensidades que se processam em nosso corpo permite tanto uma cuidadosa atenção em relação aos pensamentos e ações que escrevemos no mundo quanto a possibilidade de escrevermos tais pensamentos e ações de maneira diferente. A ética é colocada nesse sentido, como um exercício de si, ou seja, exercício dos

diferentes modos pelos quais nos experimentamos nesse processo – exercício também de liberdade, que juntos resultam numa produção de si.

Um outro aspecto que não poderíamos deixar de mencionar, conforme aponta Rolnik (1993*b*), é que, ao mesmo tempo em que as marcas ética e estética contornam nosso fazer ao longo dessa caminhada, também se demanda uma marca política, pois, ao longo desse processo, foi preciso não deixarmos de lutar contra as forças que tentaram nos lançar novamente na ilusória experiência de nós mesmos de maneira supostamente diferente.

Uma das características que me chamou atenção na cartografia é que, esta, dispensa a compreensão do estado das coisas por uma perspectiva estática (ou fixada) em conceitos de representação do mundo, como apregoa o conhecimento científico da modernidade. Nesse sentido, a cartografia "visa acompanhar um processo, e não representar um objeto" (Kastrup, 2007, p. 15), pois diferente de um mapa que representa pontos estáticos de uma paisagem ou de um território. O cartógrafo acompanha o movimento dos pontos deste mapa e a transformação de sua paisagem, ao mesmo tempo em que esses movimentos se processam e processam os sujeitos (Rolnik, 2006).

A cartografia é oriunda da Geografia e é tida como uma postura frente aos métodos de investigação, para "registrar paisagens que se conformam segundo sua afetação pela natureza, pelo desenho do tempo, *e* pela vida que por ali passa" (Meiresse, 2003, p. 260-261. Grifo meu). E, da mesma forma que os territórios e as paisagens físicas sofrem alterações ao longo do tempo, também realinhamentos nossos territórios subjetivos com a composição e decomposição de suas formas, pois "as paisagens psicossociais também são cartografáveis" (Rolnik, 2006, p. 23). Sob esse aspecto, a cartografia se faz à medida que certas narrativas se formam e se desfazem em nossos territórios existenciais, a partir dos encontros de qualquer natureza que se processam a

cada momento em nossas vidas. Agora vale lembrar que isso, não tem nada a ver especificamente com o funcionamento de uma estrutura ou do sujeito, ou dos seus componentes ou o conjunto, mas, dos lineamentos do desejo[81] e das coordenadas de suas estratégias de formação no campo social, quer se trate de um indivíduo, de um grupo ou de qualquer fenômeno que ocorra na sociedade. Para Deleuze e Guattari (2004), somos atravessados simultaneamente por linhas e meridianos[82] que seguem por ritmos e natureza diferentes, e a cartografia seria uma estratégia para acompanhar como estes variam e se penetram um no outro, compondo territórios, à medida que se desorganizam (desterritorializam) e reorganizam (reterritorializam) as linhas que nos compõem. Assim, formam novas paisagens.

No entendimento de Rolnik (2006), cartografar os movimentos e as transformações do desejo no campo social, consiste, antes de tudo, em indagar sobre as políticas de subjetivação que nos envolvem na atualidade e também como a micropolítica se articula com a macropolítica no embate de forças que produzem a realidade que vivemos. Nesses termos, a subjetividade, para esta autora, é comparável a um laboratório vivo, em pleno processamento de elementos de natureza das mais variadas, a que Guattari (2002), se referiu como sendo de ordem do parcial, pré-pessoal, polifônica, coletiva e maquínica. Ou seja, a subjetividade, como sendo atravessada por uma heterogênese de processos, quer de ordem individual, coletiva ou institucional, e que por eles correm, escorregam, fixam-se ou hibridizam-se com componentes-fluxos (biológicos, ecológicos, semiológicos, tecnológicos, midiáticos...) que acabam se

[81] Rolnik (2006), apoiada em Deleuze e Guattari, apresenta o desejo como um processo de produção de universos psicossociais, como também pelo próprio movimento de produção desses universos.

[82] Linhas de segmentação dura ou molar (operam por recortes dicotomizados e movimentos de horizontalidade e verticalidade, reproduzindo relações de hierarquia), linhas de segmentação maleável ou molecular (operam pequenas transformações e que facilmente são reorganizadas), e linha de fuga (desvios que operam a partir da produção e criação – lei do desejo) (Deleuze & Guattari, 2004). O movimento e interpenetração dessas linhas e as relações de força que nos constituem formam, juntos, nossos mundos e territórios existenciais. (Rolnik, 2006).

conectando ou acoplando-se, uns aos outros, num "enovelamento" das linhas que tecem nossos territórios psicossociais. Este emaranhado de compostos engendra, a todo o instante, novas histórias e geografias que não se cansam de pedir passagem à medida que são cortados por outros fluxos, inclusive por aqueles que são da ordem do a-significante – signos que estão no plano do intensivo e do incorpóreo e que, veiculam significações que escapam ou se desviam das axiomáticas propriamente lingüísticas que tentam, a todo o custo, nos serializar ou homogeneizar em nossa subjetividade. Daí, o fato de nossos universos ou paisagens subjetivas estarem sempre em construção e em um permanente recriar.

Rolnik (2003*a*) ressalta ainda que, todo este processo é atravessado por variadas políticas de subjetivação que orientam diferentes modos de nos relacionarmos com a alteridade do mundo. E, coloca que, de um modo geral, tais políticas são

> [...] resultantes entre outros fatores, de combinatórias variadas e variáveis de dois modos de apreensão do mundo enquanto matéria: como desenho de uma forma ou como campo de forças – os quais por sua vez dependem da ativação de diferentes potências da subjetividade em sua dimensão sensível (Rolnik, 2003*a*, p. 1).

Frente a isso, de uma forma ou de outra, o campo do pensamento vem engendrando, ao longo da história do conhecimento, regimes do olhar que ora convocam a atuarmos empiricamente capturando as formas em que se apresenta o mundo, de modo a reconhecermos suas características e demarcar pontos de semelhança e diferença que o conjugam nessa ou naquela ordem classificatória (ou mesmo do entendimento das coisas); e ora, convocam a atuarmos a partir de um exercício intensivo que engendra, no encontro com o nosso corpo, campos de forças decorrentes de um nível de sensibilidade que circula em nossa carne, pele e olho: o pulsar das forças do

mundo que nos afeta e faz nosso pensamento saltar por caminhos outros que não estão na esquemática do já dado ou do já conhecido.

Nesse aspecto, Rolnik (2003*a*) aponta que *percepção* e *sensação* referem a potências distintas da forma como apreendemos o mundo e o significamos, sendo importante colocar que, tais potências, não figuram mecanismos separados e distintos da forma como vemos as realidades que nos constituem, mas são imanentes uma à outra. Esse ponto foi ressaltado por José Gil (2005), quando refere o fato de vermos algo e podermos captar, de um só golpe, suas formas ou silhuetas, registrando aí elementos familiares e apercebendo a estranheza ali colocada; bem como, a partir disso (ou não necessariamente nessa ordem) podemos deslizar nosso olhar para as variações dessas formas vistas, dessas cores e da composição dos elementos pictóricos ou texturais daquilo com que temos contato sensorial. Mas, além dessas duas maneiras de captar o objeto (visual e táctil), este autor, ainda apresenta uma terceira e singular via que refere ao modo como atentamos para o conjunto de tais formas e suas variações, de maneira que se desliguem umas das outras e se reconectem a infinitos elementos que estão no campo da virtualidade desse encontro (signos que estão no plano do intensivo e incorpóreo). A esse respeito, José Gil refere a um tipo de experiência que consegue captar no objeto, além dos elementos que o compõem (cor, forma, profundidade, textura, etc.) e o modo como estão organizados juntamente com os signos que subjazem a tal organização, as qualidades de forças de velocidade e intensidades próprias que convulsionam a forma da qual percebemos e significamos tal objeto.

Nesse aspecto, as políticas de subjetivação têm íntima relação com os diversos fatores e ainda com inúmeras histórias e geografias que perfazem a forma como nos ocupamos desses dois modos de abordar o mundo, colocados há pouco: sensação e percepção. E, dependendo da maneira como operamos com estes modos em nosso

cotidiano, disparamos (ou não) diferentes potências relativas a como lidamos com a realidade que se nos depara. Refiro-me, entre outros pontos, à potência de diferir, ou seja, ao quanto, segundo as conjunturas e composições temporárias em que nos localizamos, sofremos atravessamentos e investimos novos acoplamentos (ou conexões) de leitura de si e do mundo, de forma a conseguir variar o modo de nos relacionarmos ou exercermos nossas vidas, seja na afirmação de séries heterogêneas ou na produção de devires, seja na potência para resistir e insistir em configurações que precisamos afirmar, lutar em seu favor e criar condições de seus acontecimentos, para que a variação e expansão desses modos de ser sejam possíveis (Rolnik, 2003*a*; 2003*b*).

Em se tratando do fato de estarmos completamente imersos em tempos de *Biopolítica* (M. Foucault) e em uma *Sociedade de Controle* (G. Deleuze) em nível globalizado e mundializado, cujo ordenamento de um sistema de produção de subjetividades capitalísticas é engendrado pelo que F. Guattari denominou de *Capitalismo Mundial Integrado*, precisamos, portanto, estar muito mais atentos ao modo como os processos macrossociais e a própria macropolítica tem se articulado com a micropolítica, especialmente em relação às formas contemporâneas de captura e produção de si e de realidades. Mas isso serão questões que desdobraremos mais a frente...

- ***Preparando a caixa de ferramentas***

> *O cartógrafo leva no bolso: um critério, um princípio, uma regra e um breve roteiro de preocupações* (Rolnik, 2006, p. 67).

Inicialmente, antes mesmo de ter entrado em contato com a discussão que a cartografia propõe frente à forma de se produzir conhecimento, para me aproximar das questões que levantamos para essa pesquisa, montamos a seguinte estratégia para realização desse trabalho de campo: 1) a realização da atividade de observação do cotidiano dos serviços, e 2) o contato com os psicólogos que atuam UBS/CRAS e o registro das suas experiências e vivências nesses espaços.

Desse modo, a ferramenta que produzimos para essas atividades foi, na época, um roteiro de entrevista semi-estruturado (cf. anexo, p. 242 – "Primeira versão do roteiro de entrevista"). Agregado a isto, também planejamos realizar um levantamento dos indicadores sociais e de saúde das localidades que seriam pesquisadas, bem como os modos de organização da rede de saúde ou rede de apoio sócio-comunitário das localidades que iríamos visitar.[83] Um outros recurso planejado foi o uso de um diário, para registrar o nosso cotidiano durante a realização de todo o trabalho de campo.

Apesar de termos estruturado esse "plano" e termos delimitado previamente que ferramentas utilizaríamos para levantar os dados de investigação (e de que forma iríamos manejá-las, as ferramentas), sentimos a necessidade de uma melhor preparação nossa para o uso das próprias ferramentas e aproveitamento dos dados.

Vale ressaltar que, essas decisões ocorreram no momento inicial de formulação de nossa estratégia metodológica, pelo fato de não termos a devida clareza, na época, sobre alguns dos pontos que discorremos na sessão anterior. Condição que, nos deixava "temorosos" para o fato se estaríamos ou não tomando caminhos "corretos". Daí o fato

[83] No próximo capítulo detalharemos sobre as localidades investigadas.

de querermos experimentar o campo e manusear esse primeiro instrumento de entrevista que construímos.

Nesse sentido, aproveitando o período que estivemos em Teresina – PI, entre os meses de dezembro/06 e janeiro/07, realizamos algumas visitas a serviços semelhantes aos que estávamos investigando em Natal (UBS e CRAS), para procedermos num primeiro experimento com essas ferramentas.[84]

E um pouco antes disto, tendo avançado nas discussões da cartografia, com o sentido de aprofundarmos e realizar os ajustes necessários para a estratégia que montamos, vimos que precisaríamos realinhar alguns pontos da nossa entrevista. A discussão da cartografia trouxe-nos, de saída, a necessidade de problematizarmos o nosso "lugar" nessa estratégia e a forma como construímos e manejamos o instrumento. Nesse sentido, o encontro com essa perspectiva "metodológica" provocou uma série de desvios, deslocamentos e chamados na forma como nos pensamos como pesquisador e como elaboramos nossos instrumentos e compreendíamos sobre os modos de se fazer pesquisa.

Entre os vários desses modos, destaco aqui apenas dois: o primeiro deles foi reconectar minha própria experiência enquanto técnico do serviço assistencial, como também outras questões particulares relacionadas à minha existência, às discussões que eu estava imprimindo nessa pesquisa, a fim de me permitir escutar as marcas que mobilizavam e direcionavam meu olhar ao que estava investigando, bem como dos afetos que pediam passagem para, sem dúvida, fazer vibrar meu corpo ao encontro de alguma discussão ou situação que pudesse ressoar ou potencializar as intensidades em trânsito nos meus territórios existenciais em formação (Rolnik, 2006); o segundo modo

[84] Um outro motivo para realização da experimentação da ferramenta nessa localidade, aponta para a articulação e envolvimento que eu já mantinha com alguns equipamentos de saúde e de assistência da época que atuei como técnico de um CRAS na cidade.

foi certa "ingenuidade" ao fazer uso de ferramentas previamente construídas, que teria, na verdade, pouca efetividade para acessar as questões que queria investigar. Nesse sentido precisaria de "redes" ou "anzóis" preparados[85] para pegar coisas em movimento, ou seja, a movimentação dos afetos, sensações, pensamentos, imagens, memórias intensivas e maneiras que os técnicos procediam no seu cotidiano a partir das situações vivenciadas. Por esse lado, a entrevista que elaboramos a partir do modelo semi-estruturado, com perguntas "diretas", apesar de abertas, me possibilitaria acessar com certa dificuldade tais aspectos, de modo que demos início a uma corrida para re-alinhamos nossa ferramenta para uma entrevista voltada para o conteúdo afetivo e as transformações das paisagens psicossociais dos técnicos, de forma que, através desta, os profissionais entrevistados pudessem narrar suas experiências e (re)visitar as marcas de seus encontros com esses campos. E, em relação ao diário, da mesma forma, notei que precisava registrar os movimentos das minhas paisagens subjetivas no encontro com o campo da pesquisa de uma forma geral.

Mas para chegar de fato às conclusões acima colocadas, em relação aos nossos instrumentos, foi necessário vivenciar o uso do primeiro roteiro de entrevista e o seu manejo, como também, a própria situação de pesquisa, no objetivo de continuar na produção do instrumento e rever outras estratégias se necessário, o que de fato, aconteceu. Vejamos a seguir como isso se deu...

Para tanto, contatamos os 02 (dois) CRAS[86] de maior articulação com UBS da cidade de Teresina-PI, e perguntamos às psicólogas de cada Centro sobre a

---

[85] Alves (2002), considera nossas teorias como redes metafóricas, que são construídas conforme o tipo de coisa que desejamos "pegar" e "deixamos passar". Cf. do autor: "Filosofia da ciência: introdução ao jogo e suas regras".

[86] Os serviços ficam localizados no bairro Vila Irmã Dulce e Porto Alegre, ambos localizados na zona sul da cidade, e mantêm, uma íntima, relação com as equipes de saúde da família e agentes comunitários de saúde, com trabalhos preventivos, educação em saúde e acompanhamentos sócio-comunitários.

possibilidade de falarem a partir de suas experiências. Após esse contato inicial com o campo e os técnicos, escolhemos 01 (uma) profissional de cada CRAS para trabalharmos, e em relação às UBS que mantinham articulação com esses CRAS, acabamos desconsiderando-as, por não contarem com profissionais de psicologia. Daí termos nos centrado apenas nas profissionais dos Centros de Referência.

Dentre as ferramentas, inicialmente eleitas, no caso da entrevista, diferente do primeiro roteiro (semi-estruturado) elaborado antes dessa primeira inserção no campo, esboçamos apenas alguns pontos-chaves no roteiro de entrevista. E, considerando os nossos propósitos anteriormente colocados com essa estratégia, procedemos o seu uso, de modo a colocá-la em novas configurações, dobrando-a[87] num uso singular, e flexibilizando-a em planos que pudessem provocar e acessar outros conteúdos, ou mesmo, outras dimensões do que nos acontece e do que vivemos nesses espaços. Esse "desvio" metodológico só foi possível pelo fato da cartografia possibilitar inventar caminhos em função daquilo que pede o contexto em que se encontra.

Nesse sentido, montamos um outro breve roteiro de entrevista (cf. anexo, p. 244 "Versão final do roteiro de entrevista"), inspirado na estratégia de Rolnik (2006), que aponta a entrevista como um "roteiro de preocupações (...) *e que,* cada cartógrafo vai definindo para si, constantemente" (p. 67. Grifos meus). Nesse roteiro, reunimos cerca de dois a três blocos de preocupações que poderíamos abordar nos encontros que teríamos com as técnicas, cuja intenção era desviar a conversa com as profissionais, a partir dos tópicos mais estruturais que versassem sobre o serviço, seu cotidiano e práticas desenvolvidas, em direção ao relato de possíveis experiências ou situações que marcaram de uma forma singular, sua atuação no serviço.

---

[87] A "dobra" é um conceito de G. Deleuze que versa sobre a curvatura ou inflexão das forças (acontecimentos, bifurcações) que nos constituem (relações de poder, saber e de verdade), e que expressam possibilidades na forma com que nos relacionamos com o mundo e nós mesmos a partir dos encontros que estabelecemos (Lévy, 2003; Silva R.N., 2004).

Em termos operacionais, para facilitar o manejo dessa ferramenta, preferimos proceder à entrevista com essas duas técnicas de uma forma diferenciada, pois, como tratava de um momento de experimentação, decidimos, com a primeira profissional, dividir a execução da entrevista em dois momentos, até mesmo para sentirmos o manejo da ferramenta e a situação da entrevista em si; e com a segunda, com um pouco mais de prática, procedemos à entrevista de uma só vez.

A parte inicial da entrevista objetivava acessar a forma como os técnicos que seriam entrevistados compreendiam o trabalho na política, no serviço e na localidade em que atuavam; como desenvolviam suas práticas e lidavam com as dificuldades ou problemas que enfrentavam no serviço, sejam no campo pessoal, profissional e da própria política; e atentar para os indicativos que cada sujeito de pesquisa (e o próprio pesquisador) se permitiu experimentar ao relatar algumas experiências, ou seja, o grau de abertura que cada um se permitiu (Rolnik, 2006), em termos de visitação de afetos, memórias, pensamentos, imagens ou sensações durante os relatos no momento da entrevista. Nossa preocupação, neste momento, era não só perceber algumas "pistas" sobre a presença de possíveis "barreiras" que pudessem aparecer ao longo da entrevista, caso tentássemos acessar alguns afetos e marcas, mas também, identificar estratégias de enfrentamento ou mesmo ultrapassagem de alguns desses limites (dificuldades). Em relação à parte final da entrevista, exploramos propriamente situações ou experiências que marcaram os técnicos ao longo de sua atuação, de forma que pudessem narrar essas experiências para selecionar algumas passagens de suas narrativas que acenassem como (des)potencializadoras de intensidades, ou como situações de fracasso/êxito vivenciadas, ou mesmo como situações mobilizadoras/desmobilizadoras de ação e possibilidade de intervenção. A intenção foi explorar situações que trouxessem alta carga afetiva para a profissional, no sentido de levantarmos em seu cotidiano, "situações

sensório-motoras" (Deleuze, 2005*b*) – eventos disparadores de reações (formas de pensar, sentir e agir) quando da ocorrência do fato, como também levantar "situações ótico-sonoras puras" (Deleuze, 2005*b*) – situações-acontecimento ou eventos que paralisassem esses técnicos, levando-os a não saber o que fazer naquele momento (quebra de qualquer possibilidade de ação, e de "íntimo" impacto subjetivo).

Do ponto de vista da observação e análise desse momento, o que pretendíamos era identificar, durante o relato dessas experiências e (re)vivência dessas situações: a) que momentos tais situações surgiram; b) o grau de afetação ou variação da potência;[88] c) se algo que escutado ou visto foi difícil de ser suportado; d) como respondeu a tais reações (em termos pessoais e profissionais); e) que momentos foram mobilizadoras/paralizadores na possibilidade de fazer algo (pensar/agir); e, f) o que significava intervir em cada situação?

Ao mesmo tempo em que atentávamos para estes pontos colocados acima, eles serviam de pistas para cartografar os territórios existenciais dos técnicos, seja enquanto personagens (quando vivenciaram a situação relatada), ou no próprio ato de narrar (momento de re-visitação desta situação) – ocasião em que o técnico pôde virtualizar as questões trazidas durante toda a entrevista, em termos, de abrir novos olhares (ou afetabilidades) frente à exposição, de sua forma de atuar e em relação ao próprio serviço. Essa foi uma experiência, sem dúvida, disparadora de novos problemas para os próprios técnicos que atuavam nesse campo, por colocar suas narrativas e o próprio ato de narrarem suas experiências, como um acontecimento (Blanchot, 2004). Sobre essa questão, deixemos o próprio autor falar por si mesmo:

> A narrativa não é o relato do acontecimento, mas o próprio acontecimento, a aproximação desse acontecimento, o lugar onde este é chamado a produzir-se, acontecimento

[88] Limiares de intensidade ou efeitos sobre estados do corpo (affectos) e efeitos de duração (Deleuze, 1997).

> ainda por vir e por cujo poder de atração a narrativa pode esperar, também ela, realizar-se. [...] A narrativa é movimento em direção a um ponto, não apenas desconhecido, ignorado, estranho, mas tal que parece não haver, de antemão e fora desse movimento, nenhuma espécie de realidade, e tão imperioso que é só dele que a narrativa extrai sua atração, de modo que ela não pode nem mesmo "começar" antes de haver alcançado; e, no entanto, é somente a narrativa e seu movimento imprevisível que fornece o espaço onde o ponto se torna real, poderoso e atraente (Blanchot, 2004, p. 8).

Aqui, vale a pena fazermos um parêntese para comentar a importância do trabalho de Blanchot, para a compreensão das narrativas que iremos trabalhar nessa pesquisa. Blanchot foi um ensaísta e crítico literário que, junto com G. Bataille, percorreu a "tradição" nietzschiana para pensar o campo da literatura de um outro modo, ou seja, afastando-se do campo da semelhança e preocupando-se muito mais com a diferença e a ontologia.

De modo que, ancorado em Mallarmé, Kafka, Proust, Hölderlin e Artaud, além de outros escritores que compuseram páginas e mundos de uma literatura dita menor,[89] Blanchot defendia o texto literário, não como representante da realidade – cópia do mundo, mas como um hiato ou um campo de abertura de possíveis entre a realidade e este (ou os outros) mundo(s) que criamos. E numa espécie de linha de fuga frente a condição do entendimento das coisas pela via da representação e da conservação (bandeiras do projeto da modernidade), Blanchot assinou um conceito: o do *Fora*, cuja noção foi forjada nos campos da filosofia e crítica literária, com o objetivo de investigar a literatura como experiência de constituição, e não como conhecimento do mundo (Levy, 2003). Nesse âmbito, o autor pensa a literatura como um lugar do possível, no

[89] G. Deleuze e F. Guattari criaram o conceito de literatura menor, ou seja, de uma literatura do estranhamento e da diferença, fora da chamada "alta literatura", ou seja, da tradição literária, cujo espaço exterior é denominado "menor", e em cujo âmbito se reinventa a língua, o sentido e a expressão, no objetivo de ser estrangeiro em sua própria língua (Gallo, 2004).

qual a própria literatura tem a possibilidade de investir todo o seu potencial de *ficção ou (con)fabulação* como forma de enunciação do mundo. Condição de engajamento de quem o faz, pois provoca uma nova forma de vivenciar tanto seu espaço (o espaço literário), quanto a vida, através de uma experiência de crítica.

Frente a isso, e semelhante a Baudelaire, atitude no qual referimos anteriormente, Blanchot entende a literatura como uma escrita que rompe e suspende o signo da tradição, através do acontecimento, cuja intenção é lançá-lo num sempre além, ou nos "além dos aléns" como diria Estamira.[90] Um além-fora ou um além-questionador do seu próprio estatuto literário, do seu próprio fazer ficcional, além-mundano e não um além-mundo, além-vivificado, materializado, mas jamais transcendental; enfim, um além de si mesmo e, por si mesmo, ancorado na ordem do por vir e do constituinte (Borges, 2005).

Para Blanchot, a experiência de narrar é entendida muito mais, como aquilo que tenta atingir certo "ponto da vida" que seja o mais próximo do infinito e do próprio espírito. Assim, o ato narrativo requer um máximo de intensidade e ao mesmo tempo de impossibilidade (experiência-limite), pois trata de um espaço que se abre (e a nós também) "à dispersão, à fissura em que o exterior é a intrusão que sufoca, é a nudez, é o frio daquilo em que se permanece descoberto [...] espaço *como* vertigem do espaçamento" (Blanchot, 1987, p. 22. Grifo meu). Nesse aspecto, a experiência em si (já ocorrida) e a experiência da narrativa (acontecimento que atualiza a experiência em si) têm por função, deslocar o sujeito de si mesmo e abri-lo para a ordem dos acontecimentos, de forma que a experiência do *Fora*, o force a não ser mais o mesmo; pois, ao narrarmo-nos somos, lançados para o campo do imprevisível e do problemático, movimento que fornece a invenção de territórios onde o acontecimento torna-se real,

[90] Moradora de um lixão (Aterro Sanitário de Jardim Gramacho) no subúrbio do Rio de Janeiro, cuja história é abordada em documentário de Marcos Prado. Ano: 2005. Título: "Estamira".

poderoso, atraente e insistente (Parente, 2000). Daí ao motivo, de termos nos apoiado em Blanchot, para pensarmos numa proposta de entrevista que pudesse trabalhar a narrativa dos técnicos, de modo que estes pudessem, no ato narrarem suas próprias experiências, re-configurar ou problematizar suas histórias, vivências e pensamentos a respeito do serviço.

Retomando os pontos de observação e análise que outrora falávamos em relação às entrevistas que realizamos nessa experiência de campo em Teresina, categorizamos as informações levantadas a partir das entrevistas, em termos de: 1) o que se tem feito nesses espaços, no tocante às "dificuldades/problemas" colocados; 2) o que tem sido uma constante dificuldade para avanços; e, 3) possíveis ajustes ou inovações implementados no cotidiano do serviço.[91]

Sobre o diário de campo, foi ele ferramenta de fundamental importância em todo o processo de realização da entrevista, pois nele, não só registramos as experiências e afetações que sentimos ao longo desses encontros, no tocante, ao modo como nos sentimos durante as visitas aos serviços, em termos dos medos, receios, momentos de vibração e sensibilização diante dos testemunhos e das formas que os técnicos narraram suas histórias e sentimentos vivenciados. Fundamental, pois também cartografei minhas transformações no território existencial ao longo do estudo, seja com o campo investigado, seja a partir do meu encontro com as duas profissionais entrevistadas. Fato este que me possibilitou reviver algumas situações da época em que atuei nesse campo, e ainda ser tocado por outras experiências relatadas pelas profissionais entrevistadas.

A experiência dessa primeira inserção no campo, em Teresina – PI, foi útil, na medida em que, através dela, vivenciamos possibilidades de manejar o uso das

[91] Em se tratando que essa primeira aproximação com o campo foi realizada, no intuito, de trabalharmos em cima do roteiro de entrevista e do manejo do momento da entrevista, não apresentaremos os dados dessa fase, pois a parte analítica propriamente dita deste estudo, será apresentada nos capítulos seguintes.

ferramentas e a situação da entrevista, principalmente, no tocante aos modos de realizar as perguntas do nosso roteiro, como também aos desvios que tivemos que proceder ao alterar, em vários momentos, o direcionamento da entrevista, em função das afetações produzidas no momento da entrevista. Um exemplo disto foi a possibilidade de repensarmos a forma como procedemos na entrevista, pois ao tentar reconstruir a história das experiências do técnico no serviço a partir do relato sobre o modo como atuavam (e depois no detalhamento de algumas experiências e situações significativas que vivenciaram), percebemos a sobreposição e repetição de alguns conteúdos. De modo que, acabamos revendo novamente a ferramenta, na intenção de deixá-la mais fluída, de redimensioná-la, para que o técnico pudesse narrar suas histórias no serviço, não como um terceiro que fala sobre suas experiências de uma forma neutra e distante, mas como alguém que as viveu e testemunhou eventos significativos para si.

Considerando isto e iniciando o campo em Natal,[92] realizamos o trabalho de entrevistas, atentos as questões anteriormente colocadas, de forma que na primeiras entrevistas realizadas, percebemos que precisávamos mudar novamente em relação ao instrumento, não em relação ao conteúdo do nosso roteiro de preocupações, mas em relação a nossa postura (de pesquisador), em termos, da forma como procedermos em alguns pontos do roteiro, no sentido de que pudéssemos priorizar, o máximo possível, os relatos das experiências desses técnicos naquele serviço. Ou seja, nossa intenção era agora poder tecer fios que recolhessem aqui e ali a trama da "biografia profissional" desses técnicos, alinhavados aos fios da trama da vida e do cotidiano dos moradores desses lugares, e ainda os próprios fios da história deste pesquisador e os

[92] Sobre as informações do trabalho de campo em si, o apresentaremos no capítulo "A pesquisa e suas paisagens", na sessão "2. Abrindo o diário e cartografando encontros", pois nesse momento estamos apenas apresentando como montamos nossa caixa de ferramentas e como procedemos no uso dessa ferramenta em nosso campo de investigação em Natal-RN.

acontecimentos que entremearam a tessitura dessas narrativas com as experiências de vida. Além do que, a medida que íamos realizando as entrevistas e as visitas nos serviços, ficávamos mais cientes ainda que, a cada entrevista, teríamos, a partir do ambiente (ou *felling*) ali instalado entre os técnicos e este pesquisador, que verificar a forma mais interessante de utilizar a ferramenta para acessar o que objetivávamos investigar.

Desse modo, passamos acessar de forma mais direta os pontos que desejávamos investigar a partir de narrativas cada vez mais livres, acompanhada de algumas poucas intervenções sobre a "história da experiência profissional" dos entrevistados. A principal estratégia era a partir de uma pergunta disparadora ("Gostaria que contasse como 'vem se construindo' na profissão e enquanto psicóloga deste serviço?"), pudéssemos acessar e (re)construir a história da vida profissional dos técnicos no serviço, e, na medida em que, os técnicos narravam sobre as histórias que vivenciaram e que marcaram suas trajetórias no serviço, íamos puxando, algumas outras questões, do nosso roteiro de preocupações para melhor encaminhar os pontos com que teciam suas narrativas. O que assistimos nessa experiência foi que, ao contar sobre suas memórias profissionais e do serviço, a maioria dos técnicos, pareciam "convulsionar" seu próprio relato, ora falando sobre o que fazia no serviço, ora desdobrando passagens que o faziam transitar por entre seus territórios e paisagens existenciais, marcando na sua fala, a presença constante de afetos, pensamentos, imagens, memórias e sensações.[93] Nesse sentido, os técnicos não só relataram uma história, mas também construíram sua própria história no momento mesmo em que as narravam, podendo assim, alterar suas rotas,

[93] Vale ressaltar que não foram todos os técnicos entrevistados que encaminharam suas narrativas dessa forma, de modo a contar de uma maneira livre sobre suas experiências e deslizar sobre suas histórias. Alguns poucos técnicos com menos experiências profissional e em termos de atuação no serviço, tiveram dificuldade do trabalho com narrativas, o que nos obrigou a intervir durante as entrevistas, encaminhando em formas de perguntas as questões do nosso roteiro de preocupações.

visitar certos mundos e configurar outros, e ainda lutar contra as forças que tentavam, a todo momento e custo, desviá-los de se experimentarem de maneira diferente nessa aventura.

De modo geral, a realização das entrevistas dessa maneira possibilitou percebermo-nos ao longo desse encontro (técnicos/pesquisador), não só na condição de meros espectadores de tais histórias, mas na condição de personagens, pois a todo o momento éramos convidados a participar desses relatos[94] e vivenciar suas aventuras, através dos fluxos de intensidade que nos atravessavam e configuravam encontros de potência disparadora de atitudes ética, estética e política, seja na forma de pensarmos modos de atuação nesse espaço, seja na maneira de narrar nossas histórias, seja, ainda, na maneira de inventar outras, ou mais fundamentalmente, de nos narrar em nossas próprias vidas.

- ***O pesquisador como diagnosticador do presente***

> *Toda ação realizada por nós é ação sobre nós* (Blanchot, 1987, p. 86).

O que fabrica o pesquisador quando pesquisa? O que produz? O que lhe acontece quando, interrompe sua deambulação erudita entre os arquivos (ou mesmo na tabulação ou categorização de seus dados, por um instante, se desprendendo de seu estudo

[94] Os técnicos na condição não só de sujeitos da narrativa, mas também de narradores e ouvintes de sua própria narrativa, e este pesquisador, na condição de um ouvinte que a todo o momento fazia elo com as suas próprias experiências que vivenciou enquanto técnico do serviço.

monumental que o classificará entre seus pares) e sai à rua, a indagar: o que é este ofício?[95]

Questões como essas, que "capturamos" ou "roubamos" de Michel de Certeau, com o objetivo de as trazermos para nossa realidade de pesquisador, coloca-nos na condição de refletirmos sobre este momento presente, no qual, nos debruçamos sobre algo, ou sobre o modo que pensamos, agimos, ou mesmo escrevermos sobre aquilo que nos toca e nos move neste e outros encontros.

Realizar esse ofício diz muito não só sobre o que pesquisamos em específico – o "objeto em si" da pesquisa, mas como também estamos nós e muitos outros, acoplados de "corpo e alma" ao território que investigamos. E o que importa, no momento mesmo em que formulamos nossas questões ou estratégias, para nos nortearmos até a elas e daí, produzir muitas outras, é que, possamos, de alguma forma, acompanhar esse processo, bem como, nos acompanhar neste processo. Essa é a nossa intenção nesse estudo.

O trabalho de genealogia proposto por Nietzsche (1987), diz disso: de como devemos atentar para o encontro e para as inscrições ou marcas que a cultura, o tempo e suas verdades, têm produzido em nossos corpos, e ainda, da batalha ou dos jogos de correlações de forças que participaram ou se dispersaram, no momento mesmo, em que se efetivaram essas marcas.

A partir disso, podemos dizer que o genealogista não investe nas origens ou identidades, ou nas coisas em si mesmas (essências), mas nos processos – no inter-jogo dos acontecimentos e seus abalos –, ou nas rachaduras e surpresas que fazem surgir nosso próprio pensamento, quando sentimos, vemos ou agimos sobre algo, ou mesmo,

---

[95] Aqui parafraseamos M. de Certeau (2006) quando abre suas reflexões sobre "A operação historiográfica" no livro *A escrita da história*, com a pergunta: "O que fabrica o historiador quando 'faz história'? (...) Que produz? Interrompendo sua deambulação erudita pelas salas dos arquivos, por um instante ele se desprende do estudo monumental que o classificará entre seus pares, e, saindo para a rua, ele se pergunta: O que é esta profissão?" (p. 65).

quando pensamos sobre este presente que nos envolve. Isto é o que, pretendemos fazer aqui, nesse estudo. Em sua tarefa, o genealogista, intenta, a todo custo, acompanhar a singularidade dos acontecimentos e, para analisá-los em sua proveniência, cabe demarcar o jogo de forças que definem cada cena, na qual, esses acontecimentos, se inscrevem, concorrem ou desaparecem.

Semelhante à centelha que emana do encontro de duas espadas em combate, pois do atrito e força da tensão destas lâminas, participam, variadas forças e ruídos que configuram a violência do embate de seus aços, também aí, emanam outras fagulhas que, interessam ao genealogista; e que, pelo fato de, às vezes, terem "menor" intensidade, concorrem de outras formas e acabam "espalhando-se" por diferentes ângulos, desaparecem no breu, ou nos intervalos do silêncio de cada nova investida dos braços que as empunham.

Nesse aspecto, o genealogista, atenta não só para as forças que "*vingam*" ou congratulam-se, mas também, para aquelas que, participam de forma menos aparente e que "*grudam*" às vencedoras, ou "*goram*" [96] junto às perdedoras. Nesses termos, a tarefa do genealogista consiste em analisar a emergência ou a entrada de forças, ou mesmo, o salto através do qual elas passam dos bastidores ao palco e cruzam-se com outras forças, ou desviam-se ou saem (*mui* sutilmente) de cena, tendo, por fim, cada uma, o vigor e a jovialidade que lhe é próprio.

Se o que interessa investigar é a relação, o encontro e as composições temporárias que os objetos ou práticas assumem, vale ressaltar que, para o Nietzsche de *Gaia Ciência*, conforme apontou Foucault (2005*c*), o conhecimento não tem uma origem, como também, não faz parte da natureza humana, mas, simplesmente, é a resultante entre o jogo e o afrontamento ou a junção e luta da nossa natureza e a natureza do

[96] Os termos: "vingam", "grudam" e "goram" foram "roubados" da obra de Rolnik (2006). "Cartografia sentimental: as transformações contemporâneas do desejo".

mundo. Nesses termos, o conhecimento não pertence ou se localiza entre um ou noutro, mas no interstício das relações de força entre ambos. Portanto, é da ordem da invenção, daí a importância de abordá-lo, conhecimento, não a partir de suas "origens", mas sim, a partir dos resultados ou efeitos de suas investidas desencadeadas nos encontros que o efetivam. Por essa via, o conhecimento é entendido como "um efeito ou um acontecimento que pode ser colocado sob o signo do conhecer" (Foucault, 2005*c*, p. 24).

Pensamos agora, sobre a formulação do início dessa sessão em que "capturamos" de Certeau e nos apropriamos, ao relacioná-la com o ofício da pesquisa que se interrompe e o pesquisador, em sua atividade, se pergunta sobre sua arte. Entendemos esta atitude, como uma ação que faz desviar aquele, o sujeito que a toma e a experimenta neste ofício, de forma a singularizar o trabalho de apenas manejar o material de pesquisa ou seus dados, em termos, de se buscar simplesmente uma verdade ali contida e pronta a ser desvelada, pois passa, a problematizar sua própria relação com o "lugar", o material e a maneira com que manejou suas questões de investigação. Como colocamos no capítulo anterior, indagar-se sobre si ou sobre o que se faz, diz, de alguma forma, da inquietação de quem encara a atualidade e a confronta de modo de resistência aos apelos ou seduções dos ordenamentos que nos constitui ou que nos autorizam, a pensar ou agir assim, e não, de uma outra forma. Daí Cardoso (2001), afirmar que "interrogar a atualidade é questioná-la como acontecimento na forma de uma problematização" (p. 216), pois, na medida em que, perguntamos sobre nosso tempo presente, sobre esse agora que nos atravessa e configura o que somos, marcamos aí, um lugar onde o "prelúdio e o porvir podem coexistir fazendo emergir uma nova série no tempo, um presente inatual construído pela ruptura com a tradição somada à antevisão da mudança" (Antoun, 2003, p. 121). Ou seja, momento que, identidade e

instante rompem com suas formas fixadas e desvelam a possibilidade de um presente cada vez mais ampliado e intensificado. Situação que acaba, em alguma medida, fazendo co-existir passado, presente e futuro num único instante, de modo a deixar suspenso no agora, uma espécie de portal ou abismo para o anúncio do intempestivo – acontecimento que pede uma atitude-limite, bem como no modo de nos pensar na atualidade e superar ou de ultrapassar nós mesmos nos limites que nosso tempo nos impõe.

Posto isto, precisamos olhar para os fatos que pretendemos investigar nesse estudo com a coragem, do qual apontou Foucault (2006*a*), ao entender aquilo "que se liga de violento e de maravilhoso à vontade de abrir os olhos, *e* de encarar de frente o que é, *e* o que acontece" (p. 44. Grifos meus), quando nos relacionamos e procuramos mesmo, nos tons cinza do "híbrido" que se forma entre o pesquisador e aquilo que investigamos, o que é esse momento que nos encontramos. Inclusive porque intensidades, agitações ou furores nos atravessam quando percorremos o movimento das linhas e matizes que dão forma e cor a esse presente, em que nos localizamos, e põem nossa sensibilidade e intuição em contato direto com a vertigem, que é inerente ao plano das forças desestabilizadoras da vida e dos encontros que efetivamos, e que acabam por nos produzir como corpo do devir.

Trato disso, porque a formulação de um problema de pesquisa ou de seus percursos tem muitíssimo a ver com os encontros inesperados e com as forças que fazem com que a própria proposição ou formulação desses encontros e forças se confunda com a atualização do próprio pesquisador. De forma que este sujeito varia no mesmo ritmo em que o problema se formula, tornando assim difícil distinguir, nesse movimento, quem interroga quem, pois tanto o tempo que se efetiva interroga o pesquisador e seu ofício, como o próprio pesquisador interroga seu tempo, de forma que

o sujeito acaba lançando a si mesmo e suas questões, no campo do devir (Antoun, 2003).

Este é um movimento bastante (e)videnciado por Nietzsche em sua "Genealogia da Moral [1877]"[97] quando insiste sobre a importância de olharmos para nós mesmos no processo do conhecimento das condições circunstanciais nas quais este encontro nasce, e sob as quais se desenvolve e se modifica.

Acompanhamos então, apesar de longa, uma citação que diz sobre como temos nos recusado e caminhado por uma outra via nesse processo.

> Nós, que somos homens do conhecimento, não conhecemos a nós próprios; somos de nós mesmos desconhecidos – e não sem ter motivo. Nunca nós nos procuramos: como poderia, então que nos encontrássemos algum dia? Com razão alguém disse: "onde estiver o teu tesouro, aí estará também o teu coração". Nosso tesouro está onde se assentam as colméias do nosso conhecimento. Estamos sempre no caminho para elas como animais alados de nascimento e recolhedores do mel do espírito, nos preocupamos de coração propriamente de uma só coisa - de "levar para casa" algo. No que se refere, por demais, a vida, as denominadas "vivências" - quem de nós tem sequer suficiente seriedade para elas? Ou o suficiente tempo? Jamais temos prestado bem atenção "ao assunto": ocorre precisamente que não temos ali nosso coração - e nem sequer nosso ouvido! Antes bem, assim como um homem divinamente distraído e absorto a quem o sino acaba de estrondear fortemente os ouvidos com suas doze batidas de meio-dia, e de súbito acorda e se pergunta "o que é que em realidade soou?", assim também nós abrimos às vezes, os ouvidos depois de ocorridas as coisas e perguntamos, surpreendidos e perplexos de tudo, "o que é que em realidade vivemos?", e também "quem somos nós realmente?" e nos pomos a contar com atraso, como temos dito, as doze vibrantes campainhas de nossa vivência, de nossa vida, de nosso ser - ah! e nos equivocamos na conta... Necessariamente permanecemos estranhos a nós mesmos, não nos entendemos, temos que nos confundir com outros, e, em nós servirá sempre a frase que disse "cada um é para si mesmo o mais distante" – continuamos

[97] Nietzsche (1987). Genealogia da Moral.

> a nos considerar "homens do conhecimento"... (Nietzsche, G.M, Prólogo § 1).

Nesse aspecto, considerar o ofício da pesquisa (ou a produção do conhecimento) estando atravessado por uma atitude frente ao nosso presente, diz muito da forma como nos relacionamos e nos produzimos nos lugares sociais, em que empreendemos nosso estudo (econômico, político, cultural, institucional), bem como, nas práticas aí requeridas (procedimentos técnico-científicos) e nas próprias regras que governam nossa escrita sobre o tema (Certeau, 2006). Por outro lado, para acompanhar esse possível movimento de nossas linhas ou paisagens subjetivas, e das formas como nos produzimos nesse ofício, precisamos ativar um olhar que capte o sensível ou o intensivo que emana dos encontros que aí se efetivam. Para isso, é preciso um esforço constante e o máximo de cuidado, para não termos o olho completamente "empanado" pelos clichês que a atualidade tem nos colocado, tendo em vista estarmos, cada vez mais, envoltos em um mundo de imagens carregadas de interioridade e de verdades pré-estabelecidas que, regulam a forma como percebemos as coisas ou até as sentimos (posto que já as vemos, coisas, empacotadas, com formas firmes e de verdades prontas, e como algo a ser recebido e assimilado).

Em seu estudo sobre o cinema, Deleuze (2005*b*), escreve que vivemos na chamada civilização da imagem, do clichê, e que precisamos, de alguma forma, resistir ao mundo dessas imagens cristalizadas, pois são como palavras de ordem: dizem o que interessa ver em uma imagem, no sentido de ditarem nossa percepção. Nesse aspecto, Deleuze considera que umas das formas de lidar com esses regimes do ver na atualidade, é operar a imagem como superfície, cujos planos são extremamente povoados de buracos, luzes, espaços, do qual, apesar de nada estar escondido, mas nem tudo está visível. Daí ser preciso produzir um olho que capte intensidades e que, possa

torna-se vidente frente à superfície dessas imagens. Um olho que possa criar a partir dos elementos que compõem restaurações das imagens, no tocante a algumas ligações que foram perdidas ou mesmo no que diz respeito a realizar alguns cortes ou supressões de seus quadros, de modo a superpô-los, quadros, e rarefazer ou esvaziar suas superfícies, no intuito de tornar visível o que antes era invisível. Aqui, Deleuze adverte que, para vencer ou parodiar o clichê, não basta somente perturbar as ligações sensório-motoras nele presente, mas é preciso convulsionar essas ligações, com forças que não são da ordem de uma consciência racional ou social, e sim, de uma profunda intuição vital, sendo, muitas vezes, somente experimentadas, por um olho que é violentado pelo intolerável,[98] a exemplo de situações disrruptivas da percepção, a partir da qual nossa possibilidade de responder, agir ou mesmo fugir de tal cena ou dos fatos não alcança a ação (imagens ótico-sonoras puras) imediata, pois somente nos joga em uma espécie de vácuo do pensamento. E para sair desse vácuo, é preciso exercer então, um tipo de ação, para respondermos àquilo que nos impele a quebrar e demolir o regime do ver e do sentir que nos envolve e faz nosso olho e pele, suportar e tolerar, o mundo atual que vivemos pelo regime dos clichês.

É por essa estratégia que é possível abrirmo-nos a um campo de potência de modo a escapar, mesmo que temporariamente, desses ordenamentos que conduzem nossa forma de perceber ou agir no mundo. Este ato não é muito diferente do que Foucault (2006*a*) propôs na homenagem que fez a G. Bataille no texto "Prefácio à Transgressão [1963]". Nele, o filósofo, volta todos os seus esforços para pensar um olho que transgrida o próprio limite de seu olhar (ou dessa obscuridade interior que lhe é própria), pois este olho, comumente, apenas "percebe" aquilo que sua fonte clareia, e

[98] Trata-se de experiências advindas de situações "banais" do cotidiano, ou de circunstâncias excepcionais ou limites, como de situações subjetivas (imagens, lembranças, ou fantasmas auditivos/visuais) que disparam "forças mortas" ou "espaços vazios" que provocam, por sua vez, certa indiscernibilidade frente ao ocorrido ou ao sentido do ocorrido (Deleuze, 2005*b*).

mira na noite escura que toca, de modo a aperceber uma infinidade de imagens que lhe ocorrem na escuridão cega, do fundo de sua "caixa do olhar".

O que Foucault ressalta, ao refletir sobre essa máquina do enxergar, é que, atrás desse olho que vê, há um olho ainda mais delicado, discreto, e atrás desse terá sempre, por seus turnos, outros olhos ainda mais delicados e sutis, pois não há uma soberania do olhar que norteie ou diga, o que é importante ser olhado, ou alguma mística do olhar que guarde um segredo interior, ou mesmo uma origem do olhar que remeta ao imemorável ou ao obscuro um outro mundo mais noturno que devêssemos, por hipótese, perseguir.

Para o filósofo, o que importa é que arranquemos nosso olho do lugar habitual, e que "revirado em direção à sua órbita, o olho agora não derrame mais sua luz, senão, em direção à caverna do *seu* osso" (Foucault, 2006*a*, p. 41. Grifo meu), de forma que, não pare de transgredir ou não cesse de dilacerar ou recortar, esse olhar, as imagens imbricadas no funda da observação, ou na indiscernibilidade das cores que toca e que é tocada quando extrai da superfície da imagem o que não é dado, e mira novas imagens ou novas visões que abalam nossa atual forma de enxergar o mundo.

Portanto, pensar o pesquisador como um diagnosticador do presente, é lidarmos com um modo de nos relacionarmos com o campo da pesquisa (ou com as formas de produzir conhecimento), experimentando um radical desvio para certas propostas pautadas no esforço de empreender analíticas da verdade[99] sobre o mundo que conhecemos e sobre nós mesmos. Ou seja, a preocupação do diagnosticador do presente é a de inventar problemas e não agregar interrogações a um "corpo de saber" que só se acumula. Nesse termos, o pesquisador coloca-se frente ao seu campo problemático, a

[99] Refere às propostas que exploram o conhecimento já existente, a partir de articulações entre as teorias (ou metodologias) que se tem à mão e os fenômenos investigados. Nesta função, o pesquisador é produzido, de modo, a apenas, manejar essa ou aquela ferramenta ou prática de investigação, a fim de ter acesso às verdades do mundo e compreender a realidade tal qual ela é, ou, pelo menos, de uma forma que, se aproxime, o máximo possível, dessa verdade (Veiga Neto, 2002).

partir de um *ethos* que, não separa aquilo que investiga de sua vida das experimentações que aí vivencia. Esse fato denota que o ato de conhecer inventa (ou cria) não só o conhecimento mas o próprio pesquisador, pois a produção deste é contingente à produção do conhecimento. Assim, será requerido do pesquisador, necessariamente, uma reflexão permanente sobre os limites e as condições ontológicas do momento em que produz seu problema de pesquisa, como e quando encontra os lugares sociais e as práticas para empreender o seu referido estudo, e ainda, a partir daí, como constrói narrativas (a escritura) para dizer sobre as experiências em torno da temática que o envolveu e o afetou ao longo deste processo.

Retomando a pergunta que lançamos no início da sessão, "o que fabrica o pesquisador quando pesquisa? O que produz?" vemos que o sujeito se produz senão a si mesmo, seja pela via da repetição, seja como potência de diferenciação, de invenção.

***

E após esta tentativa de inspirarmo-nos nessas discussões para afetarmos nossa sensibilidade sobre tais questões e outras que surgiram ao longo deste trabalho, seguiremos com o próximo capítulo que, tratará sobre os percursos e andanças e pelos cenários, caminhos e paisagens, sejam físico/naturais e sociais, ou mesmo afetivas/psicossociais que esse estudo, nos possibilitou encontrar e (nos) experimentar.

A PESQUISA E SUAS PAISAGENS. 2) ABRINDO O DIÁRIO E CARTOGRAFANDO ENCONTROS.

Como referido anteriormente, desenvolvemos nosso estudo em comunidades do município de Natal-RN que contassem entre seus equipamentos, Unidades Básicas de Saúde e Centros de Referência da Assistência Social, no qual destacaríamos as localidades que dispunham de profissionais da psicologia atuando em ambos os serviços.

Nesse sentido, buscamos, inicialmente, informações junto às Secretarias de Saúde (SMS) e de Assistência Social (SEMTAS) do município, sobre que localidades poderiam atender o critério que adotamos, bem como estabelecer um primeiro contato com os órgãos gestores e seus respectivos departamentos de atenção e proteção básica, no objetivo de formalizar o pedido de realização dessa pesquisa.

Logo nas primeiras visitas que realizamos aos órgãos gestores, observamos que a cidade do Natal, está organizada administrativamente, a partir das regiões Norte I e II, Sul, Leste e Oeste. E, considerando o nível de fragilização e dos indicativos sociais das regiões Norte e Oeste,[100] percebemos que estas são as regiões que têm demandado, historicamente, uma maior mobilização e intervenção do poder público, através da instalação de equipamentos urbanos e políticas que viabilizassem uma maior atenção a essas localidades.

Sobre a forma mais "atenciosa" de tratar algumas áreas da cidade, vale ressaltar que, desde o processo de regionalização intramunicipal de Natal, ocorrido a partir de 1987, as regiões Norte (em maior proporção) e Oeste sempre foram focos de debates e

[100] Ao longo dessa sessão estaremos apresentando os referidos indicadores.

ações de planejamento urbano. Como exemplo disto, podemos referir as ações da SMS desde essa época que, em consonância com o processo de regionalização em vigor, elegeu a zona Norte como experiência-piloto para implantar o modelo de gestão distrital e implementar as ações territoriais de Vigilância e Sistema de Informação em Saúde.

O sucesso dessa experiência gerou no início da década de 1990, a ampliação da lógica de distritalização das áreas do município, dividindo-o em regiões sanitárias, em conformação com as regiões administrativas em vigência. Essa estratégia foi considerada a "primeira iniciativa de zoneamento urbano para tratamento micro-localizado dos problemas identificados no contexto da atuação das Políticas Públicas" (Natal, 2007, p. 11). Vale ressaltar que, quinze anos mais tarde, a zona Norte volta novamente a ser alvo de debates, tendo em vista o excessivo crescimento da área provocado na subdivisão da região em Distrito Sanitário Norte-1 e Norte-2 a fim de melhor organizar as ações do Sistema Municipal de Saúde e de outras políticas da cidade.

Abaixo, apresento como a cidade está divida em termos administrativos.

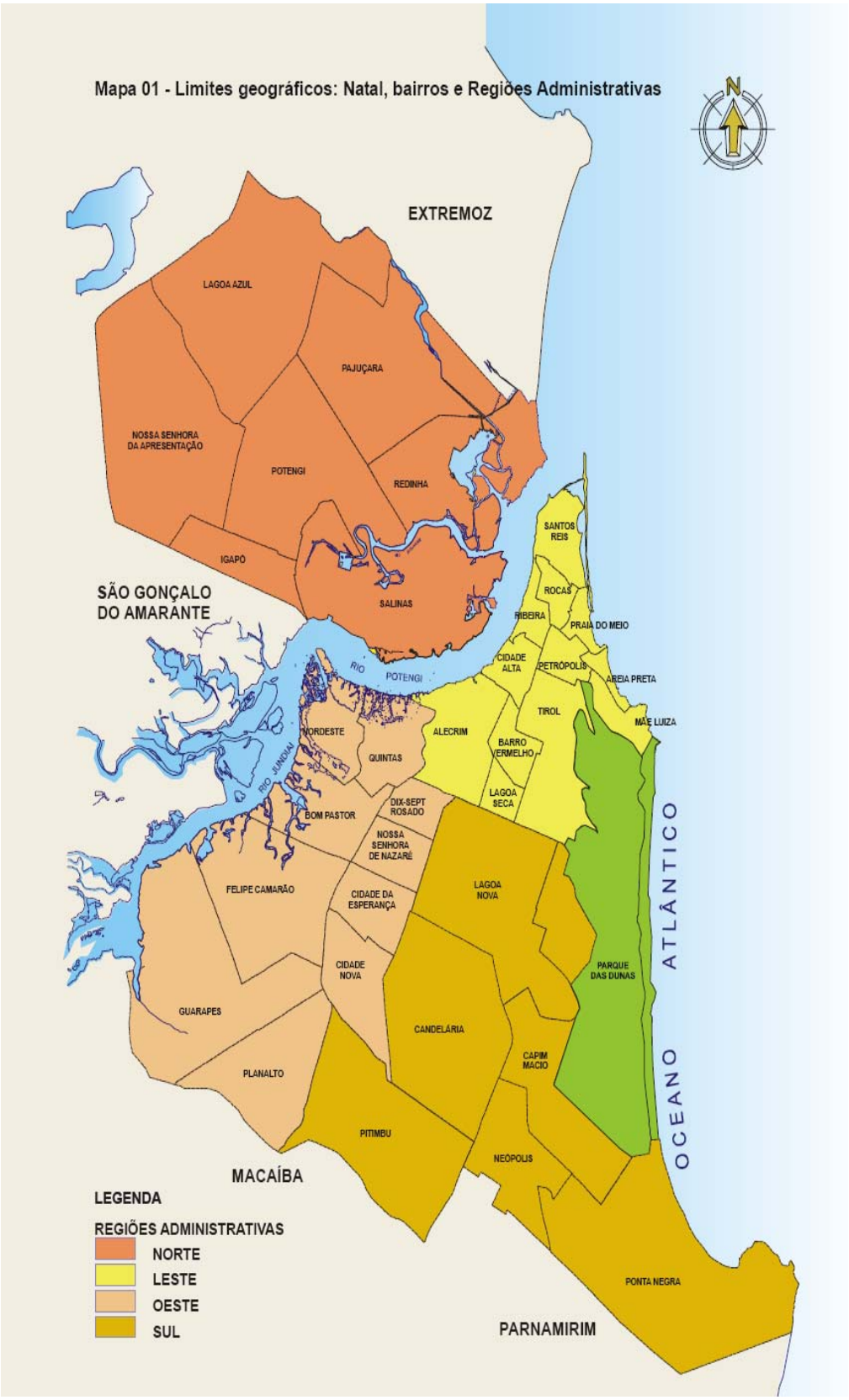

Figura 1. Limites geográficos: Natal, bairros e Regiões Administrativas (Fonte: Natal, 2005).

O levantamento que realizamos junto às Secretarias sinalizou que o município de Natal conta com uma rede de serviços que abrangem, no caso da saúde, o nível básico e o especializado[101] de atenção, e no caso da assistência, uma série de serviços/programas/ações que vão desde o amparo e proteção à maternidade, à infância, à velhice e aos portadores de necessidades especiais, até famílias e grupos em situação de risco ou vulnerabilidade e exclusão social.

Sobre o modo como a política de assistência vem se configurando em nível local, é importante ressaltar que, atualmente, a SEMTAS tem se organizado de forma a dimensionar sua rede de apoio a partir do Sistema de Proteção Social Básico e Especial,[102] conforme orienta a atual Política Nacional.

Sobre a estrutura da rede própria de serviços da SMS, podemos acompanhar, pela tabela 1, que, das 80 (oitenta) unidades de serviços que o município dispõe, 38,75% estão concentradas na Zona Norte e 25% na Zona Oeste, e se considerarmos somente a rede básica de atenção (Posto de Saúde, Unidade Básica de Saúde, Centros de Saúde e Unidade Mista), a relação entre os percentuais praticamente se mantêm.

---

[101] O nível básico presta um tipo de atenção que ocorre de modo territorial e representa o primeiro contato de acolhimento e a formação de vínculos com as equipes de saúde, sendo também o local prioritário para que o exercício da clínica do cuidado. O nível especializado configura-se por um conjunto de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visa atender aos principais problemas de saúde da população, cuja complexidade da prática clínica demanda a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, englobando a assistência de média complexidade, a assistência ambulatorial de alta complexidade e a assistência hospitalar.

[102] A proteção básica é um tipo de atenção que também ocorrer de modo territorial e conta com uma rede integrada de serviços de forma a atender na própria comunidade, famílias ou grupos sociais em situação de fragilização dos vínculos sócio-afetivos, com o serviço dos CRAS, que funcionam como a porta de entrada para esse nível de atenção. Dependendo do nível de complexidade dos casos, ou seja, quando trata de indivíduos ou famílias cujos vínculos estão rompidos, e/ou encontram-se em situação permanente de risco exclusão social, aciona-se a rede de cuidados sócio-assistenciais do município ou do Estado (Proteção Especial), que têm como porta de entrada os CREAS – Centros de Referência Especializado da Assistência Social.

Tabela 1
Rede Própria de Serviços de Saúde do Município de Natal

UNIDADE	DISTRITO SANITÁRIO					
	Norte I	Norte II	Sul	Leste	Oeste	TOTAL
Unidade Básica de Saúde	14	13	8	11	14	60
Posto de Saúde	-	-	-	-	1	1
Policlínica	-	1	2	1	1	5
Clínica Especializada	-	2	1	5	1	9
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	-	1	1	2	1	5
Centro Especializado em Odontologia	-	1	-	1	-	2
Centro de Referência de Atenção ao Idoso	-	-	-	1	-	1
Centro de Ref. de Atenção do Trabalhador	-	-	-	1	-	1
Unidades Mista/Maternidade	-	-	-	-	2	2
Centro de Controle de Zoonoses	-	1	-	-	-	1
Serviço de Atendimento Móvel às Urgências – SAMU						
Hospital Geral	-	-	-	1	-	1
TOTAL	14	17	11	18	20	80

Fonte: SMS de Natal / CNES 2006 (Natal, 2006).

Sobre a rede básica de atenção, é importante colocar que, segundo a portaria GM/MS nº. 648 de 28 de março de 2006, a atenção básica caracteriza-se por um

> conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas às populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
>
> [...] orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social[103] (Brasil, 2006, p. 10).

A idéia de organizar a rede de serviços de saúde por níveis de complexidade têm por objetivo tornar seu uso de forma mais funcional e racional, tendo umas das ações

[103] Não detalharemos sobre cada um desses princípios, tendo em vista haver já uma ampla discussão sobre o tema, seja nos documentos oficiais do MS, seja na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (http://www.bireme.br/php/index.php).

prioritárias o exercício da clínica do cuidado, cuja função é a de coordenar os fluxos e contra-fluxos dos usuários pelos diversos serviços da rede de atenção. A lógica vigente é que o fluxo do usuário se coloque no primeiro nível de atenção para, depois, se necessário, referenciá-lo aos outros níveis, organizando a oferta dos serviços por grau de complexidade das necessidades requeridas. É importante ressaltar que, mesmo acontecendo o referenciamento do usuário para outros níveis do sistema, este continua vinculado aos serviços de atenção básica do seu território, para manter o vínculo e a atenção continuada de cuidados. Ou seja, sua lógica é a de uma articulação pautada pela co-responsabilização dos cuidados entre os serviços (Natal, 2007).

Recentemente, o Ministério da Saúde, no intuito de avançar o nível básico de atenção, lançou a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB/06), pois considera este nível, como ponto estratégico para o ordenamento da rede e para a promoção e o acompanhamento da saúde da população de uma maneira mais capilarizada. Esse documento, a PNAB, estabelece como meta dos serviços o cuidado, tanto de casos considerados agudos, quanto o acompanhamento de casos crônicos. E para que isso aconteça, é importante utilizar tecnologias[104] de elevada complexidade e baixa densidade, no objetivo de gerar ações mais resolutivas frente os problemas de saúde mais freqüentes e relevantes do território.

As áreas estratégicas dessa nova conformação da PNAB tratam da manutenção e do acompanhamento da proteção da saúde da criança, do adolescente, da mulher, do idoso e do adulto, e de ações na via da saúde bucal, da saúde da pessoa com deficiência,

[104] É entendida por um conjunto de conhecimentos e ações aplicados à produção de algo, seja da ordem material ou imaterial. Esse conhecimento pode ser materializado em máquinas e instrumentos - *tecnologias duras*; saberes e práticas devidamente estruturados (normas, protocolos, etc) - *tecnologias leve-duras*; ou por relações que se estabelecem através do trabalho vivo, seja pela produção ou invenção de ações/atividades/relações nos serviços, a partir dos modos de produção de cuidado (acolhimento, vínculo e responsabilização) - *tecnologias leves* (Merhy, 1995; 2002*a*; 2002*b*). Quando abordamos o tratamento dos dados da pesquisa nos detalharemos melhor sobre essa temática.

da saúde do trabalhador e da saúde mental. À PNAB ainda cabe outros pontos como prioritários: o controle do câncer de colo de útero e mama, e o controle da tuberculose, da hipertensão arterial e do diabetes mellitus em todo o território nacional, bem como a redução da desnutrição e mortalidade infantil e materna, a eliminação da hanseníase e o próprio fortalecimento dos serviços básicos de atenção frente à capacidade de respostas às doenças emergentes e endêmicas (meningite, malária, hepatites virais, DST/AIDS, dentre outras).

Uma outra prioridade colocada pela Política Nacional é que o "Programa Saúde da Família" atue como estratégia prioritária na organização e fortalecimento da Atenção Básica, de acordo com os preceitos do SUS. A intenção dessa medida é que, a atenção básica aconteça efetivamente como o primeiro nível de atenção à saúde, mediante a ampliação do acesso, a qualificação e a reorientação das práticas de saúde. Nesse aspecto, o PSF – Programa Saúde da Família – tem a importante missão de imprimir uma concepção de "cuidado", que supere a hegemônica proposição de entendimento da saúde pelo caráter exclusivamente individualizado e centrado na doença. Daí o PSF ter como prerrogativa o desenvolvimento de estratégias por meio de equipes multiprofissioanais que atuem tanto por práticas gerenciais e sanitárias[105] como por posturas democráticas e participativas.[106]

Tais estratégias têm por base ações cujo foco não é somente o indivíduo ou os casos específicos que chegam ao serviço, mas, principalmente, o "bem-estar" da família e da comunidade de uma forma geral. Ou seja, trata da realizar ações que visem

---

[105] Consiste no planejamento de atividades ou estratégias de intervenção baseadas nos problemas da realidade local e suas potencialidades, ou seja, a partir do diagnóstico da situação de saúde de cada área circunscrita e o acompanhamento sistemático dos indicadores e os resultados alcançados.

[106] Trata-se da participação da própria população, seja na produção de informações relevantes ao diagnóstico e proposição de ações e intervenções, como na avaliação e controle do modo de funcionar do serviço e da política implementada.

promover trabalhos em saúde a partir de um lugar e população específicos (territorialização das ações), que possibilitem pensar e efetivar estratégias de vínculo entre os grupos sociais, as equipes e as unidades de saúde (adscrição da clientela). O objetivo de situar as ações dessa maneira visa a garantia da continuidade e da longitudinalidade do cuidado, através da integralidade das ações em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea, articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde e ao tratamento e reabilitação de doenças, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e a coordenação do cuidado na rede de serviços, bem como sua articulação com outras políticas (intersetorialização das ações).

Em vista de reiterar as metas de expansão do PSF no município de Natal, a SMS tem priorizado as áreas socioeconômicas mais vulneráveis do município, cobrindo assim, totalmente, as regiões Norte e Oeste com Unidades Saúde da Família. É o que podemos acompanhar, a partir dos registros da Secretaria, que apontam um total de 110 (cento e dez) equipes saúde da família em toda Natal, distribuídos em maior número nos Distritos Oeste (40 equipes), Norte I (29 equipes) e Norte II (30 equipes) (Natal, 2006; 2007).

Na tabela abaixo, podemos acompanhar a distribuição das Unidades Saúde da Família por Distrito.

Tabela 2
Unidades do Programa Saúde da Família por Distrito Sanitário.

UNIDADE	DISTRITO SANITÁRIO					
	Norte I	Norte II	Sul	Leste	Oeste	TOTAL
Unidade de Saúde da Família	11	9	-	3	12	35

Fonte: SMS de Natal / CNES 2006 (Natal, 2006).

No tocante ao levantamento dos serviços, programas, projetos e ações da Assistência Social no município de Natal, encontramos uma série de dificuldades para localizarmos os dados que pudessem figurar um quadro atual de como está organização da rede de assistência social da cidade. Num primeiro instante compreendemos a situação somente considerando o momento em que se encontrava a gestão municipal em meio ao processo de organização de sua rede de serviços, conforme colocado anteriormente.

Essa diferença entre a organização dos serviços e da disponibilidade de informações entre uma política e outra não se trata somente de uma realidade local, e sim da realidade de muitas outras capitais e municípios brasileiros, pois reflete a forma como essas políticas foram e vêm sendo tratadas ao longo da história.

Sobre isso, é importante fazer um parêntese para pontuar que, diferente da política de Saúde que teve uma longa e intensa história de luta[107] para que fosse implementada com muito esforço ainda nos anos de 1990, como política de Estado através do seu Sistema Único – SUS (Lei 8.080/90),[108] a Assistência Social teve diferente política, pois seu processo de conformação histórica não teve o mesmo sucesso que o do SUS, tendo em vista o "tímido" avanço dessa política que, apesar da aprovação de sua Lei Orgânica – LOAS (Lei 8.742/1993), a assistência foi rapidamente desmontada pelos governos neoliberais que se seguiram, através de práticas muito similares as ações assistencialistas que historicamente configuraram a Assistência Social no Brasil.

---

[107] Refiro-me à movimentação e debates para a conformação dos projetos de reforma sanitária e psiquiátrica (a partir da década de 1970) que arrolaram idéias muitíssimo avançadas e que inclusive ajudaram a acalorar, junto com outros movimentos sociais, os debates e propostas para a Constituinte de 1988.

[108] Vale ressaltar que esse processo não está concretizado, mas em permanente movimento e construção.

Nesse aspecto, a Assistência foi marcada, ao longo desses quase últimos 15 (quinze) anos, pela difícil tarefa de reverter uma história secular[109] que fundou sua vaga visão, como um modo somente de socorrer aos "pobres" através da ação benevolente do Estado ou da filantropia. Ou seja, a Assistência teve um modelo pautado em velhas práticas paternalistas, cuja ação caracterizava-se por medidas fragmentadas e descontínuas, ou famigeradas pela prática do assistencialismo e relações de favor. Enfim, práticas que acabavam por ajudar a produzir "não-cidadãos" e estigmatizar pobres e despossuídos sob o julgo da cultura da tutela, da subserviência, da gratidão e da dependência.

Nesse sentido, o que conseguimos levantar de dados da rede sócio-assistencial do município foi uma série de informações compiladas pela SEMTAS em seu plano de ação lançado no ano de 2004, e que podemos acompanhar na figura abaixo.

[109] Até a década de 1930 as intervenções em resposta às necessidades sociais da população se restringiam apenas à caridade e filantropia praticada por instituições religiosas e algumas ações de grandes empresas. A partir da década de 1940, o Estado aprova medidas para amparar os trabalhadores através de Caixas de Pensões, e para àqueles considerados sem-direitos por não serem contribuintes desses fundos de amparos, restavam-lhe as benesses públicas ou privadas (Ribeiro, 2005).

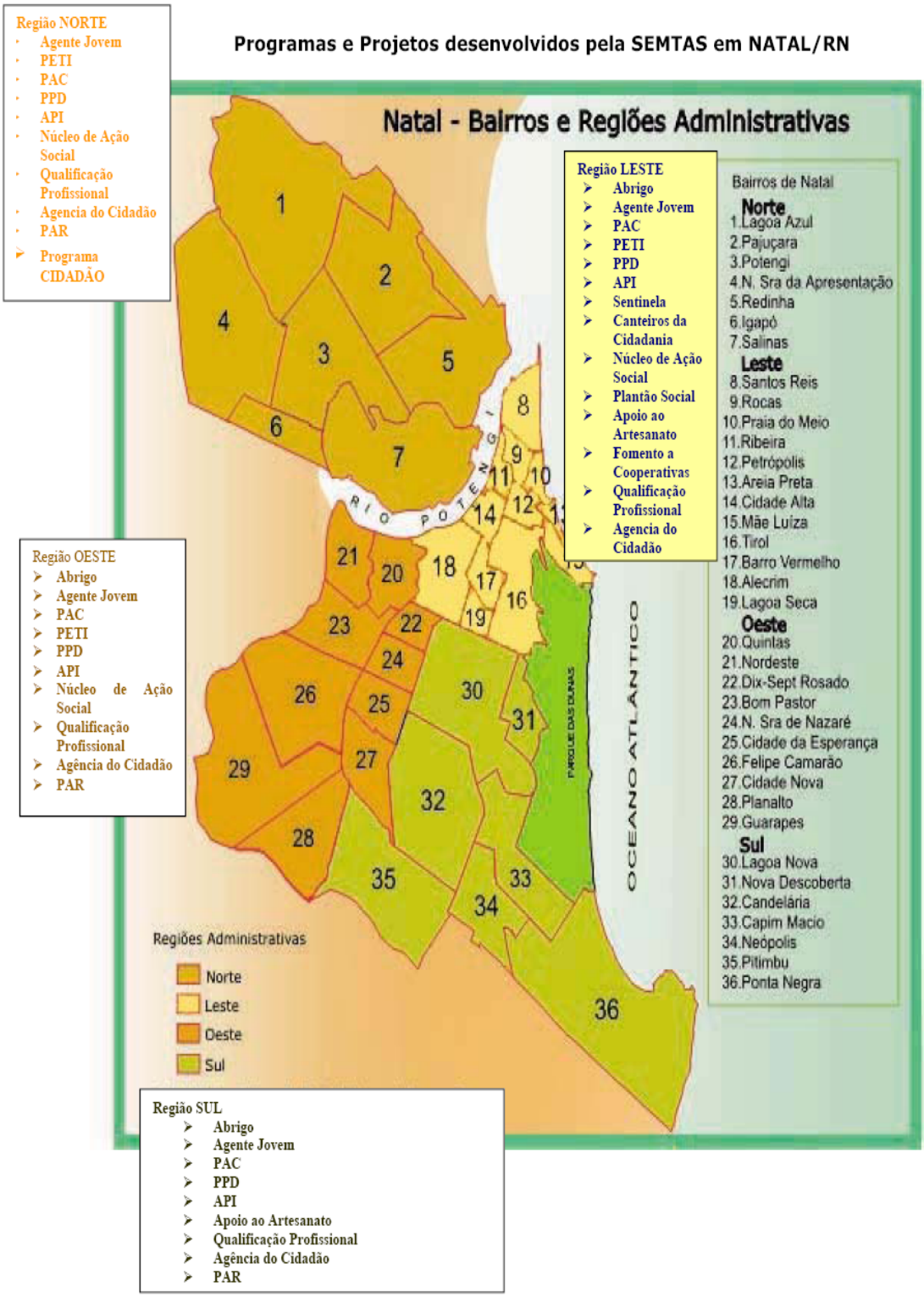

Figura 2. Rede de Apoio dos Programas e Projetos desenvolvidos pela SEMTAS em Natal/RN (Fonte: Natal, 2004).

No mesmo ano em que esse documento da SEMTAS foi lançado aconteceu a IV Conferência Nacional da Assistência Social, na qual foi aprovada sua Política Nacional, com o objetivo de dar seguimento à implantação do seu Sistema Único. Apesar das garantias definidas pelos textos legais (Constituição de 1988 e LOAS/93), em que já é proposta uma nova modalidade de assistência em nosso país, esta nunca aconteceu de fato, tendo em vista os atravessamentos de ordem cultural, econômico, político e ideológico que configuraram a questão social pela via da benfeitoria. Nesse aspecto, é importante sublinhar que muitos desses atravessamentos contaram ainda com a aplicação do receituário neoliberal como alternativa frente à crise econômica. Essa lógica foi, a nosso entender, causadora do desmonte do recente e ainda frágil Sistema de Proteção Social (saúde, assistência e previdência) e de uma série de implicações em termos estruturais, de gestão e financiamento das políticas sociais.[110] Umas das implicações foi, sem dúvida, a secundarização de qualquer ação pública destinada ao enfrentamento da questão social e o aprofundamento da miséria e da exclusão em nosso país.

Ainda sobre a Assistência Social, tivemos até o ano de 2002 uma política minimamente dotada de objetivos, recursos e densidade institucional. Esse quadro proporcionou um cenário configurado pela fragilidade e fragmentação de suas ações, devido à pulverização de seus segmentos em vários setores ministeriais, através de secretarias específicas de governo,[111] e gerando, portanto, ações desarticuladas e sobrepostas, de caráter imediatista, sem muito impacto ou efetividade.

---

[110] Sobre o contexto da Saúde e da Assistência Social nos governos de orientação neoliberal no Brasil, é importante demarcar algumas diferenças. Enquanto na Saúde o desmantelamento foi de ordem estrutural, de financiamento, de gestão e em certa medida político; na Assistência, o desmantelamento teve uma conotação muito mais de ordem política, ou seja, de interesses hegemônicos que não tinham foco na implantação da Assistência Social enquanto política pública.

[111] No Governo FHC (1994-2002) tínhamos a Assistência representada por uma secretaria no Ministério da Previdência Social e a Infância e a Adolescência, e Assistência aos Portadores de Necessidades

As conseqüências deste retrocesso na consolidação da assistência como política pública foram a consolidação de programas sistematicamente prisioneiros do círculo vicioso da carência de recursos e do mau desempenho, já que envolveu sempre descontinuidades e, principalmente, distorções de direcionamento, atingindo proporcionalmente menos as pessoas mais necessitadas.

Tal cenário denotou, entre outras dificuldades, o baixo poder de articulação política, viabilidade orçamentária e execução das ações necessárias para melhoria das condições de vida da população. Na opinião de Boschetti (2003*a*), tais dificuldades caracterizam-se como centrais para o reconhecimento legal de um direito que aciona a todo o momento a necessidade de

> Reorganizar e reordenar as instituições que o efetivam, [...] reconstruir as relações sociais que o formulam, que o reivindicam, que o fiscalizam, que o executam [...] *Como também* conhecer o direito e ter vontade política para construir as condições materiais necessárias para converter um direito legal em um direito legítimo (p. 40. Grifo meus).

Considerando essa história de dificuldades e, com o objetivo de fazer avançar suas ações, a assistência, não muito diferente da forma de estruturação e organização da saúde, através do SUS, se espelhou e pensou[112] num modelo de gestão – o SUAS – que pudesse estruturar-se por um conjunto de serviços e programas de caráter permanente ou eventual, cujos princípios têm como base a universalização, a racionalização, a organização e a hierarquização de suas ações.

Especiais sob a responsabilidade do Ministério de Justiça. Vale ressaltar a criação do Programa Comunidade Solidária, ligado à Casa Civil como executor das ações assistenciais, além da criação do Fundo de Combate à Pobreza e demais programas que integravam o Plano Plurianual e o Projeto Alvorada.

[112] Idéia colocada por Sônia Maria Fleury em entrevista a revista "Radis – Comunicação em Saúde" ao pensar formas de articulação entre a saúde, a assistência e a previdência social (Radis nº. 48 – Agosto de 2006). Disponível em http://www.ensp.fiocruz.br/radis/48/web-01.html.

Portanto, trata de um sistema pensado para operar de uma forma que se possa responder à lógica da proteção social (princípios e garantias), da defesa social e institucional (denúncia quanto à violação de direitos civis e ruptura com a política da tutela) e de vigilância sócio-assistencial (sistema de informação e indicadores), a partir de uma série de ações colocadas em seu nível básico de atenção. Daí a necessidade permanente e acelerada de fixar o nível básico de cobertura (benefícios, serviços e programas) em todo o território nacional,[113] de modo que a territorialização da rede se viabilize pela oferta capilar de serviços, baseados tanto na lógica da proximidade do cidadão quanto da localização dos serviços nos territórios com maior incidência de vulnerabilidades e riscos sociais para a população.

O objetivo do nível básico de atenção de assistência é atuar junto à demanda, a partir da lógica da territorialidade e da matricialidade sócio-familiar. Tal fato que requer do SUAS uma rede integrada, intersetoriada e continuada de cuidados que extrapola o mero caráter emergencial, através dos já conhecidos programas de transferência de renda, pois a intenção é que também aconteça, no seu nível básico de atenção, o acompanhamento de indivíduos e famílias em situação de fragilização e exclusão social.

Nesse aspecto, a proteção social básica estaria definida por dois eixos articulado de ações: 1) o cadastramento, monitoramento e avaliação das famílias beneficiárias dos programas de transferências de renda (Bolsa Família[114] e o Beneficio de Prestação

---

[113] O Rio Grande do Norte conta atualmente com 70 CRAS funcionando em 63 municípios do Estado. Notícia veiculada no sítio oficial do Governo do Estado do Rio Grande do Norte em 08.12.2006. Disponível em http://www.assecom.rn.gov.br/pg_noticias.asp?NOI_id=5119.

[114] Programa de transferência direta de renda com condicionalidades: garantir a freqüência escolar das crianças e os cuidados e acompanhamentos necessários à saúde dos filhos e da gestante e mães que amamentam. O programa beneficia famílias em situação de pobreza (com renda mensal por pessoa de R$ 60,01 a R$ 120,00) e extrema pobreza (com renda mensal por pessoa de até R$ 60,00).

Continuada – BPC)[115] e 2) a prevenção de situações de risco ou vulnerabilidade social provenientes da situação de pobreza, privação e/ou fragilização dos vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social.

As ações básicas da assistência são organizadas e executadas pelos CRAS – Centro de Referência da Assistência Social (antiga Casas da Família). Portanto, trata-se de espaço de execução do Programa de Atenção Integral a Família (PAIF) que, nesta lógica, surge para: 1) prestar acolhimento e atendimento socioassistencial aos beneficiários do "Bolsa Família" e BPC; 2) articular os serviços disponíveis em cada base territorial visando garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos assistidos; e, 3) organizar e coordenar a rede de serviços sócio-assistencial local, como também articular, junto aos serviços de proteção especial, o acompanhamento de casos específicos[116] desse nível de atenção ou com as demais políticas voltadas à continuidade de cuidados necessários para assegurar maior resolutividade das ações.

Reobservando a Figura 2 (p. 117) e a questão da rede sócio-assistencial de Natal apresentada acima, vemos que esse documento não figura de forma atualizada como está organizada a rede no município, mas pelo menos remete a alguns indicativos de que serviços[117] a cidade dispõe por zonas administrativas. E considerando os novos serviços

---

[115] Direito garantido pelo Constituição de 1988 cujo objetivo consiste no pagamento de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoas com 65 anos ou mais de idade e à pessoas com deficiência incapacitante para a vida independente e para o trabalho, em que em ambos os casos, a renda *per capita* familiar seja inferior a ¼ do salário mínimo.

[116] Conforme colocamos em nota anterior, usuários cujos vínculos familiar e comunitário estão rompidos.

[117] Considerando que a figura traz uma série de siglas ou nomes específicos, segue algumas para situar de que serviços tratam: • PROGRAMA DE ATENÇÃO À CRIANÇA – PAC: prestar atendimento às crianças da faixa etária de zero a seis anos, proporcionando as interações sociais e cognitivas necessárias ao seu desenvolvimento biopsicosocial. • PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL – PETI: combater o trabalho infantil, retirando crianças e adolescentes de atividades insalubres, degradantes e de exploração, viabilizando o retorno destes à família e à escola. • AGENTE JOVEM: qualificar e capacitar adolescentes de comunidades carentes para atuarem como protagonistas do desenvolvimento comunitário nas áreas da saúde, educação, esportes, cultura, justiça, turismo e meio

que foram implantados ao longo desses últimos 03 (três) anos, destaca-se à estruturação da rede de proteção básica com a implantação de 05 (cinco) Centros de Referência da Assistência Social, localizados nas Zonas Norte e Oeste, mais especificamente nos bairros Salinas, Pajuçara e Comunidade África (situada na Redinha), e nos bairros Felipe Camarão e Guarapes, respectivamente. Vale ressaltar que a equipe técnica de cada CRAS foi composta por 02 (dois) Psicólogos e 02 (dois) Assistentes Sociais, o que resulta só no nível básico da assistência, um total de 10 (dez) psicólogos que atuam na no município de Natal.[118]

Considerando ainda que os CRAS estão localizados efetivamente nas zonas Norte e Oeste, procuramos, na rede da SMS, a sede desses Distritos, para levantarmos dados a respeito dos serviços da atenção básica e o quadro de psicólogos de suas respectivas unidades de atenção. Também aproveitamos o momento dessa visita para levantarmos junto o setor de epidemiologia e vigilância de cada distrito, os indicadores de saúde das referidas localidades.

Na tabela 3 e 4 podemos acompanhar como estão distribuídos os serviços da rede de atenção básica da SMS nos respectivos bairros e o quadro de psicólogos por serviço.

Tabela 3
Rede Básica do Distrito Norte-1 e o Quadro de Psicólogos por Serviço

Unidade Mista de Saúde Pajuçara	Pajuçara	Ψ
Centro de Saúde Nova Natal	Lagoa Azul	-
Unidade de Saúde da Família de Gramoré	Lagoa Azul	-
Unidade de Saúde da Família de Nova Natal I	Lagoa Azul	-

ambiente. • CANTEIROS DA CIDADANIA: programa com fins lucrativos e preventivos que tem como foco a retirada de crianças, em situação de risco, das ruas de Natal. • NÚCLEO DE AÇÃO SOCIAL: atender à crianças e adolescentes na faixa etária dos 7 aos 17 anos, com o objetivo de prevenir a situação de risco social e pessoal, desenvolvendo ações sócio-educativas em horário alternativo ao da escola. • SENTINELA – COMBATE AO ABUSO E À EXPLORAÇÃO SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: propiciar atendimento especializado à crianças e adolescentes, vítimas de violência, abuso e exploração sexual, bem como de seus familiares através do plantão.

[118] É importante ressaltar que, conforme informação da SETHAS e do MDS, o Rio Grande do Norte conta atualmente com um total de 177 Psicólogos atuando entre os 128 CRAS distribuídos nos 121 municípios do Estado.

Unidade de Saúde da Família de Nova Natal II	Lagoa Azul	-
Unidade de Saúde da Família Nordelândia	Lagoa Azul	-
Unidade de Saúde da Família Cidade Praia	Lagoa Azul	-
Unidade de Saúde da Família José Sarney	Lagoa Azul	-
Unidade de Saúde da Família Pompéia	Pajuçara	-
Unidade de Saúde da Família Vista Verde	Pajuçara	-
Unidade de Saúde da Família Parque das Dunas	Pajuçara	-
Unidade de Saúde da Família da África	Redinha	Ψ
Unidade de Saúde da Família da Redinha	Redinha	Ψ
Centro de Saúde Alto da Torre	Redinha	-
TOTAL	14	03

Fonte: SMS de Natal /CNES 2006 (Natal, 2006).

Tabela 4
Rede Básica do Distrito Oeste e o Quadro de Psicólogos por Serviço

Unidade de Saúde da Família de Bom Pastor	Bom Pastor	Ψ
Clínica Popular Novo Horizonte	Bom Pastor	-
Unidade de Saúde da Família Cidade Nova	Cidade Nova	Ψ (Gestão)
Unidade de Saúde da Família Nova Cidade	Cidade Nova	Ψ
Unidade de Saúde da Família Nazaré	Dix-Sept Rosado	Ψ Ψ
Unidade Materno Infantil Dix-Sept Rosado	Dix-Sept Rosado	Ψ
Unidade de Saúde da Família Felipe Camarão – II	Felipe Camarão	Ψ (Gestão)
Unidade de Saúde da Família Felipe Camarão – III	Felipe Camarão	-
Unidade de Saúde da Família Guarapes	Guarapes	Ψ
Unidade de Saúde da Família Bairro Nordeste	Nordeste	Ψ
Unidade de Saúde da Família Km 6	Quintas	-
Unidade de Saúde da Família Monte Líbano	Quintas	-
Centro de Saúde Quintas	Quintas	Ψ
Unidade de Saúde da Família de Planalto	Planalto	-
Posto de Saúde Terminal Rodoviário	Cid. Esperança	-
Unidade Mista da Quintas	Quintas	-
Unidade Mista Felipe Camarão (com PSF)	Felipe Camarão	Ψ Ψ
TOTAL	17	12

Fonte: SMS de Natal /CNES 2006 (Natal, 2006).

De uma forma geral, o distrito Norte-1 conta com um total de 03 (três) psicólogos que atuam na rede, e o distrito Oeste com um total de 12 (doze) psicólogos.[119] Desse total é importante ressaltar que, cruzando as localidades que contam com profissionais

[119] Conforme os registros do CNES-2006 o Rio Grande do Norte conta com um total de 173 (cento e setenta e três) psicólogos atuando na saúde pública do Estado (Spink, M.J.; Bernardes, J.S.; Santos, L.; Gambá, E.A.C., 2007). Se considerarmos somente os que estão atuando no município de Natal, no tocante a rede básica, temos um total de 42 (quarenta e dois) profissionais, conforme informação da SMS.

de psicologia tanto em UBS quanto em CRAS ficam apenas as localidades de Pajuçara e África (Distrito Norte), Felipe Camarão e Guarapes (Distrito Oeste), o que significa, em termos de sujeitos para a nossa pesquisa, num total 14 (quatorze) profissionais, ou seja, 08 (oito) psicólogos da assistência (CRAS) e 06 (seis) psicólogos da saúde (UBS).

Tabela 5
Quadro comparativo dos serviços que contam com profissional de Psicologia da rede básica da saúde e da assistência por Distrito.

Região ADM	*Bairros*	*Estabelecimento da Área de Saúde*		*Estabelecimento da Área de Assistência Social*
		Rede ambulatorial municipal	Psicólogos	
Norte	Pajuçara	04**	(01 Ψ)	CRAS (02 Ψ)
	África	01	(01 Ψ)	CRAS (02 Ψ)
	Redinha	01	(01 Ψ)	-
	Salinas	-	-	CRAS (02 Ψ)
Oeste	Guarapes	01	(01 Ψ)	CRAS (02 Ψ)
	F.Camarão	04*	(03 Ψ)	CRAS (02 Ψ)
	Bom Pastor	02	(01 Ψ)	-
	Cidade Nova	02	(02 Ψ)	-
	Dix-Sept Rosado	02	(03 Ψ)	-
	Nordeste	01	(01 Ψ)	-
	Quintas	04	(01 Ψ)	-

* Inclui Unidades Básicas, Centros de Saúde e Unidades Mistas.

Feito esse levantamento inicial, e de posse da autorização das duas Secretarias, partimos para o momento de visitação das UBS e CRAS que contam com psicólogos em seus quadros. E, em função de já ter visitado alguns CRAS quando acompanhamos a pesquisa de iniciação científica ao longo do ano de 2006, resolvi iniciar o trabalho por esse equipamento da Assistência e a partir daí sondar, junto aos psicólogos desse serviço, possíveis contatos ou articulações com os psicólogos das UBS da mesma localidade, no objetivo de visitá-los de uma forma mais orientada.

Isto posto, muni-me do meu roteiro de preocupações, do meu diário e um gravador de áudio, e sai pelos bairros e comunidades do município de Natal para um

contato efetivo com os profissionais e o lugar que iria pesquisar. Desse modo, tomei a linha do coletivo e me dirigi primeiro às localidades da zona Norte e depois Oeste, no intuito de proceder uma primeira visita para me apresentar aos técnicos e apresentar a proposta da pesquisa. A intenção dessa visita também era, a partir desse primeiro contato, levantar algumas informações sobre o cotidiano do serviço, com o objetivo de me inserir no dia-a-dia dos técnicos, conforme a agenda de cada CRAS. Na oportunidade, acordarmos os dias que estaria visitando cada unidade para proceder nas observações e a realização das entrevistas, o que ainda aproveitei para solicitar a autorização de cada técnico para registrar em áudio suas entrevistas.

A partir das idas em cada localidade e dos levantamentos que fiz junto aos serviços e demais fontes oficiais da cidade, percebi que, de um modo geral, a zona Norte e Oeste são as regiões de maior concentração populacional do município, pois comportam cerca de 34% e 28% do número total de habitantes de Natal. Apesar de apresentarem esse dado populacional, são localidades de baixa qualidade habitacional e pouca oferta de serviços e estruturas para o desenvolvimento de comércio, bancos, e equipamentos de lazer e consumo. Esta realidade torna muito pouco atrativos para investimentos imobiliários e no campo de negócios. Essas são áreas que apresentam o seguinte quadro sócio-econômico:

Tabela 6
Indicadores socioeconômicos

Indicadores	Zona Norte	Zona Oeste
▪ Renda (S.M)	2,92 Salários	2,92 Salários
▪ Abastecimento de Água pela Rede Geral. (P/domicílio)	96,43%	96,71%
▪ Produção de Resíduos Sólidos. (P/domicílio)	0,52 kg/hab/dia	0,43 kg/hab/dia
▪ Destino do lixo. (P/domicílio)	97,16%	95,79%
▪ Esgotamento sanitário: rede geral de esgoto ou fossa séptica. (P/domicílio)	62,64%	56,77%
▪ Esgotamento sanitário: fossa rudimentar. (P/domicílio)	35,39%	38,02%,
▪ Número de domicílios sem banheiros	797	796
▪ Rede elétrica. (P/domicílio)	94,87%	93,10%
▪ Situação educacional: Pessoas responsáveis pelos domicílios	28,78%	39,01%

"que não tiveram instrução" ou que "freqüentaram a escola num período de 01 a 03 anos". (P/domicílio)		
▪ Situação educacional: Taxa de alfabetização para a população de 05 anos ou mais de idade	82,62%	78,19%
▪ Número de Escolas Públicas	▪ 30 Municipais ▪ 26 Estaduais ▪ 19 Creches	▪ 22 Municipais ▪ 31 Estaduais ▪ 17 Creches

Fonte: Natal (2005; 2006) e IBGE.

Em relação os indicadores de saúde dessas regiões, o quadro geral de mortalidade ocorre em maior proporção por causas externas, com percentuais de 13,4% na Zona Norte e 15,03% na Zona Oeste, enquanto a média do município é de 11,4%. Em seguida estão as mortalidades por doenças do aparelho circulatório e neoplasias. As duas primeiras ocorrem em maior freqüência na população masculina, e a última, na feminina, principalmente em se tratando de câncer de colo de útero e mama. Considerando ainda o quadro de mortalidade, em termos de segmentos, têm-se dados similares ao do município: 1) na adolescência, as mortes que ocorrem por causa externa sobem assustadoramente; 2) em idosos, as mortes são por doenças isquêmicas do coração, doenças cérebro-vasculares, diabetes mellitus e pneumonias; e 3) quanto a mortalidade infantil, a região Norte tem o maior coeficiente: cerca de 13,3 óbitos em cada 1.000 (mil) nascidos vivos (obs.: as causas principais das mortes são perinatais). No tocante ao quadro de morbidades, as referidas regiões seguem com dados semelhantes à do município, tendo destaque para a dengue, e principalmente a tuberculose. E, em relação os indicadores da Assistência Social não tivemos acesso aos percentuais por regionais ou bairros, mas somente os dados totais do município de Natal, onde se estima um número de 42.864 famílias pobres com renda per capita de até R$120,00, e 58.724 famílias com renda per capita de até ½ salário mínimo. Desses, 41.023 famílias já se encontram com seu benefício liberado.[120]

[120] Dados de junho de 2007. Disponível em http://www.mds.gov.br/adesao/mib/matrizview.asp?IBGE=2408102+&z_IBGE=%3D%2C%2C

A ida a essas localidades me trouxe uma série de impressões. Primeiro que não se tratam de lugares próximos, considerando a malha urbana local, pois são regiões que, de ônibus leva-se em média 01 (uma) hora para se chegar. O percurso passa por várias localidades e trechos labirínticos que, às vezes, pode causar enjôos e vômitos nos passageiros.[121] À parte essas e outras eventualidades, trata-se de um percurso em que transitam pessoas de diferentes estilos e propósitos, e que, na medida do possível, pode-se iniciar qualquer conversa, seja curta, ou apenas para passar o tempo. Durante o trajeto, é comum sermos abordados, entre 03 a 05 vezes, por pessoas (jovens ou adultos) que ganham a vida vendendo balas, bombons ou canetas como uma forma de sobrevivência. Cada uma delas tem suas próprias táticas para sensibilizar os passageiros a comprarem seus produtos. Em alguns momentos a viagem é "divertida", porque ora e outra é comum surgirem dos passageiros, comentários extremamente engraçados, ou anedotas que nos tocam muito intimamente, mas em outros é extremamente enfadonha, pois só resta seguir pelo percurso como um viajante isolado, que vê deslizar coisas imóveis do lado de fora da janela, e quem sabe ser invadido por uma série de pensamentos, lembranças que conectam histórias. Enfim, lembranças passageiras como as pessoas do ônibus.

No caminho de uma dessas primeiras viagens que fiz à zona Norte, pude observar o quanto é significativa a diferença da malha urbana entre essa região e o restante da cidade, logo na travessia da ponte sob o rio Potengi – área que inicia a zona Norte. Na verdade, parece que estamos numa outra cidade, numa outra Natal. Podemos acompanhar essa diferença durante todo o percurso como algo muito próximo a um *apartheid* social, pois de um lado da janela do ônibus vemos uma paisagem recoberta de

[121] Tratam-se de situações que ocorrem principalmente com crianças e idosos, que depois de se alimentarem, tomam o ônibus e acabam nauseando e vomitando em função do próprio trajeto e da velocidade com que o motorista tem de seguir para conseguir o horário estabelecido pela empresa de viação.

prédios e edifícios bastante altos com vista para o mar, que perfilam a exuberância e o potencial de uma cidade tida como imponente em termos do turismo: do outro lado, o que vemos é um amontoado de casas e "casebres" residenciais ou comerciais, numa forma de apresentação e organização que não segue o ordenamento das ruas e edificações ditas de um "mundo civilizado" (limpo, atrativo, produtivo e belo). Tive impressões também não muito diferentes ao percorrer as localidades da zona Oeste, nas quais passei por diversos locais tidos como carentes e que a pobreza e a falta de estrutura urbana se escancaram à nossa frente.

A estratégia de primeiro visitar os CRAS para depois visitar as UBS possibilitou-me rever alguns pontos da programação que tinha feito. Primeiro porque, apesar de constar como informação a presença de um psicólogo na UBS do bairro Guarapes, fomos informados pelas técnicas do CRAS da mesma localidade, que já fazia um tempo que o psicólogo da Unidade tinha entrado de licença, e que até o momento não tinha retornado ao trabalho. Checamos esse dado junto à Unidade, e de fato, o referido profissional ainda estava de licença e sem previsão para retorno.

Considerando a informação das técnicas do CRAS Guarapes que ainda sim mantinham boa relação e articulação com a UBS da localidade, através da equipe saúde da família e os agentes comunitários de saúde, resolvemos manter o trabalho de entrevistas com elas e a observação das atividades que realizavam no serviço. Esse dado fez com que procurássemos o CRAS Salinas, que inicialmente tinha ficado de fora da nossa estratégia pelo fato de não contar com UBS em seu território. Ao procurarmos o referido serviço, tivemos a informação de que as técnicas desse CRAS, tinham iniciado uma articulação com a sede do Distrito Norte-1, na preparação de um projeto para a formação de um grupo de mulheres e de adolescentes, e que também mantinham uma boa relação com a UBS da Redinha, onde realizavam alguns trabalhos de articulação

com a equipe saúde da família, e mantinham, ainda, contato, apesar de muito "incipiente", com o psicólogo da Unidade. Esse dado fez com que também incluíssemos no rol de profissionais e serviços a serem entrevistados e observados, o CRAS Salinas e a UBS da Redinha. No tocante a localidade de Felipe Camarão, também houve uma surpresa, pois no caso da Unidade de Saúde da Família Felipe Camarão – II, o psicólogo estava ocupando o cargo de diretor do serviço, o que não foi possível proceder na realização da sua entrevista, e na Unidade Mista, as psicólogas estavam de licença. Mesmo essa localidade não oferecendo o serviço de psicologia, o CRAS Felipe Camarão mantinha estreita ligação com esses serviços pela via do serviço social dessas Unidades. Dessa forma, mantivemos o CRAS Felipe Camarão como um ponto de observação e entrevista.

Após esses ajustes, ficamos com um total de 13 (treze) sujeitos de pesquisa, onde acabamos entrevistando todos os psicólogos, de todos os 05 (cinco) CRAS do município de Natal (Pajuçara, África, Salinas, Felipe Camarão e Guarapes), e os 03 (três) psicólogos das UBS dos bairros: Pajuçara, África e Redinha (Zona Norte).

Quanto à observação, ela foi realizada de duas formas: 1) de uma maneira mais geral, na medida em que procedíamos nas visitas aos serviços, registrávamos alguns pontos relevantes para a pesquisa, principalmente em relação à forma de organização dos serviços, o modo de desenvolvimento das atividades e a própria participação dos usuários; e 2) de uma maneira mais sistematizada, nos serviços que trabalhavam de forma mais articulada, a exemplo da UBS e o CRAS da África, onde acompanhamos de mais perto, a forma com que os usuários circulavam no serviço, o cotidiano das atividades grupais (quem realizava, a forma que realizava, os conteúdos trabalhados) e as reuniões de equipe (as questões que eram discutidas, pontos de tensão das reuniões).

Especificamente em relação aos técnicos da Assistência, fomos ainda convidados a participar das reuniões que aconteciam quinzenalmente entre os psicólogos dos CRAS, cujo objetivo era discutir sobre algumas temáticas pertinentes às atividades que desenvolviam e as dificuldades ou avanços que encontravam no serviço. Vale ressaltar que esse espaço não era rico apenas para os técnicos do serviço, pois nele participei não só observando a dinâmica e as questões levantadas no grupo, mas também trocando experiências e dialogando histórias.

No tocante aos dados propriamente ditos, serão apresentados nas sessões seguintes, a partir dos blocos de preocupações que trabalhamos no nosso "roteiro" de entrevista: a) atuação/formação; b) percepções a respeito da política, do serviço e da localidade em que estavam vinculados; e c) desafios que o campo provoca e as experiências ou situações que marcaram de forma singular suas atuações no serviço.

Procedemos as análises desse material a partir dos seguintes passos: 1) realizamos as escutas das entrevistas de modo a levantar os pontos comuns ou divergentes entre as falas dos técnicos entrevistados; 2) relacionamos esses pontos com os registros das observações e impressões desse pesquisador constantes no seu diário de campo; para, a partir daí, 3) listarmos alguns pontos ou elementos que nos chamaram atenção, e que foram, em alguma medida, provocadores ou disparadores de nossas análises; e por fim, 4) dispô-los, a partir de eixos-analisadores que foram construídos à medida que encaminhávamos, pela via teórica adotada,[122] as problematizações desses elementos de análises.

Nesse sentido, norteamos o trabalho de tratamento dos dados a partir dos seguintes eixos de análise: 1) Processos de trabalho e pontos de

[122] Discussões do campo da formação/atuação em psicologia, discussões do campo da saúde coletiva e das políticas sociais e discussões do campo da filosofia da diferença.

aproximação/afastamento entre esses campos; 2) Modos de governo e gestão da vida no campo do bem-estar; e 3) Experimentações de si no cotidiano dos serviços.

- **CARTOGRAFIA 1 – *PROCESSOS DE TRABALHO E PONTOS DE APROXIMAÇÃO/AFASTAMENTO ENTRE ESSES CAMPOS.***

As questões a que inicialmente lançamos mão para nos nortear nesse momento da análise tratam do perfil dos profissionais psicólogos e da realidade em que atuam.

Apresentaremos a seguir algumas tabelas sobre o perfil dos profissionais entrevistados (quem são), para depois trazermos uma série de pontos ou elementos de análise que articulam as outras duas perguntas que foram de fundamental importância para a construção desse primeiro eixo-analisador: o que fazem? Como fazem?

1.1 ***Sobre o perfil e a realidade em que esses técnicos atuam***

De uma maneira geral, dos 10 (dez) psicólogos que atuam nos CRAS da cidade de Natal, todos são do sexo feminino, diferente dos profissionais entrevistados das UBS pesquisadas, onde dois dos três profissionais são do sexo masculino. Em relação à faixa etária dos entrevistados, podemos acompanhar, pela tabela 7, que a maioria dos profissionais dos CRAS (90%) tem idade até 30 anos de idade (sobressaindo idades entre 24-27 anos), enquanto a maioria dos profissionais das UBS tem idade acima dos 40 anos (66,6%).

Tabela 7
Faixa Etária dos Profissionais Entrevistados

Faixa Etária	**CRAS**		**UBS**	
	N	%	N	%
Até 25 anos	06	60	-	-
De 26 a 30 anos	03	30	01	33,3
Acima de 40 anos	01	10	02	66,6
Total	10	100	03	100

Em relação à instituição de origem (tabela 8), a maioria das psicólogas dos CRAS (60%) vem de uma instituição privada de ensino, e todos das UBS são de instituições públicas de ensino.

Tabela 8
Instituição de origem

Instituição	**CRAS**		**UBS**	
	N	%	N	%
UFRN	2	10	1	33,3
UNP	6	60	-	-
UFPE	1	10	1	33,3
UFPB	1	10	-	-
UEPB	-	-	1	33,3
Total	10	100	03	100

Em relação ao tempo de formação (tabela 9), a maioria das psicólogas que atuam nos CRAS (80%) tem menos de 02 (dois) anos de formadas, dado bem diferente dos psicólogos das UBS, pois a maioria (66,6%) tem mais de 20 anos de formado.

Tabela 9
Tempo de Formação dos Profissionais Entrevistados

Tempo de Formação	**CRAS**		**UBS**	
	N	%	N	%
Menos de 02 anos	08	80	-	-
De 05 a 10 anos	01	10	01	33,3
Acima de 20 anos	01	10	02	66,6
Total	10	100	03	100

Em relação ao tempo de trabalho dos entrevistados (tabela 10), as psicólogas dos CRAS atuam nesse serviço há menos de 01 (um) ano, diferentemente dos psicólogos entrevistados das UBS investigadas, que contam, em sua maioria, com mais de 10 (dez) anos de experiência nas UBS em que estão lotados.

Tabela 10
Tempo de Trabalho dos Profissionais Entrevistados no Serviço

Tempo de Trabalho no Serviço	**CRAS**		**UBS**	
	N	%	N	%
Menos de 01 anos	10	100	-	-
De 02 a 05 anos	-	-	01	33,3
Mais de 10 anos	-	-	02	66,6
Total	10	100	03	100

Em relação ao vínculo empregatício desses profissionais (tabela 11), os das UBS têm vínculo estatutário e as dos CRAS possuem vínculos temporários, ou seja, respondem por contratos que têm duração máxima de 01 (um) ano. Quando finalizados, o quadro de técnicos é renovado sem possibilidade de renovação do contrato em vigência.

Tabela 11
Vínculo de Trabalho dos Profissionais Entrevistados

Vínculo Profissional	**CRAS**		**UBS**	
	N	%	N	%
Estatutário	-	-	03	100
Contrato Temporário	10	100	-	-

Já a tabela 12 apresenta o nível de formação desses profissionais que, variam desde a graduação somente, até outros níveis de formação, por exemplo: aperfeiçoamento e especializações, mestrado ou doutorado.

Tabela 12
Formação dos Profissionais Entrevistados: Modalidade de Formação

Modalidade de Formação	**CRAS**		**UBS**	
	N	%	N	%
Apenas a Graduação	02	20	-	-
Aperfeiçoamento/Formação	01	10	01	33,33
Especialização em curso	06	60	-	-
Especialização	-	-	01	33,33
Especialização e Mestrado	01	10	-	-
Mestrado e Doutorado (em curso)	-	-	01	33,33
Total	10	100	03	100

Ainda sobre a formação, a área de concentração dessas especializações (tabela 13) é, em sua maioria, focada em áreas especializadas do campo da saúde (nível especializado de atenção). Este dado contribui muito pouco para o serviço, se

considerarmos as demandas e os modos de trabalho que se têm requerido no campo das políticas sociais, principalmente no tocante à atenção básica em saúde e a proteção básica da assistência.

Tabela 13
Formação dos Profissionais Entrevistados: Área de Concentração da Formação/Especialização

Área de Concentração da Formação/Especialização	**CRAS**		**UBS**	
	N	%	N	%
Psicologia Clínica	02	20	01	33,33
Psicologia Social	-	-	01	33,33
Psicologia Hospitalar	04	40	01	33,33
Outros	02	20	-	-
Total	10	100	03	100

Sobre as orientações teóricas que têm embasado os saberes e práticas desses profissionais, foram referidos pelos entrevistados à psicanálise ou às abordagens de orientação analítica, as abordagens humanistas/existenciais/fenomenológicas e as abordagens corporais; outros entrevistados, em menor escala (apenas 01 profissional de UBS e 02 do CRAS), apontaram ainda que orientam-se por saberes e experiências do campo da saúde coletiva e da psicologia comunitária.

Em relação às atividades desenvolvidas, foi relatada a realização de atendimento individual e trabalho com grupos, encaminhamentos, visitas domiciliares e articulação com outros equipamentos da comunidade (creche, escolas, associações de moradores, dentre outros). Sendo que, a realização de atendimento individual e o trabalho com grupos foram apontados como as atividades mais freqüentes. Já a realização de articulações dos atendimentos com outros profissionais e serviços, foi declarado como a atividade menos freqüente.

Em relação à demanda atendida, os técnicos declararam que, de uma maneira geral, atendem questões relacionadas à dificuldade ou inabilidade de comportamento de crianças e adolescentes na escola ou em casa, a problemas de ordem do contexto familiar, a questões de ordem da saúde mental (depressão, ansiedade, pânico, transtorno

obsessivo-compulsivo, a transtorno de personalidade, psicoses, uso de drogas ou substâncias psicoativas), e a questões de ordem do campo da saúde de uma forma geral (gravidez na adolescência, comportamentos "deletérios" em saúde e que acabam agravando o "bem-estar" dos usuários, a exemplo de quadros como: hipertensão, obesidade, tabagismo, dentre outros). A maioria dessas demandas, conforme colocamos anteriormente no que foi apontado pelos próprios entrevistados das UBS, são demandas atravessadas principalmente pela questão da violência, e o consumo e o tráfico de drogas; e no caso dos CRAS, questões como a falta de emprego, a pobreza, a criminalidade, além da violência e o tráfico de drogas.

Sobre os dados apresentados acima no tocante ao tempo de formação e ao ingresso no serviço, podemos perceber, a partir do relato dos técnicos dos CRAS, a pouca experiência que estes têm para atuarem no campo das políticas sociais. Tendo em vista serem, em sua maioria, recém-formados, e a própria formação não ter possibilitado muitos subsídios para atuarem nesse campo. No relato desses técnicos, observamos que, ainda nas suas formações, as experiências de estágio estiveram voltadas para o campo da avaliação psicológica, estágio clínico de modelo tradicional e estágio em psicologia escolar ou organizacional, sendo esses últimos, no caso do estágio escolar, focado a partir do trabalho com crianças com dificuldades de aprendizagem à luz do modelo clínico e com algumas poucas intervenções de professores e familiares. No caso do trabalho de recursos humanos, eram realizadas a partir de trabalhos motivacionais e de dinâmicas de grupo para melhoramento do clima organizacional das empresas.

Sobre a experiência no campo social, vale salientar que, em relação aos técnicos dos CRAS, apenas 05 profissionais afirmaram terem atuado nessa área, pois duas delas tiveram como experiência de estágio a saúde pública, desenvolvendo atividades em UBS. Outros dois trabalharam com projeto sociais na área de capacitação

profissionalizante de jovens ou adolescentes em cumprimento de medidas sócio-educativas, e somente um técnico relatou ter experiência em CRAS, pois já vinha de um outro serviço num município do Estado do Ceará.

No tocante aos técnicos das UBS que entrevistamos, esses também relataram que, no início de suas carreiras, sentiram sérias dificuldades quanto a uma formação descolada da realidade em que estavam inseridos, pois, não muito diferente dos técnicos dos CRAS, tiveram como experiência de estágio o campo da avaliação psicológica, o psicodiagnóstico infantil e a psicologia clínica. Apenas 01 (um) técnico das UBS relatou ter experiência no campo social (com psicologia comunitária, em trabalho junto a assentamentos rurais), e que, de alguma forma, ajudou a desenvolver as atividades de intervenção na comunidade que atua, através do trabalho com grupos.

De uma maneira geral, o que observamos a partir dos relatos desses psicólogos das UBS é que, somente com o tempo de serviço, foram aprendendo ou aprimorando suas formas de lidar com o campo da saúde pública.

Sobre a questão da inserção desses profissionais nesses campos, vimos, a partir das narrativas, que o CRAS figura, entre os técnicos que nele atuam, como seu primeiro local de trabalho em psicologia,[123] sendo que muitos recorreram a trabalhos voluntários após estarem formados, seja em projetos sociais e casas beneficentes, seja no Hospital Universitário "Onofre Lopes". O objetivo de terem procurado esses trabalhos voluntários era para adquirirem experiência e compensarem algumas falhas de suas formações profissionais. Em relação aos técnicos entrevistados das UBS, esses também tiveram uma primeira história profissional em projetos sociais ligados às secretarias de educação e assistência social do município, ou alguma atuação em consultório privado.

[123] Das 10 (dez) profissionais que atuam nos CRAS em Natal, três delas já tiveram outras experiências profissionais como psicólogas.

A questão do vínculo empregatício e dos modos de trabalho desses profissionais são pontos que trazem uma série de questões para pensarmos o quanto o trabalho no campo social é atravessado pela precarização das políticas. Abaixo, abordaremos apenas algumas poucas das inúmeras questões decorrentes dos entraves e do desmantelamento do nosso Sistema de Proteção Social, tendo em vista as políticas de governo atenderem muito mais os direcionamentos neoliberais que estão cada vez mais presentes em nosso país.

No caso dos técnicos dos CRAS, todos têm contratação temporária. Este dado parece provocar uma grande insegurança no cotidiano de trabalho para esses profissionais, pois eles não têm nenhuma garantia trabalhista (férias, 13º salário, licença saúde etc.). Além disso, também sofrem com a questão salarial, já que consideram seus rendimentos bem aquém ao esperado, tendo em vista a carga de trabalho que desenvolvem. O tempo que passam no serviço foi um outro ponto que consideraram como crítico, comparado aos salários que recebem, pois têm que ficar à disposição do serviço dois turnos de trabalho, considerando que seus contratos são de 40 horas semanais e sem possibilidade de flexibilização de horário. Esses profissionais ficam restritos somente a essa atividade, sem poderem desenvolver atividades paralelas de modo a aumentar sua renda mensal.[124] Alguns profissionais ainda referiram que, aliado à questão da carga diária de trabalho (08 horas), têm dificuldades quanto à distância das localidades, e colocaram essa questão com grande descontentamento, pois acabam tendo que passar o dia todo no serviço, já que a distância não permite eventuais saídas no intervalo para o almoço, no sentido de realizar compromissos pessoais nesse horário. Um exemplo disso foi a queixa recorrente de algumas das psicólogas frente à impossibilidade de realizarem atividades rotineiras, como deixar ou pegar os filhos na

[124] Mesmo com esse entrave, 04 das 10 profissionais que atuam nos CRAS em Natal exercem atividade em consultório privado, no período noturno, como forma de ampliar sua renda.

escola, acompanharem suas atividades escolares (reuniões de pais ou atividades educativas, artísticas, passeios, dentre outras), ou mesmo descansarem ou estarem com a família no horário de almoço.

Um outro ponto bastante abordado nas narrativas, e que tem relação com o tipo de vínculo dessas profissionais com o serviço, trata da alta rotatividade das contratações causada pela condição dos contratos temporários. Essa questão traz uma série de implicações aos modos de trabalho aí exercidos, pois afeta o próprio rendimento das atividades e do serviço, além de fragilizar a articulação do trabalho em equipe, haja vista as mudanças constantes dos profissionais do serviço. Na opinião das entrevistadas, a rotatividade causa ainda a fragilização dos vínculos dos usuários com os profissionais do serviço, seja em termos de acompanhamento dos casos, seja quanto ao próprio andamento das atividades em grupo, que se desdobra na desarticulação dos CRAS com outros serviços, pois estes acabam não tendo profissionais de referência para o acolhimento das demandas (anteriormente referidas) que chegam ao serviço ou na realização de contatos com outros equipamentos da comunidade (UBS, escola, igreja, grupos de convivência etc.) para viabilizarem trabalhos em conjunto com o Centro.

Ainda sobre a rotatividade, alguns técnicos declararam a pouca atuação da maioria dos profissionais frente à defesa do projeto político ou dos princípios, preceitos e objetivos da política de assistência social, pois muitos destes profissionais chegam ao serviço sem entender bem do quê se trata o trabalho nesse campo, e quando efetivamente se implicam com as atividades e a rotina do serviço, ou com a própria proposta da política, têm de sair porque o contrato finalizou.

Quanto aos psicólogos das UBS, apesar de terem vínculo estatutário, esses também sofrem com a precarização do trabalho. As questões salariais foram um dos pontos mais tocados por suas falas e que, segundo eles, conseguiram remediar tal

situação através de um acordo coletivo em que, mesmo sendo contratados por 40 horas semanais, negociaram com a SMS a redução dos dois turnos de trabalho para somente um turno corrido de 06 horas diárias, que na prática, ainda o reduzem para 04 horas nos dias de maior produção, uma vez que nos outros dias é rotineiro prestarem apenas de 02 a 03 horas diárias. Com isso, ficam possibilitados, diferentemente das psicólogas dos CRAS, de exercerem outras funções para ampliar sua renda mensal, através de atuações em consultório particular, outros projetos sociais e atividade docente em educação superior. Esse quadro que aponta para um verdadeiro jogo de "faz de contas", onde o fato de não ter dotação orçamentária para regularizar os baixos salários institui acordos que, na prática ainda sofrem outros diversos acordos ilegais dentro do serviço, para flexibilizar esses horários de trabalho. Ao fim, a população usuária é prejudicada.

A precarização do trabalho no campo da saúde é sentida ainda, e de forma mais presente, através das condições de trabalho da Unidade, tendo em vista a falta de recursos para o desenvolvimento das atividades e, vale ressaltar, essa, também é a realidade dos CRAS.

Voltando para as condições de trabalho nas UBS, o que os técnicos relataram foi a falta de estrutura necessária para desenvolvimento das atividades de atendimento individual e a falta de material para o trabalho com crianças, por exemplo: a não disponibilidade de uma brinquedoteca (pois com o tempo os brinquedos foram se deteriorando e não foram repostos); a estrutura inadequada da sala de atendimento; a não disponibilidade de veículo para realização de visitas domiciliares; e a própria precarização da rede de serviços (pois esta não consegue dar o suporte necessário aos encaminhamentos e acaba inviabilizando, muitas vezes, a efetividade ou resolutividade das ações propostas).

Frente a isso, é importante ressaltar o quanto a precarização do trabalho e do serviço nesses campos reforçam ainda mais o entrave que essas políticas sofrem, além de suscitar não a organização desses técnicos em termos de formas organizativas para exigir-se o melhoramento das políticas e das condições de trabalho de uma forma em geral, mas a proposição de acordos em benefício próprio, de forma a tratar o serviço público com menos valor do que quando atuam na iniciativa privada.

1.2 ***Sobre as práticas que orientam o fazer desses profissionais nesses espaços***

Em relação aos modos de atuar desses técnicos, o que percebemos, conforme o conteúdo narrado frente o que fazem e como o fazem (bem como as demandas que chegam ou possíveis problemáticas que estes lugares levantam para atuação de psicólogos), é que o contexto das condições dos serviços, somado ao próprio modo de funcionamento das políticas, aliado à falta de capacitação, além de uma formação muito pouco condizente a realidade desses espaços, configura, dentre outros, sérios dificultadores de atuação desses profissionais nesses serviços.

Um primeiro ponto que exemplifica esse dado acima é o fato de os psicólogos ficarem restritos apenas à área física do serviço (ou mesmo restritos às suas salas de atendimento) ao invés de criarem modos de atuação que possam envolver todo o espaço territorial abrangido pela comunidade, pela qual seu serviço é responsável. Uma das razões dessa restrição espacial é modo como o serviço de psicologia está organizado nesses equipamentos.

No caso das UBS, o que observamos em dois dos serviços que visitamos foi um total descolamento, no modo de trabalho dos profissionais psicólogos, do restante dos

profissionais do serviço ou das ações desenvolvidas na Unidade, tendo em vista os psicólogos operarem no serviço muito mais a partir da lógica ambulatorial, na qual o atendimento individual, de modelo tradicional, figura sua principal atividade ou às vezes sua única atividade. A conseqüência desse modelo de atendimento é a formação de longas filas de espera, a restrição do tipo de clientela em função da inabilidade de alguns técnicos em trabalhar com alguns segmentos da população (por exemplo, atendem adolescentes e adultos, mas não atendem crianças), e a pouca valorização de um trabalho articulado com outros profissionais da própria Unidade, ou mesmo com o pessoal da Equipe Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Nesse sentido, esse modo de funcionamento dos serviços de psicologia, restrito e descolado, traz impactos não só a consecução de práticas que visam à integralidade das ações do serviço, como também na intersetorialização das políticas, já que muitos dos casos que esses psicólogos atendem são atravessados por questões de ordem social ou de condições de vida da população e da região onde residem. Essa forma de trabalho denota um modelo privativo dos atendimentos, bastante semelhante ao modelo de consultórios particulares, que são modelos bastante presentes nas formações em psicologia. Tais modelos seguem em direção contrária à lógica de cuidado proposta pela atenção básica.

O SUS foi proposto como meio de garantir saúde a todos os cidadãos. Ampliou o conceito de saúde, compreendendo-o não mais como ausência de doença e sim na efetivação de melhorias nos padrões de “qualidade de vida” da população e acesso a cidadania. Preconizou uma assistência integral em substituição à fragmentada assistência biomédica, e convocou todos os profissionais que trabalham no sistema a uma atitude de movimentação política na qual busca, através de seus atores (técnicos, gestores, e a população usuária), a construção de uma sociedade pautada por uma

democracia mais substantiva, ou seja, pautado num agir dos profissionais e das pessoas que fazem esse sistema, não só em termos técnicos, mas também ético-políticos (Merhy, 1992).

Apesar dos esforços e tentativas de se fazer avançar o SUS, há ainda outro limitador que também é uma realidade para o SUAS: os entraves orçamentários e as políticas de planejamento e gestão desses Sistemas referentes à implementação de mudanças necessárias frente aos modelos hegemônicos de assistência, no sentido de atender aos princípios constitucionais dessas políticas. Nesse aspecto, operar mudanças no atual modelo assistencial dessas políticas significa, dentre outras coisas, redimensionar os processos de trabalho que são produzidos nos seus níveis básicos de atenção (UBS e CRAS) para assim se poder pensar propostas de gestão do cuidado e promoção de direitos à vida.

Ao longo dos últimos 20 anos de tentativas de operacionalizar a saúde pública em consonância aos princípios do SUS, o que se tem assistido em relação à organização do trabalho no seu nível básico de atenção é o quanto o cotidiano dos serviços vem sendo afetado pelo desenvolvimento tecnológico e pela especialização dos saberes e das práticas profissionais. Refiro-me não só aos avanços significativos em relação a ampliação da capacidade de diagnosticar e tratar problemas de saúde, mas também o aumento dos custos com equipamentos e outras tecnologias, o crescimento da institucionalização de práticas de saúde e a perda do controle ou autonomia dos meios de trabalho por parte da maioria dos profissionais envolvidos no SUS (Feuerwerker & Cecílio, 2007).

Ao longo da construção do SUS, é importante que também assinalemos outros efeitos produzidos a partir da produção de práticas advindas não só dos processos de trabalho em saúde (arranjo tecnológico das práticas), mas principalmente nas relações

ou nos encontros entre os próprios profissionais, ou profissionais/usuários e nas tecnologias relacionais por meio das quais se produz o cuidado: escuta, vínculo, responsabilização e singularização, dentre outras. É o que aponta Merhy (2002*a*), ao chamar atenção sobre o quanto avançamos no engessamento das nossas práticas de trabalho, no campo da saúde, nos últimos anos, seja em termos técnicos, organizacionais ou políticos, seja na burocratização das ações dos serviços e do reforço da lógica de ofertas de consumo de atos em saúde, cuja orientação são os procedimentos, e não a lógica do cuidado que tem como orientação o atendimento das necessidades das pessoas.

No campo da assistência social, a realidade não é em nada diferente do SUS. O que percebemos sobre a realidade dos profissionais psicólogos que atuam nos CRAS do município de Natal-RN foi que, as suas práticas, as dificuldades e os desafios são praticamente os mesmos dos profissionais que atuam nas UBS, cujos atendimentos, em sua maioria, continuam nos mesmos moldes dos modelos tradicionais, em que os trabalhadores abrigam-se em seus especialismos, demonstrando grande dificuldade de interagir e conformar uma prática multiprofissional ou interdisciplinar, ou ainda de imprimir novas experiências de trabalho (planejamento das atividades em conjunto, exercício da prática do cuidado, estabelecimento de vínculos e co-responsabilização no acompanhamento de casos articulados com outros equipamentos).

Em relação aos modos de trabalho engendrados pelos profissionais psicólogos dos CRAS, o que observamos sobre a forma com que atuam frente à conformação da PNAS e os documentos técnicos que norteiam as práticas na proteção básica, é que o trabalho deveria acontecer prioritariamente em equipe, ou seja, de modo articulado entre assistentes sociais e psicólogos. Dos 05 (cinco) CRAS que visitamos, três deles fogem completamente tal orientação, pois seguem o modelo de compartimentalização e

fragmentação dos saberes e das práticas profissionais. Isso pode ser visualizado a partir da própria organização física do serviço, onde psicólogos e assistentes têm salas distintas e realizam suas atividades de forma completamente independentes. É claro que o fato de as salas serem separadas não configura nenhuma questão *a priori*. Mas alguns CRAS funcionam de modo que o próprio fluxo do usuário dentro do serviço segue o modelo: queixa → especialista → encaminhamento especializado. Nesse aspecto, figuram modos de atuação completamente fragmentados.

Um outro ponto que corrobora essa compartimentalização e fragmentação dos saberes e práticas profissionais dos psicólogos é o fato de o usuário chegar ao serviço e a recepção (serviço administrativo) "triar" o tipo de demanda ou queixa. No caso de se tratar de uma procura por cursos ou informações sobre benefícios, documentos, inscrição no "bolsa família" ou questões relacionadas a problemas "sociais", o usuário é encaminhando para a assistente social; no caso de o usuário procurar pelo serviço de psicologia em função de alguma dificuldade ou inabilidade pessoal e familiar, aí sim é encaminhado para a psicologia. Também acontece de a psicóloga ser acionada pela assistente social nos casos em que esta percebe que o usuário demanda questões mais "subjetivas". Sobre o inverso, se há alguma situação em que a psicologia tenha se inserido nos atendimentos das assistentes, mesmo não tendo sido requisitadas, a resposta foi negativa. Vale ressaltar que, no momento que lançamos essa pergunta para essas técnicas, sentimos o surgimento de um mal-estar por parte de algumas profissionais, no sentido de vir à tona a percepção que essa poderia ser uma "janela" de rompimento de algumas barreiras do formato de *expertises* com que operam no serviço.

Quanto às atividades grupais, observamos que, apesar de o trabalho ser em "equipe" – "multiprofissional", ou seja, conduzido pelas duas profissionais, o modo como construíam e executavam as atividades reproduz exatamente a fragmentação dos

saberes e das práticas no serviço, pois a parte mais informacional sobre os direitos e garantias sociais promovidas no trabalho do grupo era delegada à assistente social; e para a psicóloga ficava o trabalho de conduzir as vivências e a sensibilização do público para a temática trabalhada. Em relação às visitas, o modelo fragmentado de funcionamento entre as profissionais se repetia, de modo que, a assistente visualizava as questões de ordem sócio-econômica e a psicologia as questões de ordem afetivas do indivíduo ou da família em questão.

De um modo geral, os depoimentos das psicólogas que atuam nos CRAS de Natal-RN trouxeram, de maneira recorrente, as dificuldades que essas profissionais têm em empreender formas de intervenção descoladas dos modelos de atendimento mais individualizado. As justificativas que insistiam na manutenção desse tipo de prática como uma importante forma de atendimento foram: 1) — "se a população necessita desse profissional e desse atendimento", 2) — "se estamos aqui disponíveis para tal" (leia-se: "queremos fazer isso!"), e 3) — "se quando encaminhamos esses casos para os serviços de psicologia das UBS/CAPS mais próximos, já sabemos diante mão que, muitos não serão prontamente atendidos, em função da fila de espera desses serviços".[125] A lógica, então, para resolver essa situação, seria, conforme se referiram: — "realizar esses atendimentos nos CRAS".[126] Quando indagadas se dessa maneira não iriam cair ou gerar exatamente o mesmo contexto das UBS, no tocante às filas de espera, a solução sugerida por tais profissionais foi: — "a abertura de novos serviços e a contratação de mais profissionais para darem conta da demanda".[127]

---

[125] Fragmentos das falas das entrevistadas que trataram sobre essa questão.

[126] Idem.

[127] Idem.

Quanto à questão do sigilo, elas se sentem muito constrangidas nas situações em que realizam as visitas domiciliares ou atividades grupais. Nessas situações, os usuários, ao trazerem sugestões de que, na opinião dessas psicólogas, deveriam ser trabalhadas de forma mais reservada, respeitando o conteúdo por eles colocados e também sua individualidade, e atentando para que o diálogo não acontecesse na presença de outras pessoas ou de um outro profissional de fora da área. Isso demonstra que a concepção de ética desses profissionais, parte muito mais de um *a priori*, ou praticamente a partir de uma medida moral, e não como algo em processualidade, a partir das questões ou situações que nos chegam, em que podem ser avaliadas no momento mesmo em que acontecem, e ali mesmo podem ser experimentados modos de atuar mais próximo à necessidade da realidade em questão.

Um último ponto que também esteve bastante recorrente na fala dessas profissionais foi quanto à questão de não terem claro o limite entre o seu espaço de atuação e o espaço da assistente social. Fato que aponta como esses campos, tanto da saúde pública quanto da assistência social, são espaços que desterritorializam os saberes e as identidades profissionais, causando, assim, certo mal-estar em termos de como atuar.

Considerando o panorama que traçamos sobre a forma de atuar dos psicólogos entrevistados e sobre as concepções que sustentam suas práticas e as formas como entendem a demanda que lhes chegam, percebemos que se tratam de modos de trabalho ainda pautados por uma lógica presa às barreiras das especialidades, aos "guetos" teórico-práticos e às linhas identitárias de nossa profissão. O que percebemos, a partir do modo com que entendem suas práticas, foi que eles acabam psicologizando ou reduzindo o indivíduo 1) aos processos macrossociais ou macro e micropolíticos que atravessam a questão saúde-adoecimento; 2) ao mal-estar e o sofrimento de indivíduos e

famílias que procuram esses serviços; e até mesmo 3) ao mal-estar deles próprios, profissionais que atuam nesses campos. Basta voltarmo-nos para aos referenciais teórico-práticos (fundamentalmente psicológicos ou intra-psicológicos) que orientam o cotidiano desses técnicos que entrevistamos, para observarmos o quanto seus aportes estão distantes ou pouco dialogam com as problematizações atuais a respeito da ação da psicologia no campo das políticas públicas, dos saberes da saúde coletiva, das práticas institucionais, dentre outros. Ou seja, apesar dos vários estudos e publicações que têm debatido as dificuldades da formação e atuação de psicólogos no "campo social", principalmente na última década,[128] o que podemos perceber frente à realidade da maioria desses técnicos é que esses trabalhos não alcançaram suas formações acadêmica ou continuada, mesmo em se tratando de profissionais que têm pouco tempo de formados (vide tabela 9).

Dessa forma, como referimos antes, observa-se que a atuação desses profissionais (UBS/CRAS) pouco difere daquelas vivenciadas pelos primeiros psicólogos contratados para atuarem em serviços públicos de saúde com a implantação do SUS, ainda no início dos anos de 1990, pois reproduzem, em certa medida, os mesmos receios, as mesmas dificuldades e desafios.

---

[128] A esse respeito, Yamamoto (2007) aponta que desde meados dos anos de 1970, a atuação no campo do "social" ou nas políticas sociais tem sido uma questão levantadora de debates frente ao modelo hegemônico de atuação e formação de psicólogos brasileiros. Entre outros, tivemos uma via de estudos que criticavam de maneira contundente os rumos com que à profissão estava seguindo, ou seja, tornando-se uma atividade de luxo e de acesso apenas para uma pequena parcela da população – àquela mais abastada (Mello, 1975; Botomé, 1979); estudos que apontavam à falência do modelo clínico liberal e privatista de atuação (Campo, 1983); estudos que apontavam à limitação de referenciais teórico-práticos de aportes tradicionais e que compreendiam as problemáticas vivenciadas pela clientela atendida, somente pela via da individualização (conflitos intra-individuais) ou por determinantes sociais da conduta (Lo Bianco, 1994; Campos, 1996; Dimenstein, 2000, 2003); estudos que problematizam sobre os atravessamentos entre o campo das políticas públicas e neoliberalismo, e como a agenda neoliberal afeta a atuação de psicólogos no campo social (Yamamoto e Carvalho, 2002; Yamamoto, 2004); estudos que problematizavam a questão da formação em psicologia e a atuação no campo da saúde pública e da reforma psiquiátrica (Bandeira, 1992; Silva R.C, 1992; Boarini, 1996; Dimenstein, 1998*b*, 1999, 2004; Oliveira I.F, et al., 2004, 2005); e estudos que problematizam a formação de psicólogos a partir dos modelos curriculares adotados (Ferreira Neto, 2004; Bernardes, 2006).

Entre os diversos fatores que têm implicado na manutenção deste difícil cenário sobre a atuação da psicologia no campo das políticas públicas e que, de alguma forma, têm deixado passar as discussões que surgidas nos estudos já realizados (cf. nota 128), destacamos as políticas educacionais, a questão curricular e os modos de trabalho presente nestes campos, pois tratam de pontos nodais para a possibilidade de promoção de mudanças.

Sobre as políticas educacionais dos trabalhadores do campo da saúde que, por extensão, afeta os trabalhadores da assistência em sua atual conjuntura – o SUAS,[129] Franco (no Prelo) afirma que os modelos de formação ou formação continuada na saúde foram implementados ao longo do percurso da estruturação da reforma sanitária brasileira, a partir de

> processos de gestão excessivamente normativos, seja por uma herança impregnada nas subjetividades individuais e sociabilidades coletivas do planejamento e organização dos processos de trabalho, seja pela construção do SUS em um momento em que o protagonismo de grupos 'sujeito' no ambiente organizacional era visto como algo não esperado e não desejado pelas esferas de mando no interior das organizações e muitas vezes antagônico a elas (p. 3).

Nesse aspecto, os modelos educacionais implementados pelas escolas de saúde no Brasil tinham a existência de um 'saber' válido (e, de alguma maneira, ainda mantêm este modelo como ponto de partida para se pensar as formações dos trabalhadores da saúde), norteador da forma de se operar as práticas propositivas e interventivas no campo da saúde. Esse ordenamento discursivo tem lugar privilegiado tanto na gestão do sistema quanto na organização dos processos de trabalho nos serviços, na qual as

[129] Até porque esses trabalhadores (psicólogos e assistentes socais) também têm uma história no campo da saúde, principalmente no campo da saúde mental.

proposições, modificações, análises e avaliações só são possíveis, a partir da manutenção dessa linha hierárquica entre planejadores/executores.

Na opinião de Franco (no Prelo), esse modelo, ou fôrma, acaba inibindo ou desarticulando qualquer iniciativa própria de criação, questionamento ou inventividade que emana do próprio ambiente de trabalho, e ainda oferece possibilidades restritas para os técnicos operarem no cotidiano de suas práticas como os próprios gestores de seus processos de trabalho. Para o autor, as políticas educacionais no campo da saúde são, sem dúvida, um dos grandes entraves para que os profissionais possam, de fato, imprimir esforços ou tentativas de desvio das relações de força à qual estão sujeitados, de modo não poderem criar possibilidades para práticas autogerenciáveis (no tocante à gestão de si mesmos e dos outros sob relações ético-políticas).[130]

Sobre a questão curricular, a opinião de Bernardes (2006) é que a formação em Psicologia, ocorrida desde os seus primórdios, ou seja, a partir da criação e funcionamento dos primeiros cursos (PUC-RJ e USP) em 1957, tem, até os dias atuais, seus currículos muito pouco orientados para o campo das políticas públicas. E ainda ressalva que,

> [...] a formação orientou-se (e ainda se orienta) para produzir um profissional liberal e para estabelecer relações de privatizações com os espaços públicos - vide o que ocorre em grande parte das clínicas-escola nos cursos de Psicologia, em que, além de existirem profissionais que pouco contato ou interesse possuem com as políticas públicas, são isoladas dos cursos e distantes de suas propostas político-pedagógicas (Bernardes, 2006, p. 35).

---

[130] Como tentativas de minimizar essa cultura frente às formações dos trabalhadores da saúde o MS juntamente com o MEC tem proposto a construção de cooperação entre o SUS e as agencias formadoras, no objetivo de maior integração dos serviços, maior produção de conhecimento e a intensificação dos processos de mudança na formação de graduação dos profissionais de saúde. Outras ações têm sido implementadas pelo MS através da "Política de Formação e Desenvolvimento para o SUS" com a educação permanente em saúde, através de seus Pólos de Educação Permanente, o VER-SUS (Vivência e estágio na realidade do SUS) e As Residências Multiprofissionais em Saúde.

O que esse autor tem visto ao longo da história dos cursos de psicologia no Brasil é a perigosa estratégia de reformulações curriculares pautadas apenas na simples mudança ou troca de disciplinas (nome, conteúdos e carga horária), ao sabor das exigências do mercado. Um exemplo disso é a saída de cena do trato com fenômenos relacionados à tristeza e melancolia, e a entrada de quadros nosológicos como a depressão, toxicomanias, síndrome do pânico, dentre outras; ou disciplinas que há muito já existiam no Brasil, como psicologia jurídica e do esporte, que agora retornaram como campos "emergentes" de atuação; outro exemplo, ainda, é a troca de nomes de disciplinas como "psicologia clínica" para "psicologia da saúde", ou para "políticas públicas em saúde" (Bernardes, 2006).

O resultado disso, conforme aponta o autor, é apenas a realização das mesmas atividades com a lógica privatizante que sempre se realizou em nossa formação, agora irradiando-se com força e velocidade para o sistema público – permanecendo, portanto, com o mesmo modelo de atuação que sempre caracterizou as práticas em Psicologia (Bernardes, 2006). Isso reflete bem a consonância existente entre a psicologia e as prerrogativas neoliberais, em que a primeira, através de suas estratégias privatizantes de atendimento, acaba subsidiando a segunda na produção de modos de lidar com os problemas comuns que enfrentamos, de uma maneira cada vez mais individualizante e com auto-investimentos na busca da felicidade individual e desinteresse do bem-comum. Uma outra conseqüência dessas políticas educacionais dos trabalhadores do campo da saúde e desses modelos de reformas curriculares que se têm adotado nos cursos de formação em psicologia é um maior afastamento desses profissionais em relação aos princípios das políticas em que atuam, e a fragmentação de seus processos de trabalho e de suas relações com diferentes profissionais. Conseqüências que, sem dúvida, contribuem para a fragmentação da rede assistencial dessas políticas, como a

pouca articulação dos serviços com outras políticas, além da frágil e precária interação dos profissionais psicólogos com outros técnicos ou de equipes de trabalho, o despreparo para lidarem com a dimensão subjetiva nas práticas de atenção, a pouca ou nenhuma qualificação desses trabalhadores na gestão participativa e no trabalho em equipe, a distante formação desses profissionais no tocante à formulação de políticas públicas ou à própria política pública de saúde (Brasil, 2004*b*).

Sobre os conteúdos das narrativas dos entrevistados e as observações que realizamos nos serviços, é importante ressaltar que, em suas práticas, encontramos pontos não só da ordem da repetição ou reprodução de modelos hegemônicos dos modos de atuar da nossa profissão, mas também práticas em que inventavam outras experiências de atuação a partir da configuração de pequenos gestos ou posturas de abertura frente ao que encontravam no próprio serviço, nas localidades e nos demais profissionais e usuários que ali circulavam.

Nesse aspecto, verificamos que alguns dos técnicos (n=3) que entrevistamos,[131] construíram ferramentas ou estratégias a partir do próprio cotidiano do serviço e da comunidade que atuavam, para assim lidarem com as demandas e dificuldades que encontravam em seus campos de trabalho.[132] Esses técnicos apontaram para a necessidade de primeiro conheceram a rotina de trabalho do lugar, no sentido de se situarem no serviço e observarem com cuidado que este e a comunidade demandavam, para aí sim se articularem com as atividades já existentes e proporem suas formas de intervenção. Seus relatos apontaram que, logo no início, tanto o serviço quanto a comunidade demandaram a realização de atividades eminentemente individualizantes,

[131] Coincidentemente atuam na UBS e CRAS da mesma localidade.

[132] Vale ressaltar que trata de profissionais que tiveram ao longo de sua formação profissional, experiências de estágio no campo da saúde pública (UBS), da saúde mental (serviço residencial terapêutico) e áreas de assentamentos rurais com atividades ou práticas pautadas nos saberes da saúde coletiva e da psicologia comunitária.

seja com atendimentos seriados e previamente agendados para alteração de comportamentos tidos como "desviantes", seja para a diminuição de sofrimento psíquico. E, no caso das atividades grupais, atividades com a prescrição de comportamentos ou formas dos usuários se relacionarem consigo, com seus pares, familiares ou grupos sociais; de modo a estabelecer ações tidas como "saudáveis", a exemplo da higienização do corpo, da vida psíquica e da vida social, para que assim mantivessem boa o convivência, o respeito coletivo e boa apresentação física. Apesar de essas demandas serem bastante "agressivas" – assim se referiram os três entrevistados, estes sujeitos a entenderam como absolutamente "normal" em se tratando da representação que se têm da psicologia fora desses espaços, e ainda complementaram: "estranho seria esperar uma outra coisa!".[133]

Sobre a demanda do serviço, mesmo quando os entrevistados recebiam encaminhamentos da ESF e ACS, no caso das UBS, ou do próprio profissional do serviço social e alguns ACS que trabalhavam articulados com o CRAS, ainda assim recebiam "pedidos" para procederem no exercício de práticas individualizantes. E, como não viram outras saídas para iniciarem suas atividades no serviço, acabaram cedendo a essa demanda, apesar de que, no caso do psicólogo da UBS da África, este relatou que, depois dos primeiros atendimentos, passou a proceder sua escuta de modo a não só acolher as questões que eram postas pelos usuários, mas também procurava chegar, a partir de suas narrativas, ao contexto ou realidade da localidade que viviam. Ou seja, sua escuta não apenas localizava o sofrimento dos usuários neles mesmos, mas tentava perceber como aquele sofrimento atravessava suas vidas de maneira geral, seus relacionamentos e suas famílias; ou ainda, como aquele sofrimento também estava articulado com uma série de questões do lugar em que esses usuários viviam. Esse

[133] Fala de um dos psicólogos das UBS (Entrevista 27/04/07).

esforço, desse psicólogo da UBS, tinha como propósito tentar buscar o máximo possível de possibilidades ou recursos pessoais ou relacionais para o fortalecimento dos vínculos desses usuários, no sentido de também construir formas de apoio para que esses usuários podessem lidar com tal situação.

No caso dos dois profissionais dos CRAS, estes colocaram que, logo quando iniciaram as atividades no serviço, perceberam que era necessário procederem muito mais que simplesmente identificar a queixa/demanda do usuário, e somente depois realizar os encaminhamentos necessários. Para esses profissionais, esse tipo de procedimento – escuta/encaminhamento – era algo completamente automatizado, no sentido de somente realizar uma triagem dos casos e encaminharem para possíveis locais de atendimento (obs.: procedimento apontado como uma prática constante pelos relatos dos outros profissionais). Aí, adotaram uma postura de construção ou disponibilização do espaço da psicologia como um lugar onde, os usuários poderiam compartilhar suas questões e dificuldades, mesmo que, para isso, fosse necessário ter outros momentos ou encontros, seja de um modo mais reservado, seja em espaços coletivos (atividades grupais) ou mesmo em situações eventuais de encontro em outros espaços na comunidade. Quando perguntados sobre a diferença desse tipo de espaço que estavam tentando ocupar como um espaço continuado de atendimento, esses três técnicos apontaram a atitude como marca diferenciadora, já que, em suas opiniões, não tinham o propósito de estabelecer ali previamente uma agenda ou uma rotina para esses encontros, e sim, criar formas de atuar que ficassem claras para aos usuários que, a qualquer momento do serviço, teriam garantido um espaço possível para serem acolhidos em suas necessidades, mesmo que fosse apenas por um gesto de apoio ou suporte do seu sofrimento.

Nesse momento da entrevista, não resisti e perguntei: o que o movia para imprimirem esse esforço, de inclusive flexibilizarem (ou ir de encontro a) a orientação da própria gestão municipal sobre a orientação escuta/encaminhamento? Um dos técnicos comentou a necessidade do serviço oferecer um maior amparo afetivo ou acolher melhor os usuários; e uma técnica respondeu: "o simples fato de ver o riso, a alegria e os olhos brilhando de vidas quase apagadas (...) uma beleza que não consigo explicar, mas que me chama...".[134]

Esses técnicos (n=3) ainda referiram que o cotidiano do serviço sinalizava sempre para uma aproximação com da ESF e ACS (fala do psicólogo da UBS), ou com os ACS, as Escolas, Associação de Moradores e o Grupo de Idosos (fala das psicólogas do CRAS). E esses profissionais ressaltaram que essa tentativa de aproximação acontecia mesmo quando não eram requisitados, pois o faziam como estratégia para aproximarem-se da realidade da comunidade. Nesse sentido, o psicólogo da UBS relatou que, ao longo da sua inserção no serviço, foi se aproximando das outras ali existentes, como visitas domiciliares e o acompanhamento de um grupo de adolescentes através do trabalho de uns estagiários que realizavam atividades na Unidade em conjunto com a escola da localidade. O objetivo desse trabalho com os adolescentes era disponibilizar para a comunidade um espaço para que esses adolescentes experimentassem momentos de troca de experiências sobre o contexto e realidade em que vivam ou sobre os projetos e sonhos que tinham para suas vidas.

Em linhas gerais, esses três técnicos afirmaram que estavam tentando imprimir nesses serviços (UBS/CRAS), apesar do limite ou das limitações de sua atuação/formação, as vias de um profissional que, antes de terem seu especialismo, estariam ali no serviço como um trabalhador da saúde ou um trabalhador social. Nesse

[134] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 16/04/07).

aspecto, relataram ter sentido que, logo que essa postura ficou evidente para alguns outros profissionais do serviço, a possibilidade de articulação ficou ainda maior, e logo perceberam a necessidade de terem referenciais práticos, produzidos não a partir de realidades outras, mas de suas próprias vivências no cotidiano do serviço e da comunidade em que atuavam. Especificamente o psicólogo da UBS entrevistado apontou vários questionamentos em que ora relatava alguns pontos da sua vivência, ora parava, pensava e indagava-se sobre esses pontos e experiências vivenciados, e retomava sua narrativa dando vazão ao que tinha acabado de pensar ou revisar do que tinha planejado ou realizado. Para esse técnico, questões como: "o quê poderia fazer nesse serviço?", "em que momentos seria interessante trabalhar com outros profissionais ou mesmo proceder num atendimento mais individualizado?", e "o por quê das filas de espera em psicologia?"[135] foram constantes nesse momento de sua narrativa. Frente a isso, relatou situações em que, quando está no meio de um atendimento e sente a necessidade de, naquele caso, articular-se com outro um profissional da Unidade, não tem receio de interromper o atendimento e dirigir-se com o usuário até a assistente social ou a enfermeira da unidade, para juntos discutirem aquela questão/queixa, tornando, assim, o atendimento mais ampliado, de modo a romper especialismos e aproximar-se mais ainda das necessidades daquele indivíduo.[136]

Por outro lado, esse psicólogo da UBS também ressalvou a dificuldade que é proceder dessa forma, pois essa postura exige um certo esforço e insistência, tendo em vista a presença constante de uma série de limitações, a exemplo das formações profissionais e das compreensões que os profissionais têm sobre a Saúde. Para esse

---

[135] Fala de um dos psicólogos das UBS (Entrevista 27/04/07).

[136] Nesse momento do relato desse profissional, este entrevistado fez vários parênteses na sua fala para justificar que, em toda essa movimentação, deixa o usuário ciente da situação, assegurando-lhe a singularidade das questões abordadas.

técnico, esse campo – a UBS – trata de um dos campos mais ricos e "democráticos" que conhece, porque trata de um serviço que possibilita proceder em pequenos desvios frente ao que é da ordem do esperado, já que em certos momentos ele tem alguma autonomia para "fazer difente" ou inventar espaços de atuação; e que, se articulado com a experiência de outros profissionais ou serviços, pode somar forças para provocar mudanças positivas no próprio serviço, na comunidade e na própria política.

Sobre sua última questão: "do por que das filas de espera em psicologia?",[137] afirmou ficar muito inquietado com essa situação, principalmente em escutar de outros profissionais (que atuam em UBS) que estes não conseguem trabalhar ou colocar em prática outras experiências porque o atendimento individual os sufoca. Em sua opinião, ele disse que raramente tem um cliente fixo ou toda semana reencontra a mesma pessoa até terem como resolvido ou minimizado uma queixa. Na maioria das vezes, semanalmente atende pessoas diferentes, sendo que em algumas situações acha interessante que esse usuário retorne, e alguns realmente voltam e realizam alguns encontros, mas na maioria dos casos isso não acontece. Às vezes, os usuários lhe voltam com um, três ou quatro meses depois para resolver algo no posto, e aí o procuram para um "alô" ou, como dizem: "colocar o papo em dia". Para esse profissional, a avaliação que faz desse momento, com os usuários, é que atende suas necessidades de alguma forma, considerando o que é possível fazer frente às limitações existentes (do serviço, de si mesmo enquanto profissional, do usuário e do contexto socioeconômico em que estão inseridos), de modo que sempre deixa posto para os usuários a possibilidade de retorno quando assim desejarem ou necessitarem. E completa que tem percebido essa estratégia como sendo muito mais efetiva na maior parte dos casos, pois os usuários têm

[137] Fala de um dos psicólogos das UBS (Entrevista 27/04/07).

aquele espaço para compartilhar suas "angústias" ou sofrimento, e assim levantar algumas possibilidades frente às questões que vivenciam.

Em linhas gerais, o que observamos, frente à postura e a forma com que esses três técnicos procederam nesses serviços, é que conseguiram realizar, em alguma medida, uma espécie de "autogoverno", ou um empreendimento de recusa dos modelos hegemônicos colocados em nossa profissão – ultrapassagem de uma certa menoridade[138] profissional, na qual, por um motivo ou outro, acabamos nos submetendo quando encaminhamos a partir da repetição os nossos modos de trabalho nos espaços em que atuamos. É notório como esses três técnicos, através de sua sensibilidade e crítica, estabeleceram uma relação com o serviço em que se interrogavam ou refletiam a todo o momento sobre o seu próprio presente ou cotidiano que atuavam. Não estou querendo afirmar, com isso, que os demais entrevistados não pensavam ou refletiam sobre suas práticas. A diferença é que esses três técnicos estamparam em seus relatos reflexões que os possibilitavam experimentar possibilidades de atuação, numa atitude bem diferente dos demais, em que as perguntas que se faziam era muito mais da ordem de uma certa crise frente sua identidade profissional: "o quê estou fazendo... está mesmo correto ou não?", "será que estou no caminho certo?", "o quê estou fazendo... é função de psicólogo mesmo, ou não?".[139]

Sobre essas duas maneiras ou posturas que encontramos no modo de pensar a atuação nesses serviços, Merhy (*2002b*) e Teixeira (2005) afirmam que tais posturas têm uma íntima relação com os encontros que acontecem entre o trabalhador e o serviço, ou, num campo mais específico, entre profissional/usuário. Para o primeiro autor, esse encontro é marcado, por um lado, pela relação de pedido ou suprimento das

---

[138] Vide a discussão kantiana que apresentamos no primeiro capítulo dessa dissertação.

[139] Essas perguntas estiveram presentes nas várias entrevistas que realizamos.

necessidades dos usuários que procuram o serviço; e por outro lado, pela decisão de ofertas dos modos de cuidado em saúde. E, antes da realização de qualquer ação, é no entre (no *intermezzo*) desse encontro, que se estabelece o momento decisório, ou seja, o *que fazer* frente às necessidades/demandas trazidas pelos usuários e frente a disponibilidade ou a potencialidade de ações possíveis do técnico ou do serviço para cada caso.

Para Merhy (2002*b*), esse momento decisório frente ao *que fazer* trata de um dos mais importantes pontos do trabalho em saúde, pois refere uma situação em que o profissional pode exercê-lo a partir de um processo intensamente privatizante e fragmentário, a exemplo do que acompanhamos pelo relato de alguns dos entrevistados, ou por uma escuta que tenta alcançar um maior conhecimento possível do que o usuário necessita, considerando aí não só a sua queixa em si, mas, principalmente, o modo que o usuário a vivencia e as ferramentas que dispõe para lidar com a situação e buscar, dentro do possível, e em articulação com as potencialidades do serviço e da própria comunidade, a satisfação dessa necessidade. Ou seja, esse momento diz do importante espaço intercessor entre o profissional e o usuário, onde tanto se pode imprimir uma relação de afirmação de interesses comuns e a negação de singularidades (campos de diferenciação) de um e do outro nesse processo,[140] quanto imprimir uma relação mútua entre estes – lugar de construção do comum –, produzindo assim uma relação de cuidado em saúde (Teixeira, 2004).

---

[140] Como um exemplo corriqueiro e bem simples desse processo, tem-se um usuário que traz para o serviço a necessidade de resolver sua questão em relação hipertensão e o profissional (ou a equipe) com o desejo de atender exatamente essa necessidade para garantir a esse usuário uma melhor qualidade de vida. Daí procede(m) na medicalização, e na prescrição de comportamentos que considera(m) pró-ativos para ajudar no controle da P.A (pressão arterial) desse usuário (realização de exercício físico, melhoramento da dieta, parar de fumar e deixar o uso de bebidas alcoólicas), mas desconsidera(m) uma série de fatores ou marcas das subjetividades envolvidas desse encontro usuário/profissional, e que interferem no próprio atendimento ou condução do caso e no seguimento do rol de ações ofertadas.

Nesse aspecto, o que marca o diferencial frente à forma que esses técnicos procedem nesse espaço intercessor, no tocante ao seu modo de agir profissional nesse processo decisório, é a sua subjetividade, seja em termos da forma como essa subjetividade do técnico foi ou vem sendo produzida de modo a determinar a forma com a qual analisa e intervêm nas situações que o seu campo profissional o coloca; seja como se implica ela mesma frente ao problema ou às necessidades do usuário com o qual se encontra o profissional (Merhy, 2002*b*).

Quanto às práticas dos técnicos entrevistados, percebemos que a maioria esteve muito mais implicada com um *modus* de atuar (um "jeito" de ser psicólogo), do que, efetivamente, com as questões trazidas pelos usuários (necessidades, dificuldades e potencialidades), pois, conforme os relatos, o que está em jogo nas práticas desses técnicos é somente a afirmação de alguns poucos interesses comuns na relação profissional/usuário que, em termos do usuário, os profissionais conseguem visualizar, enquanto necessidade, somente a remissão dos seus sintomas ou dificuldades afetivo-sociais; restando a esse técnico, portanto, em termos de sua necessidade no serviço, o exercício das tecnologias (ou saberes teórico-práticos) que dispõem para tal.

Diante do contexto que descrevemos ao longo desse eixo de análise, é notório o quanto esses profissionais consideraram muito pouco o conjunto de uma série de outras possibilidades ou potencialidades do próprio usuário, ou mesmo as potencialidades disponíveis ou produzidas pelos encontros: usuário/profissional, usuário/serviço, usuário/comunidade etc. Sobre essa cadeia de necessidades/potencialidades, um outro conjunto de questões que também foram muito pouco consideradas nesse processo.[141] Refiro-me às próprias necessidades dos profissionais psicólogos envolvidos, a exemplo das dificuldades e potencialidades pessoais ou profissionais ao encontrarem os usuários,

[141] Exceto pelos três últimos técnicos que enfocamos anteriormente.

com o serviço ou a comunidade, no sentido de conseguirem, em alguma medida, empreender formas de atuar diferenciadas em seus espaços de trabalho, assim como o fizeram os três psicólogos que referimos a pouco, tendo em vista a postura de sensibilidade e crítica que recusaram lançar mão por apego aos modelos tradicionais.

Considerando esse último cenário que tentamos apresentar sobre os modos de atuar desses técnicos entrevistados, o que percebemos é que seus procedimentos/atividades têm sido tratados muito mais como uma tecnologia leve-dura, do que efetivamente uma tecnologia leve (Merhy, 2002*a*), ou seja, por procedimentos circunscritos por um saber ou técnica e operado por um profissional específico, e não, a partir de uma dinâmica relacional e dialogal (Teixeira, 2005) que faz transitar pelos encontros que se efetivam: pensamentos, sensações, desejos, afetos, memórias, ações, relações e potencialidades.

Ao problematizar os processos de trabalho na atenção básica, Merhy (2002*b*) parte da caracterização do trabalho morto e trabalho vivo em saúde. Sobre o primeiro, denomina todos aqueles produtos-meio que estão envolvidos numa determinada atividade (ferramentas ou matéria-prima) e que são o resultado de um trabalho humano anterior e já realizado. Ou seja, trata de um produto já pronto, fruto de um processo de trabalho "particular" e que é disseminado ou transferido para uma outra cadeia de processos de trabalho a partir da reprodução de formas de fazer já cristalizadas. Como exemplo, podemos recorrer às realidades que descrevemos anteriormente nos serviços que visitamos: repetição dos modos de escuta das necessidades dos usuários, repetição dos discursos, repetição de modos de fazer.[142] Já sobre o trabalho vivo (instituinte),

[142] Sobre algumas outras situações corriqueiras que nos passou nas visitas que realizamos, vale ressaltar duas: uma primeira, ocorrida num dos dias em que estava numa das UBS entrevistadas e escutei na saída de uma das reuniões de ACS alguns comentários a respeito da produtividade das consultas médicas, em que, por dia, eram atendidos dezenas de usuários e praticamente todos saiam com a seguinte receita: ou medicamento para hipertensão, ou medicamento para verme, escabiose e anemia. Uma segunda foi uma

diferentemente do trabalho morto (instituído), esse autor denomina um tipo de trabalho que se singulariza no seu fazer.

Para Merhy (2002*b*), o trabalho vivo é um trabalho de caráter eminentemente criativo, pois, no momento em que se realiza, inventam-se outras formas ou meios de produzi-lo. Característica que marca sua diferença ou singularidade em relação àquilo que já está posto ou está dado. E mesmo que se faça uso de algo que já está dado, ainda há a possibilidade de exercer essa ação com alguma "autonomia" frente aos caminhos já constituídos em direção ao seu fim-útil. Nesse sentido, pode desviar-se e abrir um novo modo ou fazer, pois trata de um saber-fazer que se faz em ato, e que produz não só o cuidado em saúde, mas também o próprio trabalhador nesse fazer.

Aprofundando um pouco mais sobre a temática dos processos de trabalho na produção do cuidado em saúde, Teixeira (2005) propõe pensar esse importante fenômeno que acontece nesse espaço intercessor profissional/usuário, da qual aponta Merhy, a partir do modelo comunicacional. Para Teixeira (2005), e numa linha próxima ao que Merhy propôs em relação à micropolítica dos processos de trabalho, o produto ou a matéria que resulta do trabalho em saúde ou dos encontros/relações que acontecem nos serviços é a *conversa*. Daí, exemplificar que, numa UBS, o que mais se percebe são conversas, mesmo quando se tratam de atividades ou procedimentos mediados por instrumentos/máquinas, a conversa também atravessa esse momento, seja antes, durante ou depois de sua realização.

Ora, se seguirmos a linha problematizadora desse autor sobre os diferentes apartamentos que os usuários sofrem nos serviços,[143] podemos arriscar pensar sobre

---

das falas de um dos profissionais de psicologia entrevistados, que colocaram que quase todos os seus atendimentos eram casos de ansiedade, daí seu procedimento ser na grande maioria das vezes sempre o mesmo: relaxamento e algumas técnicas de acumputura, já que tinha formação para isso.

[143] A primeira e uma das mais discutidas, o apartamento entre a relação trabalhador/usuário; uma outra e bastante presente em função de nossas formações profissionais, os múltiplos saberes que não dialogam, e

uma sinalização que o próprio autor deixa sobre o que seria a integralidade num serviço. Seria senão inteirar, aproximar ou conectar as várias conversas que circulam em seus espaços, ou compartimentos, constituindo assim, uma rede de conversação com múltiplas entradas e pontos de conectividade com outras redes (outros serviços, a própria comunidade etc.).

Nesse aspecto, o acolhimento e o vínculo seriam, portanto, molas mestras para o serviço operar em termos dialógicos, ou seja, a partir do dispositivo[144] acolhimento-diálogo, com cuja técnica de conversa os diálogos seriam orientados a partir de disposições ético-estético-políticos na "busca de um maior conhecimento das necessidades que o usuário se faz portador e dos modos de satisfazê-las" (Teixeira, 2004, párr. 11).

Se centrarmo-nos na forma como a psicologia tem se organizado nesses serviços (UBS/CRAS), podemos perceber que, grande parte desses profissionais opera uma linha comunicacional, na maioria das vezes apartada das outras linhas que transitam entre as localidades em que atuam pois, além do diálogo com os usuários acontecerem, muitas vezes, numa única direção (unilineal), a exemplo de diálogos fundamentalmente voltados para o diagnóstico de problemas e a prescrição de comportamentos ou de condutas, a maioria dos profissionais realiza quase nenhum outro diálogo com as outras linhas (comunicacionais, cognitivas, afetivas, dentre outras) que circulam no serviço. Isso indubitavelmente aponta para uma psicologia, pelo menos na maioria dos serviços que visitamos, bem distante da possibilidade de um trabalho sob o princípio da

---

se não bastasse, a forma como cada um opera com sua sábia e oracular língua, que com seu corte preciso, "decifra" e entende a queixa do usuário; ainda nessa linha dos saberes, temos não só a apartação, mais também a sobreposição do saber técnico e especializado frente o saber ou a voz do outro; e por fim a apartação da diferença e dos diferentes (Teixeira, 2005).

[144] Conforme Baremblitt (2002), dispositivo é "uma montagem ou artifício produtor de inovações que gera acontecimentos e devires, atualiza virtualidades e inventa o novo radical" (p. 135).

integralidade, que possa operar na perspectiva do trabalho vivo, ou seja, produzindo a si mesma e o próprio profissional em ato.

Com isso, não quero colocar que, atuar na perspectiva da produção de atos de saúde seja da ordem do impossível ou distante da nossa realidade, até por que como diria Pelbart (2003) "a invenção é potencia do homem comum" (p. 26). Desse modo, se retomarmos a experiência dos três técnicos que atuam de uma forma mais diferenciada em relação aos demais profissionais que entrevistamos, é possível observar que estes profissionais não atuam por uma transferência de tecnologias, ou seja, simplesmente aplicam as ferramentas para o qual foram treinados. Pelo contrário, o que destacaram sobre o que disseram de suas práticas é que, a todo o momento, buscam problematizá-las (necessidades, dificuldades e potencialidades), a partir de seus próprios campos de atuação, de modo a mostrarem o desejo de interligarem-se com os vários fluxos possíveis no objetivo de ampliação das possibilidades ou potencialidades do ato de cuidado do serviço. E, como pontos balizadores para conseguirem efetivar isso, destacaram exatamente suas posturas e atitudes.

Fiquemos, portanto, com algumas de suas falas que tocaram questões que possibilitam exatamente essas atitudes ou posturas mais diferenciadas em suas formas de atuar:

— "Entender que as coisas não são rígidas. Não são enquadradas. As coisas têm uma leveza, têm um jogo, e é no encontro e é no fazer que se vai construindo formas de atuar. Para mim, isso é sempre estar disponível!".

— "Trabalhar aqui não é apenas se deixar se levar e conduzir-se nesse processo. Mas é fundamentalmente procurar não temer para o que pode acontecer. Claro que a gente teme! Só que não como uma forma de boicote para aquilo que se está querendo, aquilo que se está passando/vivenciando. Aqui é preciso estar atendo! Por que esse lugar tem seu ritmo, tem sua vida. E ao chegar aqui, eu vou respirar isso! Não se trata de adaptar. Adaptar uma realidade ao que penso, ao meu modo de ver as coisas, porque não dá para

trabalhar como uma forma programada. É assim que vou dando meus passos aqui nesse lugar!”.[145]

▪ CARTOGRAFIA 2 – *MODOS DE GOVERNO E GESTÃO DA VIDA NO CAMPO DO BEM-ESTAR*

Nesse eixo, traremos como mote de discussão a idéia de cuidado em saúde[146] presente no relato dos profissionais psicólogos entrevistados. Pois observamos no decorrer de suas narrativas sobre as práticas que desenvolvem em seus campos de atuação, duas formas de se perceberem como agentes na produção de cuidado em saúde: a) uma primeira, presente na grande maioria das entrevistas (n = 10), onde o cuidado é visto como uma forma de intervenção especializada no objetivo de ajudar ou melhorar a vida das pessoas, tornando-as autônomas, produtivas, auto-sustentáveis, saudáveis e conscientes dos seus direitos; e b) uma segunda, colocada por uma minoria dos técnicos (n = 03), onde compreendem o cuidado como um campo de abertura de possibilidades para as pessoas experienciarem e viverem em suas diferenças.

Nesse aspecto, uma das perguntas que nos norteou na construção desse eixo foi que modos de vida são produzidos a partir das formas de cuidado que se têm adotado nesses campos?

Um outro ponto que também nos chamou atenção nos relatos de praticamente todos os entrevistados, foi o fato das comunidades terem perdido seu poder mobilizador e reinvidicatório frente às problemáticas que enfrentam. Ou seja, conforme os relatos

---

[145] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 20/04/07).

[146] Por cuidado, Merhy (2002*a*) entende o lugar de produção de atos, ações e procedimentos com os quais se pode chegar a um modo qualificado de se levar a vida. Ayres (2004), entende o conceito de cuidado como uma interação entre dois ou mais sujeitos, visando o alívio de um sofrimento ou o alcance de um bem-estar, sempre mediado por saberes especificamente voltados para essa finalidade.

dos técnicos, a maior parte dos usuários não estavam implicados com os problemas que viviam ou com as questões comuns do cotidiano da sua localidade.

Sobre isto, um ponto muito recorrente nos relatos dos técnicos foi quando observaram o pouco envolvimento dos moradores das comunidades frente a questões de ordem de infra-estrutura de seu bairro, no tocante: as condições das casas (algumas de taipa, outras sem banheiros), as condições das ruas (sem pavimentação ou sistema de esgoto que, no período chuvoso ficam inacessíveis para o trânsito a pé em virtude das grandes poças de lama e do acúmulo de lixo e outros dejetos), a pouca quantidade de áreas para o lazer ou práticas esportivas, a não manutenção das praças públicas e da iluminação pública e problemas quanto à coleta regular do lixo.

Na opinião da maioria dos técnicos entrevistados (n = 09), a falta de implicação dos moradores das comunidades que visitamos (Pajuçara, Salinas, Redinha, África, Felipe Camarão e Guarapes), não é só da ordem de mobilizarem-se coletivamente para reinvidicarem melhorias estruturais ou a instalação de equipamentos urbanos e sociais nas localidades em que residem, mas também, de responsabilizarem-se quanto à educação dos filhos e a manutenção da saúde de si próprios e de seus familiares (crianças, adolescentes e idosos), ou mesmo, na reivindicação dos seus direitos e denúncia de ilegalidades.

Para esses técnicos (n = 9), a falta de informação é um dos grandes vilões da população das comunidades que nos referimos a cima. Daí, entenderem que uma das funções do seu trabalho, é assumirem a função de educadores sociais, pois levam através das atividades grupais, informações e conhecimentos básicos (ou assessorados por especialistas) de como esses usuários e seus familiares deveriam cuidar de sua higiene pessoal e bucal, manusear alimentos e verificarem a questão nutricional da sua alimentação. Ou ainda, de como esses usuários deveriam manusear o lixo que produzem

e atentarem para a questão da sexualidade na intenção de prevenirem-se das doenças sexualmente transmissíveis, realizarem o planejamento familiar, entenderem sobre os riscos de uma gravidez na adolescência, a questão do consumo de drogas, violência, a negligência para com o cuidado com os filhos, e outros temas, tais como, a questão dos direitos sociais, benefícios sociais etc.

Especificamente no campo das visitas domiciliares, esses técnicos (n = 9) entendem que estando inseridos na realidade dos usuários, ou seja, na rotina de suas casas, podem ajudá-los quanto à forma dessas famílias procederam em atitudes ou comportamentos como forma de minimizarem os conflitos familiares.

E sobre o modo como os profissionais entrevistados percebem o papel das políticas sociais (saúde e assistência) nas realidades em que atuam, a maioria dos técnicos (n = 10) relatou que as percebe como bastante válidas, pois são ações governamentais que levam possibilidades reais para essas comunidades e seus moradores, seja por terem um maior acesso a uma gama de serviços, de modo a melhorarem sua condição pessoal e social de vida, ou mesmo garantindo e assegurando direitos, seja por estarem "ensinando" a essas pessoas a serem cidadãos.

A partir dessas opiniões trazidas nas narrativas dos entrevistados, surgiu-nos uma outra questão que, segue na mesma direção da anteriormente colocada, no sentido de nos nortear para a construção desse eixo: que relações de forças se têm engendrado nesses campos?

Com essas duas questões de análise no bolso voltamo-nos para as entrevistas no objetivo de pensar um pouco mais sobre o modo como a vida nessas comunidades é gerenciada, de forma a produzir corpos ao mesmo tempo saudáveis, inteligentes e participativos, como também produtivos e dóceis. Ou seja, corpos que podem ser modelados para podermos "conviver" ou "tolerar" suas presenças.

Nesse aspecto, nos propomos também nesse segundo eixo-analisador pensar como as formas de cuidado ofertadas para indivíduos ou famílias consideradas de condições menos favorecidas, têm se aproximado de ações modeladoras e homogeneizadoras de vidas, a partir das tecnologias disciplinadoras e de controle investidas no corpo social. Ações que na verdade objetivam afastar do cotidiano urbano o medo das pessoas frente a possibilidades de perda da capacidade de trabalho, de auto-sustento, de consumo, de sentir-se seguro (protegido), ou ter comprometido (ou sofrido abalos em) seu estado de saúde etc.

Apesar de existentes desde os séculos XVIII e XIX, conforme colocou Foucault em suas análises sobre as disciplinas e a biopolítica, essas tecnologias, só foram introduzidas de uma maneira mais intensa no Brasil, por alguns ordenamentos discursivos (higienização, eugenia, razão médica, razão governamental, urbanização), nas primeiras décadas da República e que ainda hoje imperam no nosso cotidiano.[147]

Vale ressaltar que, esses discursos foram dirigidos a um contingente cada vez maior da população que se amontoava e vivia em condições degradantes, a exemplo dos migrantes que saiam das zonas rurais para os centros urbanos ou ex-escravos miseráveis e indigentes que "maculavam" a paisagem das cidades. O que se colocava a partir desses posicionamentos discursivos era que, essas pessoas tinham nos seus estilos de vida ou na forma como se organizavam socialmente, a grande causa de doenças e comportamentos desviantes, pois eram os vetores de epidemias, doenças, desordens e perigos que, cada vez mais se alastravam e invadiam as cidades, pondo exatamente em risco a segurança e a tranqüilidade da sociedade e das pessoas consideradas de "bem" da cidade.

---

[147] Cf. Baptista (1999, 2000).

Hoje, os ordenamentos discursivos que tratamos acima foram aprimorados de modo a tratar não só do risco que corremos frente às doenças e outros vícios, mas principalmente no tocante à violência, à criminalidade e o narcotráfico, dentre outros.

Foucault em "*O Nascimento da Medicina Social*",[148] alertava para a forma com que os governos dos Estados modernos tratavam possíveis agentes provocadores desse tipo de medo ao longo dos tempos. Ou seja, o modo como os governos das cidades investiam numa série de ações na perspectiva de "limpar" ou "varrer" das ruas o lixo urbano, que são os dejetos, tralhas e os restos daquilo que consumimos (inclui-se aí também o humano como "dejeto", "tralha" e "resto social").

Sobre isto, vale alertar que esse processo não consistia somente em "varrer" ou "jogar" para mais longe esse lixo urbano, no sentido de afastá-lo e proporcionar ruas e praças mais limpos e organizados – lugares que cheirassem a civilização, esta tarefa, também solicitava ações, para se tentar organizar e administrar os problemas desses lugares "depósito" (vilas, comunidades carentes e favelas), através de uma série de programas, projetos e ações sociais que visassem o controle e a vigilância dessa gente. Portanto, tivemos aí, uma atualização das primeiras ações governamentais dos séculos XVIII, XIX e a primeira metade do XX, de simplesmente afastar das ruas as consideradas "tralhas" humanas, pois o objetivo agora era colocar um pouco de ordem nesse povo considerado "mestiço" e "indolente", tornando-os, portanto, saudáveis e produtivos.

Para Foucault (2005*a*), é a partir dos modos de gestão e dos modos de governo da população que se tem encontrado um caminho possível para se fundar à ordem social. E no caso do Brasil, essa estratégia foi aplicada de uma maneira mais intensa, de modo a tentar vingar seus objetivos de progresso desde o início de seu período republicano,

---

[148] Foucault (2005*a*). Microfísica do Poder.

principalmente, a partir da coalizão histórica entre saúde, ordem e progresso,[149] ou como bem definiu Baptista (1999) ao relacionar que "Saúde e Ordem têm a mesma face *e* Ordem e Progresso têm a mesma bandeira" (p.25. Grifo meu).

No caso das análises foucaultianas em relação às estratégias de higienização da população dos centros urbanos da França, da Inglaterra e da Alemanha, o autor chamou atenção como tais estratégias foram utilizadas como vias de efetivação do sonho asséptico, organizador e civilizatório das grandes cidades, a partir do controle da vacinação, no qual obrigava os diferentes elementos da população a se vacinarem de modo a organizar o registro das epidemias e doenças capazes de se propagarem pelo mais variados veículos (ar, água, alimentos, insetos), como também obrigavam as pessoas declararem a existência de doenças perigosas para as agências de saúde localizarem os lugares ditos insalubres, para a eventual destruição desses focos de insalubridade.

Nesse aspecto, tem-se nessa época, em pleno século XVIII e XIX, uma medicina (ou um saber médico), essencialmente voltados para o controle da saúde e do corpo das classes mais pobres, cujo objetivo era torná-los mais aptos ao trabalho ou ocupá-los, para ao menos, tornarem-se pouco perigosos às classes mais abastadas.

Frente a isso, não é de se estranhar que essa mesma lógica tenha organizado os núcleos populacionais das cidades brasileiras do início do século XX. De modo que, em Natal-RN, podemos observar um modo de organização da cidade, no qual as Zonas Norte e Oeste são exatamente os focos de intervenção do poder público, com a presença massiva de equipamentos urbanos e de políticas sociais. A Zona Norte, por ser a região

---

[149] Ver as ações governamentais e institucionais quanto à urbanização e saneamento das cidades acontecidas principalmente na cidade do Rio de Janeiro no inicio do século XX e levada adiante com e higienização da população, com medidas preventivas em massa e ações da Liga de Brasileira de Higiene Mental. No caso de Natal, conforme coloca Dantas (2003), essas ações aconteceram nos anos das décadas de 1920 e se estenderam nos anos da década de 1930.

que mais cresce em Natal e que, na opinião dos urbanistas e demais pessoas que pensam o "melhor" para a cidade, se não houver medidas interventivas urgentes do poder público no sentido de impedir o seu crescimento completamente desordenado, essa realidade tenderá a se agravar ainda mais, intensificando uma série de problemas já existentes na região, ou mesmo, ampliando-os para outras localidades, a exemplo da falta de transporte, problemas de distribuição de água, problemas de saúde advindos das más condições de moradia, crises sociais em função de uma massa crescente de desempregados ou subempregados, índices elevados de violência e criminalidade e da ação do tráfico. Já a Zona Oeste, por tratar-se de uma região de vários bairros dormitórios, onde reside à massa trabalhadora ou "operária" da cidade que, precisa ser melhor "resguardada" (leia-se também regulada), no objetivo de um acompanhamento "periódico" de sua saúde, para assim, não correr o risco de eventualidades como, a falta ou perda da produtividade por questões de saúde, além de também contar com uma série de equipamentos sociais, como escolas, creches e projetos sociais, para que os filhos desses trabalhadores, sejam melhor cuidados e educados e estejam devidamente ocupados, para que esses trabalhadores possam desenvolver suas funções mais tranqüilos.

Como apresentado na tabelas 1 e 2, os Distritos Norte 1 e Oeste apresentam não só o maior número de serviços da rede básica de atenção a saúde e unidades ou equipes do programa saúde da família, mas, também, uma rede cada vez mais crescente de aparelhos e serviços da assistência social, projetos de habitação, saneamento e eletrificação, e demais projetos sociais realizados por ONGs ou entidades filantrópicas, na perspectiva de melhoria da "qualidade de vida" dessa população.

Para entender melhor essa necessidade de possibilitar um melhor cuidado para com a população, em termos de uma maior segurança aos riscos ou intempéries que

podemos sofrer pelo simples fato de se estar vivo (doenças, acidentes, etc.), Foucault (2000) recorre ao século XIX e observa que, nesse período, tivemos no mundo ocidental, uma série de fenômenos fundamentais que ampliaram o raio de ação e alteraram o *modus operandis* da tecnologia disciplinar[150] a partir da eleição da vida como foco principal de investimento do poder – o biopoder.

Esta nova modalidade de poder que se exerce, conforme aponta as análises foucaultianas, considera não somente o corpo individual ou o homem-corpo como seu foco de atenção, mas principalmente o homem vivo ou a espécie humana de uma maneira geral. Nesse sentido a biopolítica tem como foco de investimento e intervenção a população, tendo em vista estarmos todos vulneráveis por processos de conjunto que são próprios da vida: o nascimento, a morte, a produção, a doença, dentre outros. Nesse aspecto o biopoder trata

> De um conjunto de processos como a proporção dos nascimentos e dos óbitos, a taxa de reprodução, a fecundidade de uma população, etc. São esses processos de natalidade, de mortalidade *(ou morbidades)*, de longevidade que, justamente na segunda metade do século XVIII, juntamente com uma porção de problemas econômicos e políticos, constituíram, eu acho, os primeiros objetos de saber e os primeiros alvos de controle dessa biopolítica (Foucault, 2000, p. 289-290. Grifos meus).

Pensando a articulação da biopolítica com as ações descritas no *Nascimento da medicina social*, Foucault (2000), aponta que o investimento do poder sobre a vida encontra a população como um problema não só no campo político, mas também no campo científico, pois o problema do desenvolvimento das cidades, ou mais precisamente, das disposições pensadas para se edificar ou proceder em modos de

[150] Tecnologia que se centrava essencialmente no corpo individual, através de todos aqueles procedimentos que asseguravam a distribuição espacial dos corpos individuais (sua separação, seu alinhamento, sua colocação em série e em vigilância) no objetivo de tentar aumentar-lhes a força útil através do exercício e do treinamento (Foucault, 2000).

organização ideal das cidades, é justificado pela ordem do saber médico e do ideal utópico liberal, sendo ainda, operado ou financiado pelas vias do Estado.

Nesse sentido, vale lembrar que o discurso médico foi historicamente marcado por uma concepção geográfica da doença. É o que Foucault (2005*a*) chamou de medicina das coisas, das condições de vida e dos meios de existência, do qual, como colocamos anteriormente, se buscava a causa das doenças no ambiente em que as pessoas viviam.

Considerando essa via de ação do saber médico, este intervia nos lugares de aglomeração de gentes consideradas potencialmente portadoras de doenças ou problemas, através da medicalização destes espaços e da higienização de sua população residente. Nesse aspecto, outorgava-se à higiene pública o papel de assegurar por um rigoroso controle político-científico a "modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde" (Foucault, 2005*a*. p. 93) da população com um todo.

A medicina higienista do século XIX, visando não só o controle do ambiente, mas também recuperar sua salubridade a partir da medicalização de espaços considerados "doentios", surgi com um campo de saberes e práticas essencialmente interventistas. Para tanto, depois de seus agentes localizarem os espaços insalubres como fábricas, hospitais, prisões, matadouros, cemitérios, instalações portuárias e áreas de moradia da população menos abastada, isolavam as pessoas que se localizavam nesses espaços para aplicação do exercício do poder médico (Foucault, 2005*a*).

Retomando o recorte espacial e temporal em que estamos realizando nosso estudo, a cidade de Natal passa hoje por um intenso e avançado processo de modelação urbana para a atividade turística. Tendo esta, uma das principais fontes agregadora de negócios e serviços do município. Sobre o processo de crescimento, modernização e urbanização que a cidade de Natal vem se lançando há pouco mais de 50 anos, época da instalação

da base americana como apoio para a 2ª Grande Guerra Mundial, Silva A. F. C (2003), chama atenção, como Natal tem apresentado taxas de crescimento cada vez maiores, principalmente em termos populacionais, cujo efeito, é a alocação desses novos moradores em lugares ao redor ou áreas à margem do núcleo urbano tradicional da cidade. É importante ressaltar que, essas localidades seguem um padrão tipológico e morfológico diferenciados, pois acabaram configurando bairros considerados de "elite" e bairros com uma população de baixa renda. Esta configuração espacial é "visivelmente" apresentada pelo o esquadrinhamento da cidade em espaços desiguais, alinhados numa região *centro-sul* rica, e outra *oeste-norte* mais *pobre* (Silva A. F. C, 2003).

E, exatamente sobre essas localidades desprovidas de "quase tudo" ou de uma vida considerada qualificada,[151] é que se têm direcionado a administração de ações e o provimento de garantias pelo Estado (saúde, bem-estar, segurança, habitação e proteção contra acidentes). O propósito destas ações é operar um tipo de racionalidade específica, a do Estado governamentalizado,[152] cujas estratégias visam a organização e o controle dos espaços e das condutas das pessoas que vivem nesses lugares, para que se possa promover a tão sonhada "qualidade" de vida da população.

Frente a especificidade dessa tecnologia de poder com a biopolítica, é importante ressaltar que não lidamos na atualidade com o mesmo modelo da medicina higienista do século XIX, da qual nos referimos anteriormente para contextualizar o processo de administração das cidades. Operamos com um tipo de racionalidade que foi balizadora

---

[151] Conceito apresentado por Agamben (2002), ao referir àqueles que têm voz ou fala frente às condições de vida que tem, e ainda são titulares de direitos.

[152] Foucault (2000) resume o conceito de governamentalidade em três proposições, a saber: 1- como conjunto constituído por instituições, procedimentos, análises e reflexões através de cálculos e táticas que permitam exercer esta forma de poder, cujo alvo é a *população*, sua principal forma de saber é a *economia política*, e seus instrumentos essenciais são *os dispositivos de segurança*.

das práticas dos vários elementos ordenadores das cidades (urbanismo e saneamento, medicina higienista e instituições asilares para alocação de pessoas doentes, pedintes, criminosos e moradores de rua), e que, ainda se fazem bastante presente nos nossos dias atuais.

Para tanto, vivemos numa época onde operamos não só através da disciplina dos corpos com a busca de utilidade econômica e docilidade política, mas, principalmente, no controle das almas ou na produção de subjetividades, onde se exige participação e fluxo inteligente desses indivíduos em condição de sujeição e domínio. Com isso, estamos atravessados por uma série de mecanismos disciplinares que coexistem aos mecanismos regulamentadores, ou seja, são desenvolvidas técnicas que permitem tanto o ajustamento das pessoas aos diversos aparelhos de produção, através do controle minucioso do seu corpo e de suas partes, de suas atividades, do seu tempo e suas forças (estratégia que Foucault denominou de disciplina), quanto ações que incidem sobre a população e que, induzem seus comportamentos, seja vinculado-as num habitat, seja possibilitando seu acesso a sistemas de seguro-saúde, seguro-trabalho ou seguro-velhice, ou mesmo a regras de higiene que garantam a longevidade ótima da população, como também de pressões para um exercício contido da sexualidade ou para o controle da procriação, e higienização das famílias e cuidados dispensados às crianças através da escolaridade, dentre outros (Foucault, 2000).

A perspectiva deste investimento biopolítico é possibilitar o máximo de crescimento e produtividade dos corpos (educação, tecnologia, saúde e segurança) para se tentar extrair daí, o máximo de energias inteligentes e inventivas. Este objetivo visa exatamente produzir indivíduos que possa usar suas potencialidades para fazer participar ou ajudar na construção de um “mundo melhor”, de modo a criar condições para aqueles que participam dessa empreitada, sentirem-se atuantes e com poder de

tomar decisões sobre si próprios ou sobre as relações que empreendem em seu cotidiano (pessoais, profissionais, financeiras, dentre outras) (Passetti, 2003).

Para que isto aconteça, tem-se o Estado ou um modelo estatal de funcionamento que investe não somente na formação de um corpo considerado são, mas, principalmente, em um mundo onde se agencie esse tipo de fluxos inteligentes que apontamos anteriormente. Tal ação institui o controle como uma tecnologia de manutenção e investimento desses produtivos corpos vivos ou corpos informados, corpos conectados; enfim, corpos inteligentes.

Em termos assistenciais, esses corpos sãos são mantidos no mais "absoluto" cuidado, a partir da contratação de serviços privados e apresentados como de ótima qualidade. Mas para os corpos considerados "nus" ou as pessoas consideradas "pobres" e "miseráveis", resta-lhes não a atenção do Estado de resguardá-los sob investimentos que visem seu crescimento produtivo em massa ou contratos de cuidado que priorizam a manutenção de suas vidas saudáveis, belas e inteligentes. A estes, restam-lhes apenas sua repressão por meio da polícia ou das administráveis e seletivas políticas públicas[153] (Passetti, 2003). Ou seja, para os mais abastados temos infinitas possibilidades de crescimento e investimentos pessoais ou a manutenção de um grupo seleto de pessoas marcando o ritmo das relações de poder e dominação; mas para os miseráveis, as ações do Estado têm tornado as periferias dos grandes centros urbanos verdadeiros "campos de concentração", do qual se exige "vigilância 24 horas por dia e afiação diária das espadas, para a luta, dia sim, dia não, para manter os estranhos fora dos muros e para caçar os vira-casacas em seu próprio meio" (Bauman, 2003, p. 22).

---

[153] Sobre essa questão ver o interessante debate proposto por Viana e Fausto (2005) onde colocam a atenção básica e a proteção social como ações universalistas (como componente estratégico da estruturação, operação, coordenação e instrumento de equidade dos sistemas nacionais de seguridade social – saúde e assistência social) ou focalistas (como componente importante das estratégias de combate à pobreza e as desigualdades sociais) do Estado.

A metáfora "campos de concentração" é muito bem discutida na atualidade por G.Agamben (2004), quando apresenta o conceito de espaço ou *estado de exceção* para pensarmos a forma como a vida é tratada na contemporaneidade. Esse autor coloca o estado de exceção como um dos mais sofisticados procedimentos jurídico-político que se têm na atualidade para separar norma e exceção. Ou de uma forma mais direta, para separar vidas que podem ser qualificadas (normalizadas) de vidas completamente nuas de quaisquer possibilidades – vidas desprovidas de quaisquer qualificações pelo poder – vidas sem mediação alguma.[154]

Nesse sentido, Pelbart (2003), alerta que, as zonas periféricas constituem hoje não só lugares de domínio, exclusão e sujeição, mas também lugares onde se busca a separação e a produção de fluxos inteligentes, conectando-os às cadeias de imagens, informação, conhecimento e serviços para a absorção de maneiras de ver, sentir, viver e dar sentidos à vida. Para esse autor, as periferias hoje são lugares eminentemente de busca de novos mercados para o consumo não só de produtos materiais, mas também de subjetividades, já que o ordenamento contemporâneo objetiva não só globalizar o capital, mas junto com ele, nossas subjetividades.

Estas tentativas de reversão da vida no contexto das periferias das cidades tratam de uma via de controle e domínio alicerçado por aquilo que Donzelot (1986) chamou de "policiamento das famílias". Esta estratégia é executada por inúmeros programas governamentais que, no Brasil, destacamos dois: o PSF na saúde e o PAIF na assistência social,[155] no qual através deles, o Estado ocupa-se da saúde, da higiene e da proteção das pessoas em nome do futuro e do bem-comum, garantindo assim a

---

[154] Por vida nua, Agamben (2002), entende a vida humana como algo que excede tanto a esfera do direito quanto a do sacrifício, portanto, pode ser investida de violência, abandono e extermínio.

[155] Vide os programas PSF e PAIF que são os eixos centrais e organizadores das políticas de saúde e assistência social e que focalmente têm as famílias o seu principal objeto de intervenção e trabalho.

sobrevivência da população menos abastada. A estratégia dos programas dessas políticas, parte do investimento na saúde das populações e na vitalidade do corpo social, para produzir um novo corpo-população, qualificando-o, como saudável, útil, produtivo e inteligente, e dessa forma, assegurando-lhe o cuidado, o controle e a qualificação da vida nua.

Com isso, não queremos de uma maneira irresponsável, apenas reduzir toda uma história de luta política da sociedade civil organizada que ao proporem políticas que garantissem à população, o acesso a serviços e cuidados que resultassem não só em melhoria em relação a condições de vida da população, mas, principalmente, sua articulação política, através do seu poder reivindicatório e instituinte de transformar, ou pelo menos colocar em cena novas relações de força frente à realidade em que vivemos. O que na verdade queremos alertar, conforme aponta Foucault (2004*b*), no texto "Um sistema finito diante de um questionamento infinito [1983]", é que, apesar dos efeitos positivos da seguridade social, esta, também comporta "efeitos perversos", pois sua crescente rigidez burocrática, condição que é também transferida para o cotidiano dos serviços, e que, aliançado com uma série de outras questões apontadas ao longo desse trabalho (formação/atuação profissional, estrutura de trabalho, gestão e financiamento), acabam possibilitando, muito mais, situações de dependência do que efetivamente condições de segurança e autonomia da população. Colocamos isso, pelo fato de muitos desses sujeitos produzirem um tipo de movimento onde possam se apropriar ou construir formas de lidar ou atuar na resolução dos perigos ou inseguranças que suas vidas correm, ou apenas encontrarem situações que apenas se submetam a algo ou alguém.[156]

---

[156] No campo da saúde pública, da reforma psiquiátrica e da assistência social têm-se uma significativa quantidade de discussões que alertam exatamente para o risco funcional de dispositivos que visam o cuidado com a vida – por um lado dar-se "segurança" a população atendida e por outro aumenta sua

Retomando ao modo de operar do *estado de exceção*, após indicarmos como ele fortalece a regra – ou seja, faz viver, a partir de ações ou investimentos somente em indivíduos que são passiveis de serem qualificados (reversão de vida nua em vida qualificada);[157] sobra, portanto, à exceção, o inumano – figura do qual é (des)investido de ações e que constitui o outro pólo (deixar morrer) da máxima proposta pela biopolítica, conforme aponta Foucault (2000), "fazer viver e deixar morrer" (p. 294).

No estado de exceção, a vida é colocada na ordem da total indistinção entre humano/inumano (sujeito de direito e sujeito cujos direitos são permanentemente violados), pois aí, a vida, não tem ordem jurídica normal, já que, os direitos, apesar de declarados, na prática, ficam suspensos. Para Agamben (2004) a principal referência para este fenômeno foi a instauração por parte dos Estados contemporâneos da adoção de um Estado de emergência permanente, constituindo assim, o estado de exceção não como estratégia para situações excepcionais (estado de sítio militar), mas, como, regra ou paradigma político.

Na atualidade o estado de exceção pode ser muito bem visualizado aqui no Brasil, ou em outros países, através de ações como a falta de assistência e cuidados para com os ditos "miseráveis", ou ações de luta contra o narcotráfico, a criminalidade e o terrorismo que, aliançados com a política da tolerância zero[158] anulam o estatuto jurídico dos indivíduos, tornando-os, seres juridicamente inomináveis. Como conseqüência deste tipo de ações, tem-se o abandono de pessoas doentes e famintas ou a "autorização" do

---

dependência aos serviços e programas governamentais (vide o material bibliográfico que utilizamos para escrita dessa dissertação).

[157] Movimento de trazer quem está fora da norma para dentro ou quem está desassistido de direitos, agora protegido.

[158] Segundo Passetti (2003) trata-se da manutenção da ordem social pela força e violência do Estado com a criminalização e medicalização da pobreza de forma a varrer o lixo humano e o uso do discurso da responsabilidade individual.

uso da violência e da força; e se preciso, a tortura e o extermínio na luta contra a criminalidade e o terrorismo.[159]

Mas afinal, o que essas questões em torno da biopolítica contemporânea através do controle e do estado de exceção nos ajudam a pensar sobre as formas de cuidado colocadas no nível básico das políticas de saúde e da assistência e dos modos de atuação da psicologia nesses campos?

Diferente dos tempos de soberania onde se castigava e dos tempos das disciplinas que, se buscava a utilidade econômica e a docilidade política das pessoas, vivemos numa época em que impera o controle e com isso, exige-se a participação e fluxo inteligente de indivíduos. E para dar conta desse novo ordenamento jurídico-político, faz-se necessário não um modelo de práticas higienistas, onde se somente limpa e varre das ruas as doenças e a dita "sujeira" humana; mas que se opere por um modelo que produza práticas de modo a priorizar ações informativas, no sentido de produzir seres mais "conscientes" e responsáveis por seus atos e que possam, eles mesmos, exercerem seu próprio cuidado, tornando-se, portanto, pessoas qualificadas e com poder de ajudar a varrer as "sujeiras" ou o "lixo" que lhes circunda.

Hoje, sem dúvida, vivemos numa sociedade da informação, seja enquanto os seus produtores, seja disseminando-as. De modo que, a palavra de ordem da atualidade é garantir a democratização do seu acesso e uso. Mas não esqueçamos que vivemos num país onde boa parte da população carece de condições para acessar e manusear informações. Por isso, acessar, operar, produzir ou gerir informações, significa antes de

---

[159] Vide a situação de pessoas que morrem no Brasil pelo descaso do Estado em termos assistenciais (falta de atendimento médico-hospitalar, de fome e disenteria) e vitimadas de balas perdidas na luta contra a criminalidade. E nos demais países, pessoas que morrem de fome e AIDS no caso de países africanos, o tratamento com total desamparo de direitos para imigrantes ilegais que entram nos EUA, as autorizações de tortura e extermínio contra terroristas pelos EUA e Inglaterra, ou ainda a implementação de uma série de medidas e procedimentos judiciais e extrajudiciais de restrição aos direitos individuais de liberdade dos seus cidadãos com a desculpa de manter a ordem e a defesa nacional em face aos riscos de novos atentados terroristas.

tudo, operar por relações de tensão de forças (relações de poder) que, podem facilmente, configurar relações de domínio e sujeição.

Retomando para o nosso campo de investigação, a opinião da maioria dos técnicos (n = 9) sobre a política ou sobre o seu próprio fazer profissional nas UBS/CRAS pesquisados, apontaram que, esses profissionais entendiam a atividade de divulgação ou promoção de informações necessárias para a efetivação de uma população mais sadia, comedida e melhor articulada politicamente, como a principal função do trabalho nessas políticas. No entendimento desses técnicos, estes agiam como decodificadores de uma informação mais especializada, no sentido de "traduzir" para uma linguagem mais "simples" para fazer chegar aos usuários (Teixeira, 2005) uma série de saberes para a manutenção ou de promoção para uma vida saudável, auto-sustentável e que estivesse em consonância com os direitos e deveres constitucionais. Nessa relação, os técnicos entediam-se como agentes não só de reportar conhecimentos necessários para que os usuários pudessem adquiri-los, mas também, como "orientadores" de comportamentos para que esses usuários podessem viverem suas vidas com mais dignidade, na opinião desses técnicos.

No trecho da entrevista que transcrevemos abaixo, podemos acompanhar a partir do relato de um dos técnicos entrevistados, o quanto se sentem reconfortados quando encontram situações que os usuários se aproximam de alguns dos valores que esses técnicos pactuavam.

— "*é difícil trabalhar aqui, porque choca muito ver a situação ou a condição com que essas pessoas vivem. Mais uma coisa é certa! Quando entro numa casa e vejo... Apesar de pobres... Opa! Digo, humildes! Uma casinha que não chega a ter quase nada! Mas mesmo assim tão lá, todos juntos, e tudo limpinho. Tudo no seu cantinho bem*

arrumadinho. Acho isso muito bonito, pois apesar de terem pouco, vivem com dignidade e procuram manter essa dignidade!".[160]

O que percebemos a partir dos relatos que colhemos sobre o fazer desses profissionais (n = 9), é que, estes, entendiam o cuidado em saúde como algo pautado por rotinas (escuta/encaminhamento, grupos informacionais e pedagógicos e visitas domiciliares), que, na verdade, eram procedimentos que priorizavam a tutela e a serialização dos modos de vida, pois executavam ações de investimento de mecanismos de regulação e vigilância da vida.

Nesse sentido, é importante sublinhar a partir de Merhy e Franco (2003) que, a potencialidade das ações da atenção básica e do PSF (e que por extensão também pensamos sobre o nível básico da assistência com o CRAS/PAIF) reside tanto nas diretrizes que norteiam os processos de trabalho dos profissionais (integralidade, resolubilidade, intersetorialidade das ações, vínculo com co-responsabilidades e estímulo à participação social), quanto na reorganização dos serviços e das práticas a partir desses princípios e das necessidades dos usuários, da comunidade e do próprio serviço. Em contrapartida, um dos grandes entraves para dar seguimento e avançar a partir da potencialidade desses campos, conforme assinalam esses autores, é o fato dos profissionais da saúde ainda terem uma formação, hegemonicamente pautada pelo paradigma biomédico, cujo foco é a doença e a execução de procedimentos descolados do contexto que os produzem, ou com uma visão linear do processo saúde-adoecimento.

E não muito diferente disso, a psicologia, conforme tratamos no eixo anterior, ainda é fundada nos bancos da academia por uma formação profundamente tecnicista e carente de crítica. Para Ayres (2001), este modelo de formação, é na verdade, causador de um dos maiores entraves da política de saúde, considerando a dificuldade que seus

[160] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 17/04/07).

trabalhadores têm de conjugar novas abordagens à saúde da população, em função de uma formação/atuação que se encerram na racionalidade médica, e por saberes padronizadores e aprisionadores de subjetividades – de diferenças.

Voltando a questão da informação, o que tem norteado hoje esses campos, principalmente a saúde, é a gestão de informações (vide a importância da epidemiologia e da vigilância em saúde na orientação das ações territoriais das UBS e do PSF). Já na assistência, a realidade é bem diferente, pois em função do processo de reorganização desta política, esse processo informacional ainda está engatinhando, apesar de que, não muito longe, pelo menos se imagina, teremos um aparato informacional semelhante aos ao da saúde.

Nesse aspecto, Merhy e Franco (2003), apontam que o padrão tecno-assistencial da rede básica tem trabalhado tanto na utilização de instrumentos clássicos de educação sanitária em massa, quanto no controle de endemias com um enfoque epidemiológico estritamente centrado na doença, tendo as atividades do serviço orientadas exatamente por esse padrão epidemiológico e social das famílias. Na opinião desses autores, a importância que o enfoque informacional tem no cotidiano dos serviços, em um *a priori* não é boa ou ruim, a questão é que as práticas decorrentes dessa estratégia têm sido muito mais na perspectiva de desconsiderem as singularidades das pessoas, como também as localidades trabalhadas. Fato que, também tem contribuído de uma maneira significativa para um modelo de ação que produz, antes de tudo, a coisificação do cuidado e a biologização dos problemas da "vida", cujas bases é reverter o processo de patologização e degenerescência social, a partir de respostas como a medicalização das pessoas que vivem nesses campos. Isso é o efeito "perverso" das políticas de seguridade social, sobre o qual Foucault, apontou anteriormente. E, no caso da psicologia, apesar dos técnicos não seguirem em seus esquemas de trabalho os recursos de informações em

saúde ou dos indicadores sociais da população, estes, mantêm a racionalidade desse modelo como via de orientação de suas práticas, onde atuam a partir da realização de atividades promotoras de prescrição de comportamentos, fato que gera, além da coisificação do cuidado, também efetuações de poder.

No caso da bifurcação das opiniões sobre o modo com que esses profissionais psicólogos referiram pensar sobre as políticas e os serviços que atuam, fica claro o quanto que a maioria dos entrevistados percebe tais estratégias enquanto promotores de uma melhor condição de vida, ou ao menos: amenizadoras das dificuldades em que essas pessoas vivem. E que, juntamente com essa visão, incluem-se aí, meios muito sutis de controle da população. O resultado disto é a modulação de comportamentos, atitudes, pensamentos, modos de sentir e de se relacionar consigo e com outro, visando "controlar" as incertas e riscos do mundo contemporâneo (adoecimento, velhice, desemprego, violência, criminalidade, tráfico, etc.).

Um outro ponto importante a considerarmos sobre as práticas de cuidado advindas desses modelos hegemônicos de atuação, tem sido a articulação desses dois equipamentos, CRAS e UBS, ou mesmo a articulação desses equipamentos com outras políticas (segurança alimentar, educação e ações de geração de renda). Pois muitas dessas articulações se apresentaram, a partir das narrativas que colhemos, muito mais como meio de manutenção ao processo de vigilância e regulação da população, do que efetivamente para a viabilização de cuidados em relação a comunidade e os usuários. Como exemplo, se consideramos a questão dos benefícios da assistência, no tocante ao cumprimento das condicionalidades (saúde e educação) pelos os usuários do "Bolsa Família",[161] esse é sem dúvida um ponto crucial. Sobre isto, percebemos que uma das funções dos técnicos era exatamente acompanhar o caso de famílias que não estavam

[161] Sobre as condicionalidades, ver nota 43.

cumprindo suas prerrogativas em relação ao benefício do bolsa família, fato bastante delicado, pois tais famílias têm um verdadeiro temor em perder seu benefício. Em relação a isso, o que mais nos chamou atenção foi o fato de termos escutado em algumas situações da entrevista, o uso do artifício da ameaça (punição) por alguns técnicos sobre o benefício-renda da família, como última instância para tentarem resolver comportamentos como a negligência ou a falta de responsabilização ou a implicação dos pais sobre a saúde e a educação dos filhos. Ainda sobre o aspecto do cumprimento das condicionalidades, articulações com alguns ACS eram propostas pela equipe do CRAS, no objetivo de viabilizarem muito mais esse trabalho de vigilância e fiscalização das famílias, para o cumprimento dessas contrapartidas ou o encaminhamento de denúncias e irregularidades, do que, efetivamente, viabilizarem ações de cuidado em saúde e promoção de direitos.

As articulações ente as políticas ainda se davam com a realização de ações profissionalizantes ou projetos de geração de renda, onde eram oferecidos cursos de secretariado, informática, relações humanas, dentre outros, no qual, as falas dos instrutores desses cursos focavam exatamente o massivo discurso da necessidade de qualificação para uma melhor oportunidade ou para conquista do sonho de se ter um emprego. Apesar de que, em nenhum momento, se discutia nesses grupos, sobre as possibilidades/dificuldades do mercado local e a questão da empregabilidade nessas regiões, no sentido de se pensar propostas ou outros modelos de geração de emprego/renda que promovesse tanto a sustentabilidade das famílias, quanto ao próprio negócio do empregador, a exemplo de ações como projetos em economia solidária.

Especificamente na articulação CRAS/UBS, observamos a partir dos relatos das entrevistas, que algumas ações entre esses equipamentos tinham muito mais um propósito de estabelecer uma “dobradinha” ou uma ponte entre serviço médico, serviço

psicológico e serviço social, para procederem na medicalização/prescrição de comportamentos da população, do que o investimento de ações na linha do cuidado como um "lugar" de produção de atos, ações e procedimentos em saúde e promoção da cidadania. Sobre isto, vale acenar que, no relato dos profissionais da Zona Oeste, um ponto que esteve bastante presente foi o fato da população de Felipe Camarão, Guarapes e outros bairros da região, terem o histórico de localidades que consomem muito medicamentos.[162] Em uma pesquisa recente, realizada por Dimenstein, Cabral, Severo, Brito & Alverga (2007), num bairro da Zona Oeste de Natal, sinalam que os serviços de saúde dessa localidade tratam a questão da saúde mental, somente pela via do tratamento medicamentoso, pois vêem esse recurso como a única forma possível de tratamento, tendo a consulta médica, nesse casos, somente na finalidade de renovação da receita para aquisição do medicamento. Esses autores ainda alertam sobre as conseqüência desse modelo de cuidado, de somente produzir, entre outras coisas, dependência medicamentosa, a falta de articulação entre os serviços básicos e especializados de saúde, como também, a falta de uma rede de apoio social presente na comunidade. E apesar da Zona Oeste de Natal contar com vários equipamentos sociais, os relatos trazidos pelos entrevistados foi que os serviços e os projetos sociais dessas localidades trabalham muito pouco articulados, na perspectiva de produzirem modos de cuidados a partir de redes de solidariedade.

É importante sublinhar que todos esses pontos até aqui levantados, não apenas dizem sobre os modos de sujeição dos moradores, a partir das relações de saber/poder

[162] Dado empírico relatado pelas técnicas dos CRAS, onde colocaram que cotidianamente diversos usuários que comparecem a esse serviço referem fazer uso de psicotrópicos, e que muitas vezes utilizam o CRAS como ponto de contato para viabilizarem consultas nos serviços especializados (CAPS e hospital psiquiátrico). Especificamente no CRAS Guarapes, as técnicas foram convidadas pela ESF da UBS da mesma localidade para organizarem juntos um grupo de adolescentes que fazem uso de psicotrópicos, e a lista de possíveis participantes do grupo já tinha cerca de quase 200 jovens. Esse grupo ainda não tinha entrada em funcionamento por motivo de alguns acertos de como iria funcionar (objetivos e metodologia).

que circulam nas localidades visitadas, cujo objetivo é torná-los produtivos e dóceis, mas também, dizem sobre um modo de vida onde esses usuários podem promover um tipo de auto-sustento e autonomia que os capacite para o consumo, para a manutenção de seus corpos saudáveis e investimento de seu desejo em modelos homogeneizantes e privatizantes da vida (modos de viver que ditam que corpos devemos ter, como devemos vesti-lo, senti-lo e cuidá-lo).

Desse modo, fica menos obscuro entendermos o porquê dos técnicos terem percebido as comunidades ou os usuários menos implicados com os problemas que são comuns uns aos outros. E por conseqüência, também entendermos alguns dos motivos que tornaram a população dessas regiões tendo um menor poder mobilizador e reinvidicatório das problemáticas que enfrentam. Fato que, indubitavelmente, acarreta conseqüências devastadoras para a invenção de outras sociabilidades, ou mesmo de comunalidades, resultando assim, na expansão do individualismo e principalmente de atividades ligadas as prática do consumo e a busca de privacidade como um valor em si.

Em termos urbanos, observamos nas localidades visitadas a produção de novos esquadrinhamentos, onde os bairros acabaram sendo retalhados por microespacialidades que evidenciaram uma clara sobreposição de exclusões, pois tratam de regiões que congregam várias áreas com diferentes estruturas e condições sociais. Por exemplo, na Comunidade da África, as pessoas que moram mais próximas à área limítrofe com o bairro da Redinha, ou os moradores que residem na "encosta" da via que acessa a Redinha, não se vêem como moradores da África e sim moradores da Redinha, pois não se consideram moradoras de "favela".[163] Situação que retrata como a vida nesse lugares

[163] Essa percepção dos usuários quanto às localidades em que moram foram trazidas pelas técnicas dos CRAS quando antes, a casa que funcionava o serviço localizava-se exatamente numa área da encosta da estrada da Redinha, e depois tiveram que mudar-se para o interior da comunidade. Essa alteração de endereço do serviço acarretou na alteração do próprio perfil do usuário, pois antes a população do interior

é produzida a partir da lógica da exclusão da exceção, ou seja, vidas precárias excluindo vidas ainda mais precarizadas, através do controle e do estado de exceção. Fato que nos faz pensar na co-existência entre o *modus* disciplinar e de controle nesses lugares, pois além dessas pessoas terem sua vidas disciplinadas, ainda são expostas por medidas inibidoras de qualquer tipo de resistências ou possibilidades de insurgências (ou lutas), em troca da segurança e convívio com uma alteridade cada vez mais regulada e cooptada pelo "desejo de cidadania". Ou seja, condição que explicita jogos de forças que homogeniza a diferença, tornando-a, em alguma medida, semelhante aos ditos iguais, e assim, continua-se na cadeia produtiva de reciclagem de subjetividades, de modo a separá-las daquilo que não é possível de nenhum investimento – a vida nua.

É importante ressaltar que além do aspecto da prática do cuidado como via de exercício ou investimento de um modo de poder dominante, vigilante e dado a sujeições e ao controle, é preciso lembrar que o poder estar sempre em relação, e por isso, também há possibilidades de experiências de práticas de cuidado como contra-poder, ou seja, do campo do disruptivo, do desviante e inaugurador de novas relações de força e tensões, ou mesmo, por outras ordenações de poder.

Dentre as narrativas que acompanhamos, pelo menos em três dos relatos dos técnicos entrevistados, entendiam a prática do cuidado como a abertura de possibilidades para que as pessoas vivessem ou vivenciassem suas diferenças. Nesse aspecto, era comum para esses técnicos atuarem a partir de formas mais integralizadas e que proporcionassem tanto uma escuta mais diferenciada para as questões trazidas pelos usuários, quanto para o acolhimento dessa diferença. Suas atividades consistam em tentar outras possibilidades de atendimento frente às necessidades trazidas pelos

---

da comunidade não utilizava o serviço e agora quem praticamente deixou de utilizá-lo foi à população residente na "borda" da comunidade.

usuários, provocando assim, a articulação com outros serviços e políticas. Pois para estes profissionais, trabalhar em comunidade implicava sempre trabalhar articulados com outros profissionais e serviços.

A necessidade de intersetoriar ações para o exercício de atenção e cuidado com o usuário, a partir da co-responsabilização dos serviços, principalmente nos equipamentos CRAS/UBS, foram pontos bastante abordados na fala dos três entrevistados, apesar de também terem referido sobre as dificuldades de uma integração entre atenção básica e serviços especializados. De modo que, em alguns casos, para os usuários realizassem atendimentos, seja em CAPS (consulta com psiquiatra), seja os demais serviços especializados da rede; se fazia necessário, muitas vezes, ativar uma rede de pedidos pessoais entre esses técnicos e demais profissionais da rede, para que esses usuários fossem atendidos.

Especificamente a articulação UBS/CRAS, esta ocorria de uma maneira muito próxima entre esses três técnicos cujas ações são mais diferenciadas. Nesses serviços, aconteciam reuniões em conjunto entre os profissionais da ESF e ACS e os técnicos dos CRAS, ora num serviço, ora em outro, para a realização de eventos/atividades ligados a rotina de trabalho desses campos (campanhas de vacinação, datas comemorativas no âmbito da saúde, datas de comemorativas frente a lutas e bandeiras sociais e na defesa de direitos), como também para o planejamento das atividades em conjunto voltadas para o grupo de idosos. Sobre a articulação entre os psicólogos desses dois equipamentos (UBS/CRAS), vale ressaltar, conforme ressalvou o psicólogo da UBS que, a articulação entre ele e as psicólogas da equipe anterior do CRAS era muito mais presente do que, com a atual equipe do serviço. Isto se deveu em função da pouca presença desse profissional da UBS no serviço. Mas, apesar da sua ausência no serviço,

a articulação UBS/CRAS na Comunidade da África ainda acontece em função do desenvolvimento das ações do grupo de idosos.

Inicialmente esse grupo de idosos surgiu com o propósito preventivo e acompanhamento da saúde através do controle de hipertensão e diabetes dos usuários a partir de atividades informativas. A integração tanto dos profissionais de saúde envolvidos (ESF, ACS e demais profissionais da unidade, como foi o caso do psicólogo), quanto dos próprios componentes do grupo, fez com que este ganhasse o aspecto de um grupo de convivência, onde, além de acontecer, a realização de atividades de cuidados específicos em saúde (informações, aferições e medicação), também ocorresse a realização de atividades com enfoque para o lazer, para práticas de atividade física e valorização da cultura local com a realização de trabalhos em renda e a dança do pastoril – atividades que muitas vezes extrapolava o espaço da UBS, no sentido de o grupo apresentar-se por vários lugares e eventos culturais pela cidade de Natal-RN.

Na opinião dos componentes desse grupo, conforme referido nas entrevistas com os profissionais dos serviços, a UBS passou a ser muito mais do que um posto de saúde, pois inicialmente os participantes do grupo iam ao serviço com muita resistência para fazer seu acompanhamento de saúde. Hoje, os componentes desse grupo, têm a UBS como uma espécie de centro de convivência, onde ali, trocam histórias, experiências, afetos e solidarizam-se com os outros, através de apoio afetivo e algumas articulações políticas no sentido de reinvidicarem melhorias e apoio para o próprio grupo, como também para a comunidade. Sobre as atividades culturais que desenvolvem, é interessante colocar que participam do grupo do pastoril não só usuários do grupo de idosos, mas os próprios ACS, que têm no grupo, um envolvimento afetivo e social muito forte, e inclusive o consideram como um lugar onde também podem cuidar de si

próprios, enquanto trabalhadores da saúde. E, não muito recentemente, o CRAS também veio integrar as atividades desenvolvidas nesse grupo, no objetivo de ampliá-las a partir de atividades que valorizam que os componentes se encontrarem e discutam ou vivenciem seus projetos de vida.

Um outro ponto a ser abordado sobre essa forma de cuidado mais diferenciada e que tem operado mudanças significativas no fazer diário desses três técnicos e nas suas relações com os usuários, foi à postura das técnicas dos CRAS frente aos grupos e os cursos desenvolvidos com o apoio desse serviço. As técnicas perceberam que os moradores da comunidade eram grandes "colecionadores" de certificados de cursos ofertados na comunidade, apesar de muitos poucos conseguirem alguma fonte de renda com a aprendizagem proporcionada pelos cursos realizados. Nesse sentido, as técnicas da Comunidade da África decidiram inserir na rotina do serviço algumas atividades para debaterem sobre questões relacionadas às possibilidades de emprego e renda, associativismo, ou mesmo programar cursos com propostas de geração de renda pela via da auto-sustentabilidade (reciclagem, artesanato, plantio em hortas, dentre outros). Assim, também o fizeram em relação ao grupo de crianças, pois quando iniciaram no CRAS encontraram um grupo montado com 70 crianças que, na opinião dessas técnicas, era um agrupamento de crianças e não um grupo de crianças. Nesse contexto, de dezenas de crianças em conjunto, as atividades ficavam restritas por ações que visavam apenas à recreação, com o uso de alguns poucos brinquedos e de programas infantis transmitidos pela televisão. Hoje, o grupo tem funcionado com atividades com enfoque na educação ambiental e no desenvolvimento de sociabilidades com o resgate de valores de respeito e cuidado para com o outro.

Um outro ponto bastante inovador e que vale a pena ser assinalado, tem sido as ações realizadas no CRAS Felipe Camarão que, com a chegada de uma técnica vinda de

um outro CRAS do Estado do Ceará, a equipe tem planejado retomar as atividades com a horta comunitária, como possibilidade de geração de renda auto-sustentável para mulheres, que contarão ainda com uma assessoria técnica da prefeitura na orientação do processo de adubação e manuseio de verduras, hortaliças e ervas medicinais. Além disso, a equipe ainda planeja abordar e desenvolver com essas mulheres aspectos do associativismo, como forma de unir esforços e possibilidade de renda, e assim trabalharem aspectos que desrespeitam as dificuldades comuns que estas mulheres enfrentam, construindo assim, uma rede de apoio afetiva e social entre as participantes.

Pensar essas e outras possibilidades de cuidado que esses equipamentos estão tentando empreender, a partir de ações que potencializam encontros, e onde as pessoas têm se organizado de modo a formar um outro coletivo de modo a pensar questões ou problemas que lhes são comuns. É isso que tem constituído ações diferenciadas nesses campos. Ações, que, na verdade, têm recorrido muito pouco às formas individualizantes ou privatizantes que descrevemos anteriormente, mas, principalmente, arriscando modos de atuar que estão pautados por tentativas de se romper com as formas fixadas (valores, identidades, etc.) que comumente encontramos nesses serviços, recorrendo a afazeres de um conjunto vivo, que operam por estratégias, que acabam cruzando ou até deslocando, ou mesmo rivalizando com as redes dominantes de poder (Pelbart, 2003).

Nessa composição, esses encontros trabalhadores/usuários/comunidade têm pelo menos a possibilidade não só de sujeitarem-se a essa ou aquela relação, mas também de afirmarem suas potencialidades e tentarem num comum possível (redes de solidariedade) se singularizarem e produzir outros tipos de relações. O mais interessante nesse processo todo foi o esforço desses técnicos de tentarem empreender práticas de cuidado no propósito dos usuários vivenciarem sua diferença ou processos de singularização. E nessa aventura, foram os próprios profissionais psicólogos que

acabaram, eles mesmos, vivenciando seu próprio processo de diferenciação, no sentido de se experimentarem de modo diferentes ao que eram. E, exatamente no objetivo de levantarmos essa importante discussão, passaremos para o próximo eixo-analisador.

- **CARTOGRAFIA 3 – *EXPERIMENTAÇÕES DE SI NO COTIDIANO DOS SERVIÇOS.***

Neste último eixo-analisador, organizamos os elementos que mais nos chamaram atenção no terceiro bloco de preocupações do roteiro de entrevista que utilizamos: a) os desafios que esses campos provocaram nesses técnicos; e b) as situações de fracasso/êxito vivenciadas por esses técnicos no serviço.

A intenção de abordar os pontos supracitados foi conhecer os modos como os profissionais entrevistados se experimentaram nos encontros que efetivavam nas localidades em que atuavam, como também, conhecer os limites que esses campos acenaram para as suas práticas. Frente a isso, elaboramos as seguintes questões para nos nortear nas análises desse eixo: como esses profissionais se experimentaram a partir das relações que se construíam nesses campos? Que afetos emanaram desses encontros? O que esses campos (a saúde e a assistência social) têm pedido e exigido desses técnicos em seus respectivos serviços (UBS/CRAS)? Com quais pontos críticos esses técnicos têm tido que lidar para atuarem nesses espaços?

É importante salientar que, esses dois pontos que abordamos em nosso roteiro de entrevista (desafios e situações de fracasso/êxito), apesar de localizados em um momento específico do nosso roteiro, estiveram presente ao longo de vários momentos

das narrativas dos profissionais entrevistados, pois narrar "exatamente" sobre o que lhes ocorriam nos encontros que efetivam no serviço (dificuldades, anseios, receios, medo, desejos, etc.), foi para esses técnicos um momento de intensa comunhão de afetos e de partilha do "peso" da condição que se encontravam, muitas vezes, limitante das possibilidades de atuação. Em um dos últimos itens do nosso roteiro de entrevista, quando indagamos para esses profissionais sobre como foi os encontros que tiveram com este pesquisador (ou o que se tinha processado em termos de afetos, idéias, pensamentos, memórias, etc. nesses encontros), muitos relataram, principalmente as profissionais dos CRAS, sobre a importância de poderem falar sobre seu mal-estar ao lidarem com esses campos: — "*estávamos meio que 'sufocados' com a forma como estamos lidando com o serviço e com as localidades em que atuamos*". Fato que me fez lembrar de uma potente expressão de Baptista (1999), ao referir que

> "As forças do mundo não cabem todas numa só pessoa; o mundo está cheio delas, diferentes, contrastantes, de várias intensidades. [...] As forças são de várias intensidades; jogue com elas, teça-as, misture, diga sim e as guerras sempre serão diferentes, surpreenderão o inimigo e o perigo não te deixará inerte" (p. 77).

Retomando a forma como procedemos no desenvolvimento das entrevistas, em termos do trabalho com as narrativas, conforme relatamos na sessão "Preparando a caixa de ferramentas". Observamos que, durante o relato da maioria dos técnicos (n=8), estes, estabeleceram no percurso de suas narrativas, uma espécie de bifurcação da sua posição/função, enquanto narradores das suas próprias histórias, como também, em termos das relações que tiveram consigo mesmos, durante algumas passagens das suas narrativas.[164]

[164] A seguir explicaremos melhor essa questão.

Digo isso, porque tivemos casos em que os técnicos figuraram apenas como narradores-personagens de suas próprias histórias (n=5), como também relatos (n=8), em que além da rememoração de fatos ou situações anteriormente acontecidas, os entrevistados acabaram se implicando com as passagens que estavam relatando, de modo a experienciarem de uma outra forma as situações anteriormente acontecidas, no sentido de produzir novas idéias, desejos e afetos, sobre aquilo que estavam narrando.

A esse respeito, vale ressaltar que, no caso dos relatos que trataram as narrativas a partir da evocação de fatos acontecidos ou passados, os conteúdos narrados seguiam apenas pelo relato de situações-cotidianas, estruturado por uma cadeia temporal-linear (passado/presente) onde as ações se conectavam a um conjunto de reações que, estes técnicos (n = 5) já tinham experimentado antes, e que já faziam parte do seu rol de respostas. Neste tipo de relato, foi muito comum a ocorrência de situações que indicavam a possibilidade de respostas já estabelecidas ou "esperadas", a exemplo de uma série de situações que discorremos nos eixos anteriores, onde para cada situação ou demanda/necessidade dos usuários e do serviço, se tomava medidas em que, tanto se agia a partir de forma "padronizada", quanto se programava atividades que seguiam por modelos/padrões já conhecidos (reprodução de modelos).

Essas situações configuram o que, Deleuze (2005*b*), chamou de situações sensório-motoras, onde cada situação é disparadora de reações, no tocante a formas desses profissionais sentirem, pensarem e agirem, por caminhos já conhecidos, e que, inclusive, alguns desses profissionais entrevistados já realizavam a leitura dessas situações, a partir de um regime de imagens (clichês), ou seja, por formas de pensar, sentir ou agir que já lhes eram próprios.[165]

---

[165] Muitos dos técnicos ao encontrarem em algumas situações, só conseguiam ver aquilo que lhes eram próprios, pois assim, essas imagens ativavam exatamente as possibilidades de respostas por eles já

Situação bem diferente de alguns relatos onde, no desenrolar dos fatos, os técnicos se encontraram com situações que não sabiam o que fazer (situação-acontecimento) e que, a partir daí, paralisavam ou não sabiam como proceder. Frente a essa situação, observamos dois grupos de respostas: 1) para alguns técnicos, depois de passado esse tempo em que as linhas de seu saber profissional, ou mesmo as linhas de seus territórios existenciais desterritorializavam frente essa tensão acontecimental, elas reterritorializavam na busca de respostas já conhecidas (retorno aos regimes de clichês), de modo a proteger-se frente ao novo, ou frente as incertezas que esses campos provocam, evidenciando assim, as couraças identitárias profissionais desses técnicos; e 2) para outros, em função das linhas do seu saber profissional ou dos seus territórios existenciais ainda se encontrarem "vibrando" com a tensão frente ao acontecimento, esses técnicos deslocavam seus regimes de imagens de modo a criar ou inventar novos territórios para responder a tais situações ou exigências; ou seja, re-configuravam sua formas de ver, pensar, sentir e agir, de modo a não reproduzir modelos, mas afirmar a diferença. Esse tipo de situação onde as repostas implicam novas ações, foi o que Deleuze (2005*b*) chamou de situações ótico-sonoras puras.[166]

Nesse aspecto, observamos nas narrativas que percorreram seus relatos por passagens ótico-sonoras puras, que estes técnicos reconduziam o curso dos fatos relatados, ou reconduziam suas experiências no próprio ato da narrativa, narrando-as de "novo", só que, desta vez, por caminhos ou vias que iam se construindo ali, no momento mesmo em que narravam suas histórias. Ato semelhante ao retratado por

---

conhecidas. Mais adiante apresentaremos algumas situações de como os técnicos se relacionavam com seus espaços de trabalho pela via de clichês.

[166] Situações em que os narradores rompiam com seus esquemas sensório-motores, abrindo-os por campos que conduziam-lhes à infinitos sentidos – espécie de vazio ou campo de indiscernibilidade, do qual experimentavam a si próprios, pensando, sentindo ou agindo de modo diferente.

Pierre Janet[167] e *Eugène Minkowisk*[168], ambos citados por Parente (2000), quando explica que, "o presente é uma conduta particular da memória e da narrativa, pois o presente é uma narrativa da ação, *em* que nós nos fazemos enquanto estamos agindo" (p. 41. Grifo meu). Ou seja, a narrativa neste caso, é uma situação não somente em que se evoca um tempo considerado já passado (tempo *cronos*), mas uma situação que evoca um tipo de tempo (tempo *aíon*) que volta e encontra o tempo presente que é o do ato de narrar, e que seguem, um e outro, na dança com um outro tempo que é o tempo que ainda estar por vir, unindo assim, numa única série histórica, o presente, o passado e o futuro, todos, no próprio momento da realização da ação – ato em que se fabula e que se cria a narrativa.

Nesse aspecto, conduziremos a apresentação dos relatos das entrevistas sob essas duas "vias" ou "pólos" da narrativa. Ou seja, tanto a partir da posição narrador-personagem, do qual os técnicos entrevistados relataram a respeito de suas vivências, desafios, limites e os afetos que experienciaram nesses serviços (UBS/CRAS) – a partir da voz narrativa: eu-passado-personagem = eu-presente narrador;[169] quanto a partir da posição de um narrador que metamorfoseia seu próprio personagem (e a si mesmo) no ato da sua narrativa, de forma a recriar a si próprio enquanto narra (ou fabula) sua própria história – voz imemorial que resulta na relação: eu sou outro.[170]

Isto posto, seguindo os relatos dos técnicos de um modo geral, todos os entrevistados referiram que o fato de atuarem nesse tipo de serviço (UBS/CRAS) foi no

---

[167] "Janet, P. (1928). *L'évolution de la mémoire de la notion de temps*. Paris: Mailoine" *apud* Parente (2000).

[168] "Minkowisk, E. (1933). *Le temps vécu. Etudes phénomenologiques et psychopatologiques.* Paris: Colletion de L'évolution psychiatrique" *apud* Parente (2000).

[169] Narrativa como realidade *in natura* que é relembrada (Blanchot, 2005).

[170] Narrativa como acontecimento, na qual a voz da narrativa tornar-se imemorial, ou seja, tornar-se polifônica, descentrada, afônica, mentirosa, criando-se a si própria ao narrar-se (Blanchot, 2005).

início, e para alguns ainda hoje é, um ponto gerador de grandes incertezas, principalmente, no tocante ao papel/lugar que a psicologia ocupa nesses campos. Isso em função do descolamento que foi suas formações em relação a esse tipo de área de atuação, pois conforme já referimos anteriormente, tratam-se de campos que desterritorializam os saberes e práticas profissionais hegemônicos da psicologia. Acompanhemos, nesse sentido, rapidamente, um relato sobre essa questão:

— *"Quando eu cheguei ao CRAS... É... Foi um pouco assustador mesmo (risos), porque tem essas coisas novas... Que aqui, a gente tem que aprender fazendo. Coisas que não fazemos no consultório e não vemos na faculdade. Uma coisa é ter conhecimento de grupo, ter conhecimento de atendimento, e saber o que é trabalhar na comunidade em si, a comunidade dos manuais da Universidade. Outra, é estar aqui fazendo, aprendendo a fazer de verdade! Trabalhar aqui é conviver com o estranhamento, é estar dentro da casa do usuário, lidando com as questões próprias dele. Ele falando de problemas de drogas com o filho, e o garoto estando ali presente na tua frente! E você ali, calada, dentro da casa, vendo tudo aquilo, e olhando para as verdadeiras condições de vida daquela gente. É difícil! E agora? Eu olho isso (para o pai, o filho, para a casa, para a mãe), não olho, olho só o psicológico, não olho, e... Mas pelo menos, sou uma profissional que olho para isso tudo de forma contextualizada, porque é o que eu sei fazer ou pelo menos deveria saber! E... Não sei, é difícil viu! Acho que só aos poucos é que percebemos que isso não é só uma experiência profissional, um lugar de passagem: 'onde chego aqui', 'consigo meu primeiro emprego', 'valorizo meu currículo', e 'depois parto para uma coisa melhor'. Aqui é uma experiência de vida!" Essa, sem dúvida, foi uma experiência que me marcou muito, e penso nela assim que posso, para ver o que aprendi dela, mas as vezes não a retomo, por medo!".*[171]

A partir dessa fala, é interessante mostrar que apesar da própria circunstância ter disparado situações que "paralisaram" essa técnica e suas possibilidades de respostas (ou reações), a mesma tentou avançar no curso do seu relato, movimentando seu pensamento, na busca de possibilidades, seja a partir do seu *script* de atuação (rol de procedimentos possíveis), seja na procura de outras possibilidades, quando da tentava fugir de alguns clichês profissionais (identidade profissional, modelos de atuação). Esta situação de "fuga" dos clichês foi representada ao longo do relato, quando a técnica

[171] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 16/04/07).

tentava olhar para outros elementos que a situação lhe trazia, mas que não conseguia visualizar ou enunciar a partir do seu olhar sobre as expressões advindas do pai e do filho que lhe falava, ou mesmo da postura da mãe frente àquela situação, pois ao mesmo tempo em que a família ganhava seu dinheiro à custa do tráfico, reclamavam que o filho não poderia se envolver com o mundo das drogas, pois isso não seria trabalho e sim "vagabundagem". Um outro ponto que podemos também sublinhar a partir desse relato, é a dificuldade dessa profissional olhar para si mesma (seus afetos)[172] e vivenciar aquela situação, pois apesar da tentativa de empreender outros movimentos no curso do seu relato, ao seu final, indicou o retorno as suas "certezas" – rol de ações –, para tentar lidar com aquele tipo de situação, nunca antes experimenta por essa profissional.

Num outro momento dessa mesma entrevista, percebi que poderia avançar numa rápida e importante pergunta, considerando o grau de abertura da entrevistada para a situação e os afetos que já circulavam naquele nosso encontro.[173] Frente a isso, perguntei se ela conseguia identificar o que a paralisava ou limitava a sair do seu *modus operandis*, ou mesmo que afetos surgiram naquela situação (ou no momento em que narrou aquele fato). Como resposta, a técnica sublinhou que durante aquela visita sentiu-se bastante perdida em termos profissionais, pois era um mundo de questões e circunstâncias que não tinha experiência suficiente para lidar (ou suportar); e o que lhe veio como imagem naquela situação foi o receio de que não estaria fazendo corretamente o seu trabalho de psicóloga, ou ainda de estar faltando com a ética e com o seu papel enquanto técnica do serviço. Esta profissional ressaltou ainda, sobre a dificuldade de não se deixar tocar com a dor do outro, medida de defesa pelo fato de não

---

[172] Nesse momento da entrevista percebi o rosto dessa técnica se alterando juntamente com suas expressões como se estivesse com receio, medo ou aflição.

[173] Esses relatos também chamavam a afetar-me com as história/experiências que escutava. Daí, também ter arriscado algumas perguntas que não estavam no meu roteiro de entrevista.

ter condições de oferecer muita coisa àquela família, já que o dinheiro que os sustentava vinha do tráfico. Neste momento da entrevista ele me fez uma pergunta contundente: "como fazer com que aquela família deixasse de viver em função do tráfico se ganhavam muito mais do que poderiam ter se fossem apenas beneficiários do "Bolsa Família" ou mesmo tivessem uma outra atividade profissional?"[174]

Esta questão era um dos principais pontos limitantes, para essa profissional, para se pensar em algo neste caso. Principalmente considerando que o conflito ou a demanda daquela família era que o filho, usuário de drogas, estava confundido "vadiagem" com trabalho, já que o tráfico era o seu trabalho (e a forma de sustento dessa família). Para a técnica aquela realidade chocava muito os seus valores, considerando que era muito difícil ter ali, na sua frente, uma família sendo destruída em função da droga e do tráfico (ou pela condição de miséria em que viviam).

Esse estranhamento trazido no início do relato acima, foi um ponto bastante presente nos relatos de outros técnicos entrevistados. Pois eles também referiram que muitos dos atendimentos ou atividades realizadas, principalmente às visitas domiciliares, tratavam de situações disparadoras de questões que causavam desconforto para esses profissionais. Sobre isso, os técnicos referiram vários casos ou situações em que ficavam "paralisados" frente às circunstâncias em que os usuários se encontravam.

Estas situações eram consideradas por esses profissionais como limite, pois tratavam de situações de violência ou situações advindas da condição de fragilização social, como falta de emprego, pobreza, fome e falta de estrutura urbana. E, de uma maneira geral, na fala desses técnicos, percebemos que a maioria dos casos que atendiam ou acompanhavam, implicava para si, numa inabilidade no atendimento ou

[174] Neste momento que a técnica trouxe essa pergunta também fiquei sem ação.

possibilidades de intervenções, já que ficavam extramente afetados com o que viam e sentiam.

— *"Estava numa atividade grupal e quando vi o público que eu estava me dirigindo, me dei conta de como era difícil estar ali naquela situação! Porque como podíamos falar de saúde, se o básico não existia: roupa, casa, comida? Nesse dia minha única vontade foi largar tudo e nunca mais voltar!".*[175]

— *"É muito fácil saber, ver na televisão... Ah! São pessoas pobres, carentes, vitimadas pela violência. Mas aqui a gente lida no dia-a-dia com pessoas que passam fome, crianças que foram abusadas, mulheres violentadas... Pessoas que olham para você e diz: — olhe moça eu vou para casa agora, mas não tenho nem o que dar de comer às minhas filhas! E você ter de olhar pro olho da pessoa e ver aquilo, você para... Você pensa... Mas não dá para dizer nada! O silêncio paira e você fica muda... Você faz uma visita domiciliar e vê a situação de precariedade da vida ali na tua frente... Dá vontade de sair e colocar todo mundo debaixo do braço e fazer tudo por eles, de adotar... (risos) Sei lá! A gente fica... Dá uma indignação pela situação que é, sabe?... As urgências são muitas e imediatas, já os recursos não existem! (...) Penso que nesse contexto o mínimo que podemos oferecer é um espaço onde estas pessoas possam se sentir acolhidas, que tenham um mínimo de apoio, alguém que sinta suas presenças! O maravilhoso disso é ver os seus sorrisos de agradecimento por ter sido ao menos olhado, de ter recebido algum tipo de atenção, enfim, de ter se sentido cuidada. É isso o que me move aqui... Nesse lugar!".*[176]

Essas passagens retratam um pouco sobre o mal-estar vivido por esses técnicos frete a essas situações. E, de um modo mais específico, na situação do segundo relato foi possível percebermos que a técnica não discorria sobre os fatos, mas experimentava ao longo da sua própria narrativa um desconforto, apesar de em cada espaço ou respiração, entre uma fala e outra, ela tentava encontrar um ponto de apoio ou um novo território para os afetos que experienciava. Mas ao tentar encontrar um território subjetivo que podesse acolher o que estava sentindo, logo surgia, na entrevistada, uma nova fala que a desterritorializava novamente, ou seja, que a desorganizava e a deixava sem "chão". Momento do qual, Rolnik (2001) referiu como experiência que propicia um

[175] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 20/04/07).

[176] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 29/03/07).

deslocamento no contorno ou nas linhas da nossa existência, e que possibilita experimentarmos a diferença em nós. Especificamente sobre esta última entrevista acima transcrita, é importante ressaltar que, apesar da técnica não ter avançando em termos operativos, no tocante ao "que fazer?" ao longo da entrevista, ela narrou que o serviço a ensinou que o ponto de ancoragem para poder continuar naquele tipo de trabalho era lidar com uma forma de atenção que podesse acolher esse outro, porque esta, também, era uma forma de acolher a si própria ao se encontrar com tais situações. O que podemos arriscar entender, que, nesta entrevista, diferente de alguns outros relatos que colhemos ao longo desse estudo, esta profissional identificou o que de potência tinha no seu encontro com esse campo, que, inclusive, a levou a continuar a lutar ou insistir nesse lugar.

Ao longo das demais entrevistas, a questão da impotência foi um outro ponto muito presente nos relatos, sendo colocada pelos técnicos exatamente em relação a não saberem o que fazer em tais situações, ou pelas dificuldade de procederem ou encaminharem esse tipo de situação de uma forma que realmente minimizasse a urgência em que essas pessoas viviam, ou mesmo que as ações de cuidado empreendidas por estes técnicos podessem esbarrar, o mínimo possível, na burocracia estatal ou na falta de uma rede de apoio de cuidado sócio-institucional (ações, serviços e programas que suprissem as necessidades dos indivíduos frente às condições mínimas de sua sobrevivência).

Fatos como esses, conforme colocaram os técnicos, apontam para a impossibilidade do serviço em proceder em ações efetivas frente a tais situações, além de provocarem, muitas vezes, uma "crise" de identidade não só profissional, mas também pessoal nesses técnicos. Para alguns, tais situações lhes convocam a não só procederem na atenção do sofrimento dos usuários no sentido de comprometerem-se

com a dor do outro, mas também, provocarem em si próprios, esforços para que encontrassem meios para lidarem com seu próprio mal-estar, no momento mesmo em que experienciassem as situações que cotidianamente viviam ao atuar nesses serviços.

E, — "*pior!*", como bem colocou muito sabiamente umas das técnicas, quando referiu: — "*além de ter que lidarmos com a precariedade da vida lá fora, da população que atendemos, também temos que lidar com a precariedade de se trabalhar num lugar com pouquíssimas condições para se fazer algo. Aí, é claro! Quem se fragiliza também é a gente! Que coisa louca não é? Esse efeito dominó...*".[177]

Em linhas gerais, o que ficou visível para nós especificamente nas falas em que esses profissionais trouxeram como ponto principal para sua atuação, foi a indefinição ou esse — "*não saber o que fazer*"[178] nesses espaços. Pois muitos desses técnicos, ao vivenciarem tais situações ou mesmo o cotidiano de suas práticas, acentuavam uma total falta de idéia de como se poderia atuar em termos de promoção da vida nesses campos.

Junto a isso, ainda percebemos alguns casos onde os técnicos ficavam muito mais "fixados" à lógica do sofrimento do outro (dos usuários), ou no seu próprio mal-estar. Fato que, sem dúvida, dava margem para que esses técnicos exercessem formas de cuidado pela via da manutenção das relações de domínio e sujeição, através da medicalização e a prescrição de comportamentos como referimos no eixo-anterior, ou ainda, pela via do bloqueio de seus próprios afetos – é o que podemos acompanhar no relato abaixo:

— "*Vou ser sincera com você, tem situação aqui que eu não olho, eu não agüento olhar, sabe?! Para mim, isso é horrível, mas se eu sei que não tenho e o serviço também não tem como ajudar, aí encaminho direto! (...) é isso, porque se eu for parar*

[177] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 25/04/07).

[178] Fala muito presente em praticamente todas as entrevistas que realizamos.

para me envolver com aquilo, mesmo que for de uma forma mínima, falo em termos profissionais, separando o que é do outro e o que é meu, fica complicado para mim, por aqui tudo é muito forte, não dar para separar não, porque envolve de todos os lados, e temo ficar uma pessoa indiferente com as pessoas!".[179]

É importante demarcar que esse artifício de recorrer ao bloqueio dos próprios afetos frente às situações que experienciavam no serviço, não tratava apenas de um recurso utilizado pelos profissionais que empreendiam formas de cuidado por modelos tradicionais, mas também, por aqueles que operavam suas práticas por formas de cuidado mais diferenciados. Um exemplo disso foi quando um dos técnicos das UBS que entrevistamos colocou que bloqueava seus afetos ao atender casos que extrapolam suas condições de intervenção. Vejamos o que este entrevistado diz sobre isso, em uma passagem do relato abaixo:

— *"Olha, nas situações de limite como a pobreza, à dependência química e situações de pessoas envolvidas com o tráfico, eu me bloqueio! Não que eu esteja naturalizado com essas coisas, mas porque são situações que fico impossibilitado de propor algo, de ir além do que estar no script que é encaminhar para um serviço, tipo substitutivo (CAPS) ou consulta com um psiquiatra, ou apontar saídas para esses usuários a paritr dos recursos da própria comunidade... Então, nesse tipo de relação eu travo, e talvez aí, seja uma situação onde, talvez, possa estar me chamando para eu me sentir mais, sentir mais isso, me questionar a respeito e insistir mais com esse usuário, no sentido de mobilizar a unidade de alguma forma. Mas aí, encontro um outro limitante que é o próprio serviço que, talvez, por as pessoas que estão lá terem mais tempo de serviço do que eu, e aí, por já agirem dessa forma, meio que 'naturalizadas' com essas situações, aí, eu me encontro ainda mais, num beco sem saída. Porque o que, elas respondem: — é que é perigoso; — que já se tentou isso e não deu certo; — já se encaminhou, fez isso, fez aquilo e a pessoa não responde, não atende. Então... Eu acho que é nesse sentido que vem a travação mesmo!"*.[180]

Nesse aspecto, atuar nesses campos é sempre uma interrogação para qualquer um desses técnicos, mesmo para aqueles que têm conseguido com muita dificuldade

[179] Fala de uma das psicólogas das UBS (Entrevista 08/06/07).

[180] Fala de um dos psicólogos das UBS (Entrevista 27/04/07).

imprimir formas de atuação diferenciadas, e que, dependendo da composição ou do agenciamento em que se encontram (ou dos elementos que conseguem articular), tentam, não apenas, a responder a tais exigências ou situações, a partir de respostas ou reações de modo a reproduzir modelos.

Continuando o nosso percurso sobre como os técnicos tem se experimentado e ou se afetado nos encontros com esses campos, também percebemos, a partir de alguns relatos, que esses profissionais experimentaram afetos advindos de uma compaixão pela ordem da pena, da piedade ou da caridade frente às situações dos usuários que atendiam nos serviços ou nas visitas domiciliares que realizavam. Sobre isto, esses técnicos relataram que nos casos de dependência química, desemprego, violência, pobreza e fome, apenas encontravam como resposta para tais casos as ações emergenciais assistenciais disponíveis.[181] E apesar de necessárias, é fato, tendo em vista tratar-se de pessoas vitimadas por dificuldades das mais variadas e que precisavam de medidas em caráter de urgência (lugar para ficar, roupa, alimento, remédio, atendimento médico, etc.), tais ações, muitas vezes, acabavam tendo somente o foco emergencial, em detrimento de se também atuar pela via da promoção do auto-cuidado, da autogestão e da articulação política dessa população, no sentido de promoverem, de forma organizada, meios para tentarem enfrentar, de outras formas, essa falta de mínimos para sobrevivência (cf. algumas experiências relatadas no eixo-anterior).

Essa dificuldade de atuar pela via da autogestão e da articulação e organização política não é uma dificuldade só da população dessas comunidades, mas dos próprios técnicos, no sentido de também se organizarem enquanto trabalhadores dessas políticas

[181] Cesta básica, vale-transporte, enxoval, casas de abrigo (via SEMTAS), ou demais ações viabilizadas por recursos dos próprios técnicos, no caso de problemas de saúde, com a viabilização de consultas particulares para um ou outro usuário, através da articulação da rede pessoal de amigos desses profissionais, que também são profissionais de saúde e prestam esse tipo de "gentileza".

para reinvidicarem direitos e melhorias em relação a sua situação e condições de trabalho (vínculo empregatício, salários, carga horária de trabalho, falta de material para o desenvolvimento das atividades programadas, dentre outros), pois são problemas e dificuldades que estão da ordem do comum, ou seja, que desrespeita a todos os profissionais envolvidos nesses campos.

Isto acena que apesar das condições desfavoráveis em que esses técnicos ou a própria população dessas localidades se encontravam, estes não percebiam o que havia de potência nessas situações (Noronha, 2002), de modo a convocar o coletivo como via disparadora de ações e proposições.

Mas vale ressaltar que, quando referimos sobre ver ou reparar com mais acuidade para esses pontos de potência que circulam entre os usuários ou nos próprios técnicos através de seus saberes técnicos ou práticos, não estamos querendo reduzir esses pontos, de modo a localizá-los em um ou noutro sujeito, lugar, mas enquanto potencialidades surgidas no encontro entre usuário/profissional ou nos encontros usuário/profissional/serviço/comunidade, no sentido de poderem juntos, encontrarem maneiras de encaminhar ações ou produzirem modos de vida pela via da diferença (inventando outros modos de vida).

Além do estranhamento, da impotência e da sensação de imobilização/frustração sobre a forma com que esses técnicos se experimentaram no cotidiano desses serviços, foi possível ainda, observar um outro grau de afeto a partir da narrativa de alguns dos técnicos, principalmente daqueles que atuavam nas UBS (n=2), como também de alguns que atuavam nos CRAS (n=4). Trata-se de um ressentir quanto à forma de funcionamento dos serviços e o modo com que os usuários *consumiam*[182] os serviços

[182] Essa palavra foi utilizada por boa parte dos técnicos, daí termos feito questão de utilizá-la.

oferecidos nesses equipamentos.[183] Falo isso, porque o ponto de partida desses 06 (seis) técnicos em suas entrevistas não foi pela via do movimento como alguns outros poucos técnicos referiram fazer (e que acompanhamos em alguns relatos anteriores). Refiro-me aos relatos que seguiam pela seguinte lógica ao narrar sobre suas dificuldades nos serviços: — "Nossa realidade é... [*essa*] (...) E em cima disso temos tentado fazer... [*isso*] (...) E avançado nisso...".[184] (Grifos meus). Ou seja, mesmo com todas as dificuldades colocadas nesses serviços, os técnicos que seguiam a partir dessa lógica tentavam afirmar suas vidas, nesses espaços, de modo a torná-las mais leve e ativa (Deleuze, 1976 *apud* Machado & Lavrador, 2007) – de modo a não carregá-la sob o peso de valores superiores. No caso desses outros seis técnicos, pelo contrário, seu ponto de partida foi a via da fixidez e o peso de suas ações ou pré-concepções, ou ainda os valores que tinham sobre como deveriam ser os serviços. Portanto, a lógica dos seus relatos seguia a seguinte sentença: — "A realidade que temos é... [*essa*] (...) E por isso não é feito ou é possível fazer... [*isso, isso e aquilo outro*] (...) Mas se os outros [*a gestão*] dessem condições, faríamos o trabalho sem nenhum problema, porque isso, nós sabemos fazer bem!"[185] (Grifos meus). Ou seja, especificamente esses seis técnicos assumiam-se numa posição de somente criticar e apontar possíveis "erros", equívocos, ou a fragilidade do serviço frente ao não "cumprimento" de sua função social que, nas suas opiniões, seria através da resolução desses tipos de entraves, que se resolveria o problema dos usuários e do serviço.

---

[183] Cf. os eixos anteriores quando referimos sobre a forma como esses técnicos percebem algumas das ações dos usuários, principalmente no tocante as faltas ou abandono dos atendimentos, a falta de implicação ou comprometimento sobre os seus deferes e ao bem-comum, e quanto ao serviço, ao colocarem sobre as condições em que trabalham, a falta de estrutura da rede, e no caso dos CRAS a impossibilidade de procederem com atendimentos clínicos.

[184] Trata-se de trechos das entrevistadas realizadas que referiram sobre a forma como atuavam se posicionavam no serviço.

[185] Idem.

Sobre isto, é interessante ainda colocar que, a cada momento que relatavam tais questões, esses técnicos se afastavam cada vez mais da realidade em que estavam inseridos, a partir de uma seqüência de frases que apresentavam a seguinte lógica: — "Eles planejam mal (...) Executam mal (...) O serviço funciona mal (...) Eles não sabem fazer (...) Não sabem o que acontece aqui na ponta (...) → Já eu, eu sei fazer (...) Conheço isso (...) Sei como funciona (...) Já fiz muito isso (...) Não querem me escutar...".[186] Esse "ressentimento" frente à forma de estruturação/funcionamento do serviço, da política ou frente a falta de implicação dos usuários (que referimos no eixo anterior), foi um ponto bastante presente nas falas desses profissionais. No caso dos técnicos dos CRAS, esse ressentimento advinha pelo fato de não poderem exercer a prática que mais desejavam fazer – o atendimento clínico de modelo individualizado e privatizante; e, no caso dos técnicos das UBS, em função do modo de funcionamento e gestão do município e do próprio funcionamento/gestão da SMS ao longo dos últimos governos. É o que podemos acompanhar, especificamente numa das falas de um dos psicólogos das UBS que entrevistamos:

— *"A minha lógica de trabalho aqui é uma só há muito tempo: você não pode nem trabalhar muito, ou bem! E da mesma forma, não pode trabalhar pouco, ou simplesmente não fazer nada! Você tem que ficar 'morno', nem 'quente', nem 'frio'. Porque aí, nem você incomoda ninguém, nem ninguém fica no teu 'pé'. Digo isso por experiência de vida, digo isso para você que é novo, é estudante, e ainda vai trabalhar no serviço público, quem sabe, não é? E precisa ficar atento pra isso! Quando entrei na SMS, eu tinha muito gás, participei da 9ª Conferência, fui delegado, eu era engajado, sem ser ligado a nenhum poder constituído: gestão, sindicato, etc, etc, acredita? Nessa época eu tinha entusiasmo! E quando cheguei da Conferência Nacional que eu vi aquele mundo de gente ativa, quis fazer aqui à mesma coisa! Meu trabalho era só comunidade, casos individuais? Isso ficou em segundo plano. O meu negócio era articular ações com a associação de moradores, com a escola, a igreja, fazer movimento. Meu negócio era a comunidade. E a comunidade tinha força! Nesse período, também cheguei a ser o diretor de uma Unidade, e continuamos o trabalho de rua, de educação em saúde. Mas aí, comecei aparecer demais, e a comunidade também*

[186] Idem.

começou a reivindicar demais. E então, começou a perseguição! Me destituíram e me deslocaram pra cá, pra Zona Norte. As coisas foram piorando: salário congelado, péssimas condições de trabalho. Aí meu filho, o que foi que eu decidi? Hora, não vou carregar o mundo nas costas não! Por que ninguém quer lutar não! E assim, há mais de 04 anos que eu chego aqui, nessa unidade, faço meus atendimentos que estão agendados, e vou embora pra meu consultório, porque lá trabalho em paz, ganho meu dinheiro e estou muito feliz! Às vezes ainda faço uma atividade ou outra, quando as meninas do PSF me chamam, mas só aceito se tiver no meu horário, porque não estou mais a fim de me desgastar com isso não! Comigo agora é assim, não são eles lá de cima que sabem como é que as coisas aqui devem funcionar? E se sou só operário, bato o ponto e faço o que tem que fazer. Porque aqui eles querem só atendimento! E depois de terminado o serviço, consultas realizadas, vou embora com o dever cumprido!".[187]

É interessante sublinhar dois territórios afetivos sobre o trecho da entrevista acima. Ao longo dessa narrativa, foi interessante observar que ao se referir sobre a forma de funcionamento do serviço e sobre sua história profissional como trabalhador da saúde vinculado a SMS nos últimos 10 (dez) anos, havia certo rancor e hostilidade na sua fala, em função das experiências que teve nas UBS pelo qual passou. Mas ao referir sobre a época que iniciou na SMS, quando além de técnico, era também militante e atuava de modo articular ações junto à comunidade, este tratou o seu relato demonstrando entusiasmo, força, vigor e saudosismo. Desse modo, perguntei a este profissional se, nas atuais atividades que desenvolvia frente a comunidades ditas "carentes", não lhe surgia uma vontade de empreender algumas ações, ainda que, tímidas, inicialmente, mas que fossem numa linha similar ao que desenvolveu tempos atrás. Sua resposta a minha pergunta foi categórica, de modo a expressar ainda mais seu dessabor frente ao serviço:

— *"Eu não confio... Mais... No poder público! Eu não confio! Eu não confio mais em hipótese alguma para tocar qualquer coisa para frente. Eu não confio! Eu não confio mais no poder público! Eu vejo muito é conversa, muito "tapa buraco"! Muito dinheiro jogado no ralo! Uns grupinhos que se articulam e ficam só mandando! Se um dia tiver forças para fazer algo, vai ser sozinho! Porque com o poder público eu não confio!*

[187] Fala de um dos psicólogos das UBS (Entrevista 02/05/07).

Estou desesperançado com o poder público! Estou cansando desse jogo de faz de conta!".[188]

Nesse momento da entrevista fiquei extremamente paralisado e receoso de como continuar a entrevista, como se tivesse ali, também a experienciar uma situação-limite, pois não sabia se continuava, e por qual ponto continuaria, ou se adiantava a última questão da entrevista para finalizá-la, já que, poderia não avançar muito sobre os pontos da entrevista como gostaria... Enfim! Decidir continuar a entrevista por onde aquele relato tinha mais me chamado atenção, que foi o período em que este psicólogo assumiu-se como militante no campo da saúde. Meu objetivo nesse momento da entrevista foi de tentar me organizar frente aquele momento de tensão. E, apesar da nossa conversa ter se estabilizado, sentia uma vontade enorme de voltar àquele ponto de tensão, e não hesitei em perguntar quando tive a primeira possibilidade, de modo que, lancei como questão para este entrevistado a seguinte pergunta: "como era para ele, hoje, lidar com esses dois tempos (ou momentos) de experiências como trabalhador do campo da saúde: um de intensa vitalidade; e um outro, mantendo um distanciamento para as questões que o serviço pedia algum tipo de implicação de sua parte, apesar dos problemas que apontou anteriormente". Nesse momento o técnico respondeu:

— *"Olha! Isso que você estar pedindo para responder é difícil pra mim, porque lidar com isso é complicado! Eu gosto do que faço. Gosto do que faço aqui, apesar dessas circunstâncias que te descrevi. E, apesar dos pesares, o ponto que me vitaliza aqui, nessa Unidade, é estar com o paciente, seja de forma individual ou em grupo, isso me energiza! Gosto de atender, gosto de fazer vários trabalhos na comunidade, principalmente atividades em educação em saúde. Tenho planos de trabalhar com empregabilidade. Ainda farei isso, porque o problema de droga aqui é por falta de opção de trabalho! Mas esse, meu filho, esse não é o momento certo para tentar de novo, sinto isso! Porque sei que vou me machucar e que posso perder o pouco de gás que ainda tenho. Agora não me pergunte quando! Porque também não sei qual será o*

[188] Idem.

momento, mas tenho certeza que quando chegar, farei! Só não agora, pelas razões que já coloquei!".[189]

Considerando essas passagens do relato deste técnico da UBS que entrevistamos, e tantas outras que apresentamos aqui, percebemos que, a maioria dessas narrativas tiveram como foco, a ocorrência de situações que levaram esses técnicos a experimentarem afetos (paixões) que, debilitou, enfraqueceu ou decompôs suas relações, na medida em que diminuiu suas potências de agir/existir (tristeza) (Deleuze & Parnet, 1998). Nas passagens dos relatos que apresentaram esse tipo de experiência, os afetos que mais estiveram presente foram: o medo, as alegrias compensatórias e o ressentimento. Nesse sentido, e considerando a linha de pensamento de Deleuze (2002), frente à filosofia de Espinosa, nos entristecemos com "a condição humana e com as paixões ou os afetos do homem em geral" (p. 31). E isso ocorre, principalmente, quando operamos por situações em que nos afetamos com o outro, a partir do registro ou de um regime de afetabilidades onde: afetar-se com o outro, conota afetar-se com a dor desse outro, e não com a potência do encontro que se tem com esse outro.

Nesse aspecto, o que observamos em torno dos encontros desses técnicos foi o fato de como alguns desses profissionais "enrijeceram" seus *modus* de pensar, sentir ou agir, de modo a tornarem-se menos receptivos às diferenças, ou à pluralidade das formas de existência em que a vida se efetua ou se anuncia (Noronha, 2002). Frente a isso, percebemos ainda que, em relação a esse mal-estar instalado entre esses técnicos e muito presente em suas narrativas, entendemos que estes profissionais acabavam por utilizar seus relatos como recurso de apenas comunicar tal mal-estar, no sentido de propagar aos demais ou transmitir afetos tristes. Ou seja, fluxos de relações que, na verdade, movimentava-se como um "prato perfeito" para ação de relações de poder e dominação,

[189] Idem.

de forma a instituir modos de sujeição, onde esses profissionais são produzidos de forma a dar manutenção a essas relações de força desiguais e aprisionantes.

Um exemplo muito forte disso, foi o modo com que uma parte destes relatos expressaram que, apesar desses técnicos terem lidado ou se afetado com a alteridade, estes profissionais se relacionaram com a diferença já "capsulada" por regimes de imagens ou afetabilidades, onde conseguiam muito pouco entrar em contato com o sofrimento do outro no sentido de acolhê-lo. Porque entrar em contato com essas questões, era, na verdade, para esses técnicos, lidarem com os seus próprios afetos, medos e tristezas.

Mas vale lembrar que, nessa linha de pensamento e diferente das afecções tristes que são paixões que padecem, têm-se ainda, outros afetos que nos fazem mais "fortes" e nos lança num devir de subjetividades envolvidas no encontro com o outro – lugar "essencialmente" de aumento de nossa potência de agir/existir (alegria), e que, nos faz produzir um outro de nós que se metamorfoseia em cada novo encontro que aumenta o nosso grau de potência (Deleuze & Parnet, 1998).

Durante as narrativas que colhemos também tivemos passagens de alguns relatos que retrataram este segundo "regime" ou possibilidade de experimentar afetos, do qual referimos no parágrafo acima. Este fato se deu em função de nessas narrativas que colhemos, os técnicos terem se deixado contar (ou encontrar) por potências "estranhas", ou seja, se permitiram experimentar o cotidiano desses serviços, a partir de sua vontade de experimentação, cujas ações eram pautadas não nas certezas, nas identidades e na estabilidade dos eventos, mas na possibilidade tentar fazer de uma forma diferente, de modo a ter, pelo menos, um mínimo de força, alegria ou beleza, para poderem continuar a aventurar-se em cada fala/ato que se abria ao se criar...

— *"Aqui aprendi a perceber como é possível viver sob as maiores dificuldades, e conseguir encontrar vias para continuar a vida (...) Mas não me refiro a levar as coisas*

de forma romantizada não. Não me entenda dessa forma! E sim, com muita luta. Nesse caso vejo muita beleza".[190]

A diferença entre as narrativas que apresentamos anteriormente, nessa sessão, das que estaremos apresentando agora, é que, estas últimas, trataram os acontecimentos que atravessaram o cotidiano desses técnicos como episódios singulares, onde a partir destes, esses profissionais relataram fatos que trouxeram pontos ou encontros (novos acontecimentos) que provocaram um processo de diferenciação de suas práticas e que, provocou neles mesmos, potências para avançarem no seu modo de se relacionar ou atuar no serviço.

— "No começo eu tinha dificuldade de pensar a intervenção em outros espaços, fora do serviço, da sala de atendimento. Hoje, eu entendo que a intervenção poder ser na rua, poder ser só uma frase, ou em situações onde paro e fico completamente presente na escuta daquela pessoa. Isso me veio quando fui abordada na rua por uma mãe falando sobre uma queixa do filho na escola e aí eu pedi para ela passa no CRAS, para a gente ter uma conversa, e ela não voltou. Depois deste fato, nunca mais deixei de escutar algum caso assim quando sou abordada na rua, por qualquer que seja o usuário, porque aí, vejo o que é possível pontuar ali mesmo, além de disponibilizar o espaço do serviço para que o usuário fique a vontade, se precisar, para continuarmos ou vermos outras questões quando necessitar".[191]

— "O ponto mais impactante para mim no serviço, foi quando atendia uma mulher, e depois de umas três sessões ela não voltou mais. E, depois de uns dois meses encontrei aquela senhora no corredor da Unidade e a indaguei: — 'Como estava?'; — 'Por que não tinha voltado para continuar os atendimentos?'; — 'Como estava se sentido?'. Ela me respondeu na 'lata': '— Doutor, não voltei mais porque apesar do seu esforço de escutar os meus problemas, entendi que ficar ali só conversando sobre o meu problema não ia resolver muito, porque para resolver, eu preciso de outras coisas que o senhor não pode me dar!'. Isto me deixou sem chão! E me fez refletir muito sobre minha prática, no sentido, ao invés de realizar atendimentos pensando que estou ajudando, fazê-lo, de modo que possa ver qual é a necessidade do usuário e no que eu posso oferecer, em que posso ajudar frente a esta necessidade! E assim, procurar sempre entender qual é o limite da minha prática em cada caso em que atendo!".[192]

---

[190] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 09/04/07).

[191] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 16/04/07).

[192] Fala de um dos psicólogos das UBS (Entrevista 27/04/07).

Num outro conjunto de relatos que selecionamos algumas passagens das entrevistas que realizamos com esses técnicos, percebemos ainda, uma forma destes profissionais de lidarem com suas narrativas de uma maneira muito próxima a que, Blanchot (2004), apontou em suas análises literárias sobre o caráter da narrativa, não como um relato de um acontecimento, mas o próprio acontecimento – lugar aonde ele é chamado a acontecer.

Nesse aspecto, o relato de situações já acontecidas provocou nesses técnicos um movimento que recorresse a maneiras diferentes no próprio ato de narrar, pois durante vários pontos dos seus relatos, esses entrevistados paravam e pensavam a respeito de suas próprias práticas ou sobre si mesmos nestes contextos. Movimento possibilitador, que esses profissionais se experimentassem em seu processo de diferenciação, a partir dos seus próprios relatos – no ato mesmo em que narravam não só os episódios que lhes aconteceram, mas seu próprio processo de diferença, ou a movimentação das linhas de seus territórios subjetivos (modos de ser, pensar, sentir e agir).

— *"Aqui eu encontro com a lama, porque literalmente estamos dentro dela, encontro com a miséria humana, com o tráfico, como a forma das pessoas levarem as suas vidas e sobreviverem. Aqui eu estou na realidade, estou vendo a realidade, vendo as coisas escancaradas: adolescentes que se drogam, se prostituem ou são violentadas. E você está ali, cara a cara, dentro da casa deles, e eles te falando abertamente sobre isto por que tratam sobre a vida assim, com as coisas tudo muito cruas. Aqui as coisas são tudo muito nuas! E aí, você se envolve muito mais com isso, porque não está lendo, está vendo!. Não tem como fugir, você está sentindo junto com eles, em cada palavra, em cada olhar deles que, também acaba sendo o seu. Você aqui, está dentro dessa realidade, está com o pé na lama, e essa realidade também é a minha, porque eu não estou decolada disso. Isto me desafia... É isto que me chama para trabalhar aqui, isto que me chama mesmo com todas essa dificuldades que te falei, porque sinto que, essa luta não é só deles, é minha também!* [...] *Me sinto da comunidade!".*[193]

---

[193] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 20/04/07).

Para Blanchot (2004), conduzir narrativas desta forma é percursar pelas estranhezas das nossas experiências quando narramos sobre nós mesmos. Pois ao mesmo tempo em que nos narramos, também criamos uma relação em que, não somente relatamos o fato ou episódio já acontecido, mas também produzimos ou inventamos o que contamos, de modo a unir a realidade que a narrativa descreve com a realidade atual do próprio narrador.

Para esse autor, o encontro dos tempos da narrativa e do narrador é tão imponente, é tão desmesurado e particular que, transborda todos os planos em que ocorre. Nesse sentido, o autor ainda completa colocando que, nessa forma de narrar não se recusa à metamorfose na qual se penetra e desaparece de modo a aparecer de novo como um outro.

Retomando o relato que acabamos de apresentar, é interessante notar esse cruzamento entre o fato narrado com as questões trazidas pela narradora em questão no seu próprio ato de narrar. No sentido, de como esta técnica se implica com o seu próprio relato, como também, como ela procede na construção desta narrativa, pois ao final da passagem acima transcrita, a técnica ressalta o quanto que a condição de se atuar no campo da assistência acabou lhe provocando, em termos de sentimento de pertencimento à comunidade. Ou seja, o quanto que foi necessário para esta profissional criar um novo território ou um novo corpo entre ela e a comunidade, no sentido de criar um novo indivíduo ou um comum para que, a profissional em questão, pudesse avançar em sua prática mesmo frente às condições adversas em que ali, se trabalha.

Sobre esse processo de no ato de narrar unir realidades, é interessante ressaltar que isso não acontece apenas com os planos temporais de quem narra, mas também de quem se põe ou permite encontrar estas narrativas. Falo do meu caso, enquanto pesquisador ao escutar, acompanhar e presenciar tais narrativas, pois neste encontro, os

meus planos temporais também se fundiram (experiências da época em que atuei no campo da assistência social com o momento atual em que estava vivendo), produzindo assim, pontos de contato entre mim e as experiências que estava ali a escutar. Refiro-me a isto, por que no encontro com estas narrativas, diferente dos relatos anteriores que acompanhei ao longo deste estudo, parecia que, estava a vibrar junto com os técnicos e em cada momento em que avançavam em seus relatos ou expressavam reações afetivas, também ali, eu experienciava os meus próprios afetos.

Nesse aspecto, vale lembrar que, em um dos meus encontros com estes tipos de relatos fiquei completamente desconsertado, numa situação, onde, no meio da narrativa, a entrevistada foi "iluminada" por um pensamento que a fez num só ponto, repensar toda a sua experiência no serviço, vejamos:

— *"Parece estranho! Olha só, me veio uma coisa estranha agora, depois que, comentei sobre essas coisas... Parece que a partir disto que, digo sobre esta forma que estamos atuando aqui no serviço... Quero dizer com isso que, parece que estamos fora da comunidade e não dentro... Claro! Porque a gente só fica 'fechado' aqui dentro... Um dentro que não está dentro... Olha! Nunca tinha pensado nisso antes! Isso diz muita coisa, sabia? Diz muita coisa do que não estamos fazendo aqui e poderíamos fazer! Diz o quanto estamos fora e não dentro da comunidade!".*[194]

Para Blanchot (2004), "a narrativa está ligada a uma metamorfose" (p. 11), pois está ligada por um só tempo e navegação. Sendo que, a "ação que ela presentifica é a da metamorfose" (Blanchot, 2004, p. 11). E para exemplificar um pouco desse processo, Blanchot recorre à forma com que *Ulisses* de Homero, em sua *Odisséia*, e o Capitão *Achab* de Melville, em *Moby Dick*, navegaram e se relacionaram com a possibilidade de se metamorfosear frente aos episódios que encontraram: o canto das Sereias e a grande Baleia, respectivamente.

[194] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 03/05/07).

Para Blanchot (2004), as narrativas em que figuram *Ulisses* e *Achab* dizem do limite ou do intervalo entre o real e o imaginário (aquilo que criamos), pois tanto o canto das Sereias, quanto as "peripécias" da grande Baleia, convidam estes personagens a percorrer exatamente este limite que, na verdade indica o limite de si mesmos. Nesses termos, Parente (2000), nos ajuda a avançar nessa discussão quando coloca que a narrativa é uma "situação refletida, pela qual sua realidade se realiza transformando a realidade em sua própria imagem" (p. 38).

Retomando aos personagens que referimos anteriormente, no caso de *Ulisses*, este aventureiro dos mares, ao empreender sua navegação, escuta um ruído no fundo do mar (o canto das Sereias), já que só aquele que por ele navega, pode escutá-lo. Ele, *Ulisses*, enquanto um homem sensato, astuto e prudente, escuta o ruído (o canto) sem perder-se no risco, ou seja, sem aceitar as conseqüências de perder-se e afundar no mar (outramento/metamorfose). Neste sentido, *Ulisses* procede num gozo covarde, "tranqüilo" e comedido, do qual segue o canto, mas mantêm o intervalo entre o real/imaginário, ou seja, sabendo quem ele é e quem são as Sereias. Nesta jornada, acaba vencendo as Sereias pela técnica – forma de jogar o jogo sem perigos, do qual faz calar o canto (o ruído), já que os navegadores prudentes sempre tomam a preocupação de manter-se distante das Sereias (dos perigos), e para isso, as lança para bem longe, para o fundo do mar, lugar onde não possam ser ouvidas (Blanchot, 2004; Parente, 2000).

Retomando as falas de alguns técnicos que trouxemos no início desta sessão é possível perceber um pouco destes relatos, a partir do modo de funcionamento de *Ulisses* em relação à alteridade, ao diferente, ao estranho, enfim, ao ruído que o mundo e a vida nos apresentam. Refiro-me como os técnicos que entrevistamos mantiveram certa distância frente ao que viram, ouviram ou experimentaram no cotidiano de suas

práticas o ruído e o estranho que seus campos de atuação provocaram em suas formas subjetivas ou profissionais. O que percebemos nas narrativas destes técnicos foi o modo como procederam, exatamente, separando quem eles eram e quem era os "outros", mantendo-se assim protegidos por sua técnica, ou por suas linhas identitárias.

Mais uma coisa é fato, apesar de *Ulisses* ter vencido as Sereias nessa aventura, ou seja, ter preservado o que ele era. Este não saiu ileso, pois as Sereias empenharam não só a ele, mas a muitos outros aventureiros do mar uma navegação feliz/infeliz (Blanchot, 2004). Visto que, estes navegadores não tinham mais a possibilidade de escutar o canto das Sereias (alteridade) mesmo que de longe, ficando assim, fadados ao mal-estar da monotonia e tédio de viagens condenadas a apenas se repetirem sem suscitar nada de novo.

Em nossa opinião, isto que aconteceu a *Ulisses*, representa uma metáfora muito interessante para pensarmos o que aconteceu aos técnicos que nos referimos anteriormente, pois ao relatarem sobre suas experiências no serviço de forma a se distanciarem dos ruídos ou ranhuras que esses campos (atenção básica em saúde e proteção básica da assistência social) provocaram as suas verdades pessoais ou profissionais, de forma a se produzir nos corpos destes técnicos: paixões que provocaram seu padecimento afetivo frente aos campos que atuavam; refiro-me ao mal-estar, a impotência, ao ressentimento e a estratégia de bloqueio de sensações, no sentido destes técnicos deixarem circular ou experimentar em seus corpos, pouquíssimos afetos ou intensidades que possam vir desses encontros que efetivam com esses campos. Diferente de Homero e *Ulisses* que, apenas personificam "um grego da decadência, que nunca mereceu ser o herói da Ilíada" (Blanchot, 2004, p.5), *Achab* ao encontrar a baleia, encontrou um mundo onde tudo é da ordem do falsário (da criação) e do múltiplo (da singularização). Sobre isto, Parente (2000), completa: "*Achab* viu o que *Ulisses* ouviu"

(p. 38) – "fato" semelhante ao que aconteceu na passagem do relato em que a técnica referiu ter encontrado a lama, pois neste contexto em que atua, acaba sendo forçada a ver e reparar na realidade em que se encontra, pois as coisas estão escancaradas como se a vida estivesse nua e crua a sua frente: e isto, a fez ver e sentir a realidade de uma forma diferente).

Para Banchot (2004), foi exatamente o risco de metamorfosear-se ao encontrar (ver e ouvir) com a alteridade, que fez com que *Ulisses* recusasse perder-se no encontro com o canto das Sereias. E, em troca da possibilidade deste navegante experimentar-se como um outro do que era. Ele escolheu navegar somente por águas "seguras" e que desse manutenção a sua identidade mesmo que, com isso, perdesse completamente o fascínio de poder ao menos escutar de novo o ruído ou a força que atraia os navegantes a aventurar-se pelos mares mais desconhecidos. Diferente de *Ulisses*, *Achab* é um navegante que não se encontra, ou que não se interessa por águas calmas e seguras. Mais somente, se perde em cada nova metamorfose que se permite aventurar (se criar).

Na passagem abaixo, podemos acompanhar algo "semelhante" a isto que discorremos acima, onde ao navegar por sua narrativa a profissional que entrevistamos envereda no episódio narrado por pensamentos e sensações ainda não experimentados, inclusive reconhecendo em si mesma, coisas que, antes, não estavam da ordem do visível, de modo que, ao longo da narrativa esta técnica se percebe de uma forma diferente do que era, ou seja, no *intermezzo* entre a afirmação do que é e do devir que se encontra.

— "O contato com o sujo, o feio, o desconhecido tem mexido muito comigo. Sinto confusão, nojo... Fica até difícil pra eu falar sobre isto, de ter sentido nojo do outro. Mas eu senti! E se sinto aquilo é porque de alguma forma aquilo está em mim, ter nojo daquelas pessoas, sabe? Sinto também muita dor de ver tudo aquilo sempre e não poder fazer nada... A pobreza causa dor! Quando vejo pessoas que vivem dos meus restos!

Assim... É muito difícil pra mim! [...] *Ver pessoas sujas, tão feias... Assusta também, entende? E aí, você já vai com aquela coisa, aquele medo, meio assustada, e aí, quando você vai... Conversa... Sem dente! Aí você... Depois que você encontra aquela pessoa... Você encontra a beleza de outra forma! E eu me deparei com essa beleza aqui, sabe? É... Foi muito estranho, conseguir ver a beleza sem ser uma beleza do corpo. Mas não sei se... se trata do ver, de ver essa beleza que estou te falando, e sim de senti-la, sentir isso... E aí, passo a ver uma outra pessoa na minha frente, e passo também, a me sentir uma outra pessoa... Isto me deixa bem... Poder sentir um estranho!"*.[195]

O interessante desta passagem acima e a que seguirá nas páginas seguintes, é que em ambas, o desenvolvimento da narrativa segue por potências que formulam ou inventam o instante que se aproxima. Nestas passagens, fica claro que esses instantes não acontecem de uma maneira automatizada, pelo contrário, acontecem de uma maneira experiencial, onde a narradora encontrou momentos em que precisou calar ou precisou fazer silêncio para que podesse processar no espaçamento de cada sentença, seus afetos, pensamentos, memórias, desejos e os limites (e impedimentos) ou a dança das linhas dos seus territórios subjetivos para que podesse tentar a cada novo instante, inventar um novo território ou uma nova sentença para a sua narrativa.

Neste processo, vale ressaltar que esses silêncios ou espaçamentos durante as passagens em questão, foram marcados por afetos inventivos, ou seja, afetos que desencadearam outras forças que ajudaram a narradora atravessar os obstáculos que a fazia travar seu pensamento e voz sobre a situação relatada, fazendo assim, perseverar a criação de uma nova sentença, de um novo pensamento e de uma nova fala que, não cessava de inventar-se para por novamente sua narrativa em movimento (ou as linhas que compunham seus territórios existenciais). Situação bem diferente daqueles outros técnicos que referimos na primeira parte desta sessão, cujas narrativas foram marcadas por paixões não inventivas e que tinham a função de padecer a potência de agir daqueles narradores frente à situação que relatavam, de modo que, facilmente esbarravam nos

[195] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 23/04/07).

impedimentos de seu própria relato ou dos afetos experimentados ao longo de suas narrativas.

Este movimento de uma narrativa que avança, para e avança novamente, tendo o narrador se experimentando nesse movimento, trata de algo próximo a uma citação que utilizamos de Foucault (1995), ainda no primeiro capítulo desta dissertação, que referia que, sob quaisquer situações, o indivíduo tem sempre diante de si um campo de possibilidades onde o diverso pode acontecer. Nesse aspecto, o diverso não aparece na previsibilidade dos fatos e sim no campo do imprevisível, daquilo que salta para a ordem do presente e recria possibilidades (ou pontos/conexões possíveis) a partir do encontro com outros corpos. Falo isto, pelo fato de que, sobre estes silêncios durante as passagens em questão, é importante colocar que esses espaçamentos não diziam respeito somente a quem os narrou, mas também a quem os escutava no momento em que os técnicos foram construindo suas narrativas. Refiro-me neste momento, a este pesquisador que acompanhou o processo de construção dessas narrativas em ato. Sendo importante colocar que, nesses instantes onde os técnicos teciam seus relatos, assisti, não somente, por parte de quem narrou, os movimentos de invenção de um novo pensamento e de uma nova fala, mas também, "assistir" o corpo de quem conduzia sua narrativa, ao tentar colocá-la novamente em movimento. Momento que convocava a mim, que eu também participasse desse processo, pois a medida que a narrativa da entrevistada avançava, parava, e avançava novamente; eu também digeria as sensações, o pensamentos e experimentava num só tempo, as minhas próprias vivências em conjunto (ou no encontro) com as experiências trazidas pelas situações narradas.

Daí, ser importante referir que, estes encontros produziam novos corpos, e na polifonia de suas linguagens, figurava potências que podia romper o silêncio do outro ou de si mesmo, de modo que, ao fazê-los, chamava-me a vibrar junto com as palavras

enunciadas, partilhar limites. Ou mesmo, calarmo-nos novamente para aprender a agenciar novos elementos ou produzir novos encontros, para assim, tentarmos novamente fazer brotar do silêncio de um e do outro, a palavra que, "gostaria de nascer, a palavra que o pronuncia" (Blanchot, 2004, p. 13) na resistência de não calar-se, ou de inventar a si mesmo de uma forma diferente. Ou como prefere Vilela (2006), um silêncio que ecoa no silêncio do outro, a potência de também fazê-lo falar.

— "Eu não sei o que fazer, realmente não sei, sabe? Uma outra vez, recebemos, eu e a assistência social, um encaminhamento de uma enfermeira do posto para fazermos um visita. O caso era de uma mulher, diabética, que já tinha perdido o pé, e morava com o esposo que era catador de lixo. Este casal criava uma criancinha que na verdade era sua neta, sendo que os três moravam numa casa de taipa. O fato é que estavam passando por dificuldades por estarem numa situação de extrema-pobreza. Daí, fomos para a visita e encontramos a casa num lugar bem distante já as margens do rio num lugar um pouco sujo e isolado. O interessante foi que, quando chegamos, a criancinha correu gritando: — 'pai, pai, esconda a melancia que chegou gente'. Aquilo me causou uma sensação horrível, fiquei completamente envergonhada e incomodada, ao mesmo tempo que, confusa e angustiada, porque não sabia se ela tinha dito aquilo como um alerta para evidenciar ainda mais as dificuldades em que viviam, ou se realmente era por receio de partilhar o pouco que tinham. Encontramos uma situação complicada, pois apesar do objetivo da visita ser para verificarmos aquela realidade para tentarmos encaminhar o caso, acabamos foi tendo que fazer um atendimento. O interessante era que ambos queriam ser escutados, e chegaram até reivindicar qual seria o primeiro. Foi um atendimento difícil, porque tratavam de histórias muito sofridas e o próprio ambiente também não contribui. Mais uma coisa interessante colocar foi que, com algum tempo ali, meu mal-estar foi se dissipando e pude sentir mais aquelas pessoas, o que falavam, o que sentiam, e o interessante é que, nesse processo ao escutar aquelas histórias e olhar para aquela realidade, passei a também não sentir a mim mesma... Isto tudo mexeu comigo, porque depois de ter saído dali, passei vários dias pensando naquele caso... Mexeu muito sabe? [...] *O que mais mexeu comigo foi quando estávamos saindo daquela visita, e o senhor foi agradecer por termos estado ali, e ele pegou na minha mão, e nesse momento fiquei um pouco com receio, mas ele olhou nos meus olhos... Olhou forte... E disse: '— minha filha vou orar por você porque quero que você continue sorrindo... Porque esse sorriso fez eu esquecer minha dor!'* [...] *Nessa hora, eu me "acabei"... Eu nem sei explicar... É mais ou menos isso que está acontecendo comigo agora... Eu não sei explicar... É como se eu não fosse eu... Me sinto de uma forma diferente, um mundo de coisas me... Me vem quando conto sobre esse momento... Coisas que me fazem pensar o que sou, o que não sou, como poderia ser ou não ser... Aí! Desculpe! É porque fico assim sem norte! E no final das contas esse senhor ainda pegou uma vasilha de plástico, e pegou quatros ovos que guardava debaixo da cama e me deu... Você tem idéia disso?! Eu guardo as cascas até hoje! Esse fato foi muito importante na minha vida. Isso marcou minha vida! Engraçado depois que sair de lá peguei duas pulgas, mas isso não foi nada. Porque a experiência que tive*

ali foi como se tivesse nascido naquele momento, eu ali poderia pegar qualquer coisa porque naquele momento era muito mais do que era há poucos minutos [...] *E assim, se pudesse responder a pergunta o que faço aqui, acho que o que faço aqui é sentir, acho o que faço aqui é me relacionar com as pessoas, perceber que juntos podemos fazer alguma coisa para mudar pelo menos um elemento ou ponto desses vários outros elementos que formam essa situação. Acho que é isso! Aqui eu tento e me fortaleço para não parar de tentar...".*[196]

OUTROS ENCONTROS POSSÍVEIS

[196] Fala de uma das psicólogas dos CRAS (Entrevista 23/04/07).

Ao longo desse trabalho fui atravessado por questões que me tocaram muito singularmente. Primeiro pela própria tentativa de lidar com um campo de discussão e de investigação que pedia uma forma de pesquisar que atentasse para questões do sensível e do deslocamento de olhares. Com isso, acabei experimentando em mim mesmo o que estava querendo investigar, ou seja, além de me "debruçar" sobre os encontros, os afetos e os processos de subjetivação dos psicólogos que atuam no campo social, também experimentei, em mim mesmo, tais questões, enquanto pesquisador desse campo, porque não apenas identifiquei, analisei ou problematizei a respeito do fenômeno que me propus estudar, pois, nesse processo, tive que ir um pouco mais além no sentido de ter que me produzir ao longo da realização deste trabalho[197] para dar conta da sua realização.

A respeito da nossa questão de pesquisa e das várias outras que lancei durante este estudo, verificamos que, por se tratar de campos (Saúde e Assistência) atravessados constantemente por relações e tensão de forças e interesses hegemônicos ou minoritários, os processos de trabalho dos profissionais que atuam nesses espaços são constantemente atravessados por práticas e modos de cuidado, sejam privatizantes e por campos de forças promotores de relações de dominação e sujeições, sejam pela potência de gerar novas formas de atuar ou modalidades de cuidado frente ao mundo de necessidades dos usuários e das próprias necessidades desses técnicos enquanto trabalhadores desses serviços.

Nesse sentido, vale ressaltar que essa tensão entre campos de força e efeitos de políticas de subjetivação hegemônicos ou resistentes não se dão apenas, a partir de um

[197] Refiro-me aqui, a forma como me experienciei e como também sofri interferências sobre as minhas formas de pensar, sentir e agir ao longo da produção do campo problemático dessa pesquisa, no manejo dos autores aqui utilizados, na preparação da estratégia metodológica, na entrada no campo de investigação, e principalmente, no encontro com os técnicos nas situações de entrevista. Nestes momentos todos, pude me experimentar das mais diferentes formas ao longo desse estudo.

modo de cuidado para com o outro (usuários), mas também, para consigo mesmos, pois por essa via de "mão dupla", esses técnicos têm tanto se produzido de modo a se sujeitarem por modos de si ou práticas de si hegemônicos, ou seja, enquanto profissionais fixados, muito mais, na questão da sua identidade profissional, como por formas de proteção ou segurança frente aos encontros que se efetivam nesses espaços; quanto por práticas de si que possibilitam a esses técnicos a se diferenciarem, e responderem de uma maneira alegre e inventiva, às dificuldades ou limites que o campo das políticas sociais provoca. Inclusive com experiências bastante inovadoras e que convidam a todos nós (técnicos, gestores, pesquisadores), a também pensarmos que é possível ousar e tentar produzir práticas que possam lidar de uma maneira mais próxima ao que essas realidades requerem.

Um segundo ponto que me tocou muito singularmente ao realizar esse estudo, foi o fato de, nesses encontros, eu ter ficado profundamente sensibilizado ao presenciar ou escutar as narrativas dos técnicos entrevistados. Pois quando tive de re-visitá-las no objetivo de proceder às análises dos dados de entrevista e do diário de campo, ou mesmo no momento de escrita dessa dissertação, senti, não só a forma como essas narrativas foram contadas: os detalhes descritos nos relatos e a implicação de seus narradores ao tecerem tais histórias; mas também, senti a força dos técnicos em tentarem ali, ao narrarem a si próprios, inventarem a si mesmos como forma de tentarem continuar também, "sobreviver" em meio à adversidade que é o trabalho no campo social.

Por isto, entendemos que essas falas não somente dizem sobre o que estes profissionais faziam no serviço, mas também, dizem, de suas afetações ao encontrarem os lugares em que atuam, as pessoas com que se relacionam e as várias histórias que tomam nota ou mesmo vivenciam, e que agora ao relatá-las, através de suas

experiências no serviço, acabaram compondo novas narrativas, bem como suas próprias histórias nesses lugares.

Queria ainda ressaltar um detalhe que me chamou atenção frente aos relatos e testemunhos que pude acompanhar ao longo desse trabalho: o silêncio que atravessava os caminhos das narrativas, principalmente nos momentos que os relatos avançavam e os entrevistados acabavam "tropeçando" nos "abismos" de sua própria voz. Refiro-me ao silêncio que se instalou ao longo das várias passagens dos relatos que colhemos a partir das entrevistas, de modo a abrir espaços vazios de respostas, transbordando receios e medos entre as pausas de uma frase e outra no momento da entrevista.

Um silêncio que ecoava também em mim, um silêncio também meu, pois através dele, sentia as intensidades do meu próprio corpo indo ao encontro do brilho do olho, da leveza da fala e da delicadeza dos gestos das cenas narradas pelos técnicos entrevistados. Histórias que convocavam outros enredos, histórias também nossas que, ali, nos atravessava e dizia muito de nós, ou seja, do modo como nos relacionávamos com nós mesmos e com o outro de nós que brotava em cada novo relato, em cada nova experiência contada ou lembrada.

A oportunidade de ouvir, ver e sentir essas e outras histórias, acabou me lançando na experimentação de um outro regime das minhas próprias afetabilidades. Afetos produzidos não só em relação ao encontro com o campo das políticas, ou no encontro com o intolerável e com a desmesura da vida, mais também com a forma de lidar com o meu próprio cotidiano. Falo isso, porque ao acompanhar os relatos dos técnicos, meu corpo foi investido por sensações disparadas por marcas ainda vivas da minha própria experiência como técnico de um CRAS. E, de certa forma, os episódios que escutei não diziam somente das experiências daqueles que as relataram, mas da experiência de muitos outros que encontram no limiar do que são e do que fazem, uma rede de partilha

que extrapola o individual e o privativo, pois trata do que tem nos acontecido hoje no cotidiano de nossas práticas, daquilo que de alguma forma temos desejado mover para um além do que tem nos constituído e da forma que nos constituímos enquanto sujeitos da nossa atualidade.

Nesse aspecto, este estudo foi sem dúvida um arriscar-se, porque nele, trilhei por caminhos que não sabia no que daria, de que respostas teria, ou mesmo se seria possível acessar aquilo que estava me propondo investigar. Enfim, o medo e o receio foram sensações ou afetos constantes que me acompanharam durante todo o percurso desta pesquisa. E hoje, mais do que nunca, percebi que não adiantava negar este medo, pois se caminhei ao longo desse trabalho, "sempre", na fronteira do que era possível fazer, o resultado disso, não poderia ser diferente, do que tornar mais fluido as fronteiras da minha própria existência.

Nesse sentido, vale ressaltar que o medo que me acompanhou nessa pesquisa, não foi somente o receio de não concluí-la, mas principalmente o medo de lidar com os momentos das entrevistas, com a possibilidade de entrar em contato com o não-sabido, o não conhecido, a possibilidade do estranhamento do outro (e de mim mesmo), e o compartilhar com um e outro sobre essas (ou nossas) experiências. Em algumas destas situações era notório não só a tensão do rosto daquele que eu ouvia, mas também a minha própria tensão frente às situações das entrevistas e aos limites e incertezas que surgiam em cada novo encontro.

Mas apesar disso tudo, a maior marca que ficou para mim, na realização desse estudo, foi uma vontade louca e irresistível de seguir e transpor a tudo isso. De atravessar, de deixar sentir e, se possível, (...) De ultrapassar-me! Pois, como bem disse Nietzsche, pela boca de Zaratustra...

> *O homem é corda estendida* [...] *uma corda sobre um abismo; perigosa travessia, perigoso caminhar; perigoso olhar para trás, perigoso tremer e parar. O que é de grande valor no homem é ele ser uma ponte e não um fim; o que se pode amar no homem é ele ser uma passagem e um acabamento* [Preâmbulo de Zaratustra].[198]

Referências Bibliográficas

[198] Nietzsche, F. (2000). *Assim falou zaratustra*. SP: Martin Claret, p.27.

Agamben, G. (2002). *Homo sacer: o poder soberano e a vida nua I*. Belo Horizonte: Editora UFMG.

Agamben, G. (2004*). Estado de exceção*. São Paulo: Boitempo Editorial.

Alves, R. (2002). *Filosofia da ciência: introdução ao jogo e suas regras*. São Paulo: Edições Loyola.

Antoun, H. (2003). Nietzsche: o tempo e a têmpera. In M. Doctors (Org.). *Tempo dos Tempos* (pp.108-129). RJ: Jorge Zahar Editor.

Artières, P. (2004). Dizer a atualidade: o trabalho do diagnóstico em Michel Foucault. Em F. Groz (Org.). *Foucault: a coragem da verdade* (pp.15-37). São Paulo: Parábola Editorial.

Ayres, J. R. C. M. (2001). Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva (Rio de Janeiro), 7*(1), 63-72.

Ayres, J. R. C. M. (2004). Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação (Botucatu), 8*(14), 73-92.

Bandeira, M. (1992). Desinstitucionalização: estão os profissionais de psicologia preparados? *Psicologia: Teoria e Pesquisa (Brasília)*, *8*(3), 373-384.

Baptista, L. A. S. (1999). *A Cidade dos Sábios: reflexões sobre a dinâmica social nas grandes cidades*. São Paulo: Summus.

Baptista, L. A. S. (2000). *A Fábrica de interiores: a formação psi em questão*. Niterói: Editora UFF.

Baremblitt, G. (2002). *Compêndio de Análise Institucional e outras correntes – teoria e prática*. 5ªEd., Belo Horizonte: Instituto Félix Guattari.

Baudelaire, C. (2002). *Sobre a modernidade*. São Paulo: Paz e Terra.

Bauman, Z. (2003). *Comunidade: a busca por segurança no mundo atual*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Bentolila, L. C. (2005). *Moldagens dos corpos e produção de subjetividade. Investimento biopolíticos na sociedade moderna e contemporânea.* Dissertação de

Mestrado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicossociologia e Ecologia Social, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Bernardes, J. (2006). Formação generalista em Psicologia e Sistema Único de Saúde. In *I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública: contribuições técnicas e políticas para avançar o SUS* (pp.17-40). Brasília: CFP.

Bianchi, A. (2004). Uma crítica à economia política da terceira via. *Revista de Sociologia e Política (Curitiba), 23*(23), 179-184.

Blanchot, M. (1987). *O espaço literário*. Rio de Janeiro: Rocco.

Blanchot, M. (2004). *O livro por vir*. São Paulo: Martins Fontes.

Boarini, M. L. (1996). A Formação (necessária) do psicólogo para atuar na saúde pública. *Psicologia em Estudo (Maringá), 1*(1), 93-132.

Borges, G.R. (2005). *O direito erotizado: ensaios sobre a experiência do fora e do novo na constituição de um discurso jurídico transgressional.* Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito da Universidade Federal do Paraná, Paraná.

Boschetti, I. (2003*a*). Assistência Social: conceber a política para realizar o direito**.** In CNAS, Conselho Nacional da Assistência Social, *Caderno de Textos da IV Conferência Nacional de Assistência Social (Brasília), I*(I), 31-48.

Boschetti, I. (2003*b*). Implicações da reforma da previdência na seguridade social brasileira. *Psicologia e Sociedade (Porto Alegre), 15*(1), 57-96. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000100005

Botomé, S. P. (1979). A quem, nós, psicólogos, servimos de fato? *Psicologia (São Paulo), 5*(1), 1-16.

Brasil, Ministério da Saúde. (2004*b*). *HumanizaSUS. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. Documento disponível em http://www.saude.gov.br/humanizasus.

Brasil, Ministério da Saúde. (2006). *Política Nacional da Atenção Básica – PNAB.* Portaria GM/MS nº. 648 de 28 de março de 2006. Documento disponível em http://www.conselho.saude.gov.br/webpacto/text_atencao.pdf

Brasil, Ministério do Desenvolvimento Social. (*2004*a). *Política Nacional da Assistência Social – PNAS*. Resolução n.º145 do CNAS, de 15 de outubro de 2004 (DOU 28/10/2004). Documento disponível em http://www.mds.gov.br/secretarias/pnas_final.pdf.

Campos, R. H. F. (1983). A função social do psicólogo. *Educação & Sociedade (Campinas)*, *5*(16), 74-84.

Campos, R. H. F. (Org.). (1996). *Psicologia Social Comunitária - da solidariedade à autonomia*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.

Cardoso, I. (2001). *Para uma crítica do presente*. São Paulo: Editora 34.

Carvalho, A. F. (2006). Foucault e a questão da crítica em torno da biopolítica. *Revista do Instituto Humanitas da Unisinos* (pp.36-41). Documento disponível em http://www.unisinos.br/ihu_online/uploads/edicoes/1162842466.39pdf.pdf

Certeau, M. (2004). *A invenção do cotidiano: 1. artes de fazer*. 10ªEd., Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.

Certeau, M. (2006). *A escrita da história*. 2ªEd., Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Dantas, G. A. F. (2003). *Linhas convulsas e tortuosas retificações: transformações urbanas em Natal nos anos 1920*. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Deleuze, G. (1992). *Conversações*. São Paulo: Editora 34.

Deleuze, G. (1997). *Crítica e clínica*. São Paulo: Editora 34.

Deleuze, G. (2002). *Espinosa: filosofia prática*. São Paulo: Escuta.

Deleuze, G. (2005*a*). *Foucault.* São Paulo: Brasiliense.

Deleuze, G. (2005*b*). *A imagem-tempo. Cinema 2*. São Paulo: Brasiliense.

Deleuze, G. & Guattari, F. (1995). *Mil Platôs – capitalismo e esquizofrenia*, vol. 1. Rio de Janeiro: Editora 34.

Deleuze, G. & Guattari, F. (1996). *Mil Platôs – capitalismo e esquizofrenia*, vol. 3. Rio de Janeiro: Editora 34.

Deleuze, G. & Guattari, F. (2004). *Mil Platôs – capitalismo e esquizofrenia*, vol. 4. Rio de Janeiro: Editora 34.

Deleuze, G. & Parnet, C. (1998). *Diálogos.* São Paulo: Escuta.

Demo, P. (2002). *Charme da exclusão social*. 2ªEd., Campinas, São Paulo: Autores Associados.

Dimenstein, M. (1998*a*). *O psicólogo no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS): perfil profissional e perspectivas de atuação nas unidades básicas de saúde (UBSs).* Tese de Doutorado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Ciência da Saúde, Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Dimenstein, M. (1998*b*). O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. *Estudos de Psicologia (Natal), 3*(1), 53-81.

Dimenstein, M. (1999). (Des)Caminhos da formação profissional do psicólogo no Brasil para a sua atuação no campo da saúde pública. *Revista do Departamento de Psicologia – UFF (Niterói)*, *11*(1), 17-25.

Dimenstein, M. (2000). A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. *Estudos de Psicologia (Natal), 5*(1): 95-121.

Dimenstein, M. (2004). A reorientação da atenção em saúde mental: sobre a qualidade e a humanização da assistência. *Psicologia, Ciência e Profissão (Brasília), 24*(4), 112-117.

Dimenstein, M. (2006). A prática dos psicólogos no Sistema Único de Saúde/SUS. In. CFP, Conselho Federal de Psicologia. *I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública: contribuições técnicas e políticas para avançar o SUS* (pp.8-16). Brasília-DF: CFP.

Dimenstein, M., Cabral, C. M. T., Severo, A. K. S., Brito, M. A., & Alverga, A. R. (2007). Saberes e fazeres de agentes comunitários de saúde frente à experiência da loucura. *Pesquisas e Práticas Psicossociais (São João del-Rei)*, *2*(1), 87-95. Disponível em http://www.ufsj.edu.br/Pagina/ppp-lapip/Arquivos/10artigo.pdf.

Dimenstein, M.; Macedo, J. P. S., & Cabral, C. M. T. (no Prelo). A psicologia no programa de atenção integral à família no município de Natal-RN. In M. Dimenstein (Org.). *Produção do Conhecimento, agenciamentos e implicação no fazer pesquisa em Psicologia*. Natal, RN: Editora UFRN.

Donzelot, J. (1986). *A Polícia das Famílias*. Rio de Janeiro: Edições Graal.

Ferreira Neto, J. L. (2004). *A formação do psicólogo: clínica, social e mercado.* São Paulo: Escuta; Belo Horizonte: Fumec/FCH.

Feuerwerker, L. C. M. & Cecílio, L. C. O. (2007). O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. *Ciência & Saúde Coletiva [online] (Rio de Janeiro), 12*(4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400018&lng=e&nrm=iso.

Fonseca, M. A. (1995). *Michel Foucault e a Constituição do Sujeito*. São Paulo: Educ.

Foucault, M. (1984). O que é o iluminismo. In C. H. ESCOBAR (Org.). *Michel Foucault (1926-1984) — O dossier: últimas entrevistas* (pp.103-112). Rio de Janeiro: Tauros.

Foucault, M. (1990). Qu'est-ce que la critique? Critique et *Aufklärung*. *Bulletin de la Société française de philosophie (Paris), 82*(2), 35-63. Tradução de Gabriela Lafetá Borges e revisão de Wanderson Flor do Nascimento. Disponível em http://www.unb.br/fe/tef/filoesco/foucault/critique.html.

Foucault, M. (1995). Sujeito e poder. In. H. Dreyfus & P. Rabinow. *Michel Foucault: uma trajetória filosófica* (p.231-249). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Foucault, M. (1999*a*). *A ordem do discurso*. 14ªEd., São Paulo: Loyola.

Foucault, M. (1999*b*). *Historia da sexualidade I; A vontade de saber.* 13ªEd., Rio de Janeiro: Edições Graal.

Foucault, M. (2000). *Em defesa da sociedade. Curso no Collège de France (1975 – 1976).* São Paulo: Martins Fontes.

Foucault, M. (2001). *Historia da sexualidade II; O uso dos prazeres.* 9ªEd., Rio de Janeiro: Edições Graal.

Foucault, M. (2002). *Vigiar e punir*. 26ªEd., Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.

Foucault, M. (2004*a*). *História da loucura.* 7ªEd., São Paulo: Perspectiva.

Foucault, M. (2004*b*). *Ditos e escritos V, Ética, sexualidade e política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Foucault, M. (2005*a*). *Microfísica do poder*. 21ªEd., Rio de Janeiro: Edições Graal.

Foucault, M. (2005*b*). *Ditos e escritos II, Arqueologia das Ciências e História dos Sistemas de Pensamento*. 2ªEd., Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Foucault, M. (2005*c*). *A verdade e as formas jurídicas.* 3ªEd., Rio de Janeiro: Nau Editora.

Foucault, M. (2006*a*). *Ditos e escritos III, Estética: literatura e pintura, música e cinema.* 2ªEd., Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Foucault, M. (2006*b*). *Ditos e escritos IV, Estratégia, poder-saber.* 2ªEd., Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Franco, T. B. (no Prelo). Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do SUS. *Interface. Comunicação, Saúde e Educação (Botucatu).* Disponível em: http://www.interface.org.br/arquivos/aprovados/artigo11.pdf.

Freire, P. (2000). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.* 15ªEd., São Paulo: Paz e Terra.

Freitas, M. F. Q. (1998). Inserção na comunidade e análise de necessidades: reflexões sobre a prática do psicólogo. *Psicologia Reflexão Crítica [online] (Porto Alegre), 11*(1). Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721998000100011&lng=en&nrm=iso

Gallo, S. (2004). Entre Kafka e Foucault: literatura menor e filosofia menor. In E. Passetti (Org.). *Kafka, Foucault: sem medos* (pp.73-87). Cotia, São Paulo: Ateliê Editora.

Gerschman, S. & Viana, M. L. W. (Org.). (1997). *A miragem da pós-modernidade: democracia e políticas sociais no contexto da globalização*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Gil, J. (2004). Abrir o corpo. In T. M. G. Fonseca & S. Engelman (Orgs.). *Corpo, arte e clínica* (pp.13-28). Porto Alegre: Editora UFRGS.

Gil, J. (2005). As pequenas percepções. In. D. Lins & C. Feitosa (Orgs.). *Razão nômade* (pp.19-39). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Guattari, F. (2002). *Caosmose: um novo paradigma estético*. Rio de Janeiro: Editora 34.

Guattari, F & Rolnik, S. (2005). *Micropolítica: cartografias do desejo*. 7ªEd., Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.

Hara, T. (2006). Os descaminhos da nau foucaultiana: o pensamento e a experimentação. In M. Rago & A. Veiga-Neto (Orgs.). *Figuras de Foucault* (pp.271-279). Belo Horizonte: Autentica.

Hennigen, I. (2006). Subjetivação como produção cultural: fazendo uma outra psicologia. *Psicologia & Sociedade [online] (Porto Alegre), 18*(2), 47-53. Documento disponível em http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n2/06.pdf

Jacques, M. (2004). A morte e o infinito: entre Michel Deguy e Charles Baudelaire. *Terceira Margem (Rio de Janeiro), 8*(11), 130-144. Documento disponível em http://www.letras.ufrj.br/ciencialit/terceiramargemonline/numero11/x.html

Kastrup, V. (2007). O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. *Psicologia & Sociedade (Porto Alegre), 19*(1), 15-22.

Kirst, P. G., Giacomel, A. E., Ribeiro, C. J. S., Costa, L. A., & Andreoli, G. S. (2003). Conhecimento e cartografia: tempestade de possíveis. In T. M. G. Fonseca & P. G. Kirst (Orgs.). *Cartografias e devires - a construção do presente* (pp.91-101). Porto Alegre: Editora UFRGS.

Kowaric, L. (2000). *Escritos urbanos*. São Paulo: Editora 34.

Lévy, P. (1996). *O que é o virtual?* São Paulo: Editora 34.

Levy, T. S. (2003). *A experiência do Fora: Blanchot, Foucault e Deleuze.* Coleção Conexões (19). Rio de Janeiro: Relume Dumará.

Lima, M. (2005*a*). *Atuação Psicológica em Serviços de Saúde de Salvador: do ponto de vista dos psicólogos.* Tese de Doutorado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

Lima, M. (2005*b*). Atuação Psicológica Coletiva: uma trajetória profissional em Unidade Básica de Saúde. *Psicologia em Estudo (Maringá), 10*(3), 431-440.

LoBianco, A. C., Bastos, A. V. B., Nunes, M. L. T., & Silva, R. C. (1994). Concepções e atividades emergentes na psicologia clínica: Implicações para a formação. In Conselho Federal de Psicologia (Org.). *Psicólogo brasileiro: Práticas emergentes e desafios para a formação* (pp.7-9). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Machado, L. D. (2004). O desafio ético da escrita. *Psicologia & Sociedade (Porto Alegre), 16*(1), 146-150.

Machado, L. D, & Lavrador, M. C. C. (2007). Subjetividade e loucura: saberes e fazeres em processo. *Vivência (Natal), 32*, 41-60.

Machado, R. (2001). *Foucault, a filosofia e a literatura*. 2ªEd., Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Madarasz, N. (2006). Foucault e a revolução iraniana: o jornalismo de idéias diante da espiritualidade política. *Verso e Reverso (São Paulo), 10*(3). Disponível em http://www.versoereverso.unisinos.br/index.php?e=9&s=9&a=78

Mancebo, D. (2002). Modernidade e produção de subjetividades: breve percurso histórico. *Psicologia Ciência e Profissão [online] (Brasília), 22*(1), 100-111. Documento disponível em http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000100011&lng=pt&nrm=iso

Marques, R. M., & Mendes, A. (2004). O governo Lula e a contra-reforma previdenciária. *São Paulo em Perspectiva (São Paulo), 18*(3), 3-15. Documento disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-88392004000300002&script=sci_arttext&tlng=en

Marques, R. M., & Mendes, A. (2005). SUS e Seguridade Social: em busca do elo perdido. *Saúde e Sociedade (São Paulo), 14*(2), 39-49. Documento disponível em: http://www.apsp.org.br/saudesociedade/XIV_2/artigo%203_revista%2014.2.pdf.

Marques, R. M., & Mendes, A. (2007). Servindo a dois senhores: as políticas sociais no governo Lula. *Revista Katálysis [online] (Florianópolis), 10*(1), 15-23. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802007000100003&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1414-4980.

Mattos, R. A. (2001). Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In R. Pinheiro & R. A. Mattos (Orgs.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde* (pp.259-271). Rio de Janeiro: Editora UERJ, IMS; ABRASCO.

Meiresse, D. (2003). Cartografia: do método à arte de fazer pesquisa. In T. M. G. Fonseca & P. G. Kirst (Orgs.). *Cartografias e devires - a construção do presente* (pp.91-101). Porto Alegre: Editora UFRGS.

Mello, S. L. (1975). *Psicologia e profissão em São Paulo*. São Paulo: Ática.

Merhy, E. E. (1995). *O SUS e um dos seus dilemas: mudar a gestão e a lógica do processo de trabalho em saúde (um ensaio sobre a micropolítica do trabalho vivo).* Rio de Janeiro: CEBES.

Merhy, E. E. (1992). *Saúde Pública como política*. São Paulo: Hucitec.

Merhy, E. E. (2002*a*). *Saúde – a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec.

Merhy, E. E. (2002*b*). Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivi em saúde. In E. E. Merhy & R. Onocko (Orgs.). *Agir em saúde: um desafio para o público* (pp.71-112). 2ªEd., São Paulo: Hucitec.

Merhy, E. E., & Franco, T. B. (2006). Programa de saúde da família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoasssistencial. In E. E. Merhy, H. M. Magalhães Junior, T. B. Franco, J. Rimoli & W. S. Bueno. *O trabalho em saúde: olhando o SUS no cotidiano* (pp.55-133). São Paulo: Hucitec.

Natal (2004). *Plano de Ação da Secretaria de Assistência Social*. Secretaria Municipal do Trabalho, Habitação e Assistencial Social. Natal, RN.

Natal (2005). *Anuário 2005.* Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo – Natal (RN): Departamento de Informação, Pesquisa e Estatística. Natal, RN.

Natal (2006). *Plano Municipal de Saúde: 2006-2009*. Secretaria Municipal de Saúde de Natal. – Natal, RN.

Natal, (2007). (Re)desenhando a Rede de Saúde na Cidade do Natal. Secretaria Municipal de Saúde. Natal, RN.

Nietzsche, F. (1987). *Genealogia da Moral*. São Paulo: Brasiliense.

Nietzsche, F. (2000*a*). *Assim falou Zaratustra*. São Paulo: Martin Claret.

Nietzsche, F. (2000*b*). *Ecce Homo.* São Paulo: Martin Claret.

Noronha, P. A. (2002). *Uma perspectiva dionisíaca no trabalho social: afirmação da vida.* Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

Oliveira, I.M. (2003). *Política Social, Assistência Social e Cidadania: algumas aproximações acerca do seu significado na realidade brasileira*. Documento disponível em http://www.cpihts.com/2003_10_19/Iris%20Oliveira.htm

Oliveira, I. F., Dantas, C. M. B., Costa, A. L. F., Silva, F. L., Alverga, A. R., Carvalho, D. B., & Yamamoto, O. H. (2004). O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: Formação acadêmica e prática profissional. *Interações (São Paulo), IX*(17), 71-89.

Oliveira, I. F., Dantas, C. M. B., Costa, A. L. F., Gadelha, T. M. S., Campos, E. M. P. & Yamamoto, O. H. (2005). A Psicologia, o Sistema Único de Saúde e o Sistema de Informações Ambulatoriais: inovações, propostas e desvirtuamentos. *Interação (Curitiba), 9*(2), 275-285.

Paparelli, R. B. (2005). *Psicólogos em formação: vivências e demandas em plantão psicológico.* Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Ciências, Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, São Paulo.

Parente, A. (2000). *Narrativa e modernidade: os cinemas não-narrativos do pós guerra.* Campinas, São Paulo: Papirus.

Passetti, E. (2003). *Anarquismo e sociedade de controle*. São Paulo: Cortez.

Passetti, E. (2006). Heterotipia, anarquismo e pirataria. In M. Rago & A. Veiga-Neto (Orgs.). *Figuras de Foucault* (pp.109-118). Belo Horizonte: Autentica

Pelbart, P.P (2003). *Vida capital: ensaios de biopolítica*. São Paulo: Iluminuras.

Pelbart, P.P (2004). O corpo, a vida e a morte. In E. Passetti (Org). *Kafka, Foucault: sem medos* (pp139-155). Cotia, São Paulo: Ateliê Editora.

Pereira, P. A. P. (2002). Conflitos de interesses e a regulamentação da política de assistência social. *Cadernos do Ceam (Brasília)*, III(11), UNB.

Pinheiro, R., Ferla, A. A., & Silva Jr., A. G. (2004). A integralidade na atenção à saúde da população. In J. J. N. Marins, S. Rego, J. B. Lampert, & J. G. C. Araújo (Orgs.). *Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades* (pp.269-284). São Paulo: Hucitec/Abeem.

Prado, M. A. M. (2002). A Psicologia Comunitária nas Américas: o individualismo, o comunitarismo e a exclusão do político. *Psicologia Reflexão Critica [online] (Porto Alegre), 15*(1). Disponível em http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a21v15n1.pdf.

Ramminger, T. (2001). Psicologia comunitária X assistencialismo: possibilidades e limites. *Psicologia Reflexão Critica [online] (Porto Alegre), 21*(1), 42-45. Disponível em http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932001000100005&lng=es&nrm=iso.

Revel, J. (2004). O pensamento vertical: uma ética da problematização. In F. Groz (Org.). *Foucault: a coragem da verdade* (pp.65-87). São Paulo: Parábola Editorial.

Revel, J. (2006). Uma subjetividade que jamais cessa de inventar-se a si própria. *Revista do Instituto Humanitas da Unisinos* (pp.20-207). Documento disponível em http://www.unisinos.br/ihu_online/uploads/edicoes/1162842466.39pdf.pdf

Ribeiro, L. T (2005). *Tensão entre direito e filantropia na política de assistência social: um estudo sobre o programa cheque cidadão*. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Curso de Pós-Graduação em Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Rodrigues, H. B. C. (2007). Michel Foucault, as “marcas da pantera” e a “pantera cor-de-rosa”. Apontamentos sobre o processo de desinstitucionalização psiquiátrica. *Vivência (Natal), 32*, 41-60.

Rolnik, S. (1993*a*). *A dama de negro.* Documento disponível em http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY/damanegro.pdf

Rolnik, S. (1993*b*). Pensamento, corpo e devir: uma perspectiva ético/estético/política no trabalho acadêmico. *Cadernos de Subjetividade (São Paulo), 1*(2), 241-251.

Rolnik, S. (2001). Despachos nos museu: sabes lá o que vai acontecer... *São Paulo Perspectiva* [online] *(São Paulo), 15*(3), 03-09. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392001000300002&lng=en&nrm=iso

Rolnik, S. (2003*a*). *O ocaso da vítima. A criação se livra do cafetão e se junta com resistência*. Documento disponível em http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY/cafetcria.pdf

Rolnik, S. (2003*b*). *Resistência e criação: um triste divórcio*. Documento disponível em http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY/Divorcio.pdf

Rolnik, S. (2006). *Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo.* Porto Alegre: Sulina; Editora UFRGS.

Romagnoli, R. C. (2006) A Formação dos Psicólogos e a Saúde Pública. *Pesquisas e Práticas Psicossociais (São João del-Rei), 1*(2). Documento disponível em http://www.ufsj.edu.br/Pagina/ppp-lapip/Arquivos/RobertaRomagnoli.pdf

Rose, N. (2001). Inventando nossos eus. In T. T. Silva (Org.). *Nunca fomos humanos: nos rastros do sujeito* (pp.139-204). Belo Horizonte: Autêntica.

Sampaio, S. S. (2007). Resistências. Dossiê Foucault. *Atlas (Campinas), 3.* Documento disponível em http://www.unicamp.br/~aulas/pdf3/27.pdf.

Saramago, J. (1995). *Ensaio sobre a cegueira*. 6ªEd., São Paulo: Companhia das Letras.

Sardinha, D. (2006*a*). Reinventando o sujeito e crítica. Os antigos, Kant e Baudelaire. In W. O. Kohan & J. Gondra (Orgs.). *Foucault 80 anos* (pp.247-263). Belo Horizonte: Autêntica.

Sardinha, D. (2006*b*). Entrevista "Uma filosofia da emancipação". *Revista do Instituto Humanitas da Unisinos* (pp.09-13). Documento disponível em http://www.unisinos.br/ihu_online/uploads/edicoes/1162842466.39pdf.pdf

Silva, A. F. C. (2003). O parcelamento do solo e a formação de espaços de pobreza em Natal-RN. *Scripta Nova - Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales (Barcelona),* 7(146). Disponível em http://www.ub.es/geocrit/sn/sn-146(130).htm.

Silva, R. C. (1992). A formação em psicologia para o trabalho em saúde pública. In F. C. B. Campos (Org.). *Psicologia e saúde: repensando práticas* (pp.25-40). São Paulo: Hucitec.

Silva, R.N. (2005). *A invenção da Psicologia Social*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.

Spink, M. J. P (Org.). (2007). *A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica.* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Spink, M. J., Bernardes, J. S., Santos, L. & Gambá, E. A. C. (2007). A inserção de psicólogos em serviços de saúde vinculados ao SUS: subsídios para entender os dilemas da prática e os desafios da formação profissional. Em M. J. P. Spink (Org.). *A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica.* (pp.53-79). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Teixeira, R. R. (2004). *As redes de trabalho afetivo e a contribuição da saúde para a emergência de uma outra concepção de público*. Disponível em http://www.corposem.org/rizoma/redeafetiva.htm.

Teixeira, R. R. (2005). Humanização e Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva [online] (Rio de Janeiro), 10*(3). Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300016&lng=pt&nrm=iso.

Veiga-Neto, A. (2002). Paradigmas? Cuidado com eles! In M. V. Costa. (Org.). *Caminhos investigativos* (pp.35-48). Rio de Janeiro: DP&A.

Viana, A. L. A., Elias, P. E. M., & Ibañez, N. (Orgs.). (2005). *Proteção social: dilemas e desafios.* São Paulo: Hucitec.

Viana, A. L. A., & Fausto, M. C. R. (2005). Atenção básica e proteção social: universalismo X focalismo e espaço não mercantil da assistência. Em A. L. A. Viana, P. E. M. Elias & N. Ibañez (Orgs.). *Proteção social: dilemas e desafios* (pp.150-168). São Paulo: Hucitec.

Vilela, E. (2006). Resistência e acontecimento. As palavras sem centro. In W. O. Kohan & J. Gondra (Orgs.). *Foucault 80 anos* (pp.107-27). Belo Horizonte: Autêntica.

Yamamoto, O. H. (1996). Neoliberalismo e políticas sociais: o impacto na psicologia brasileira. *Psicologia Revista, (São Paulo), 2*(2), 13-26.

Yamamoto, O. H. (2004). Psicologia e políticas sociais (públicas) no Brasil. *Psicologia: teoria, investigação e prática*, *(Braga, Portugal),* 9(1), 99-117.

Yamamoto, O. H. (2007). Políticas sociais, "terceiro setor" e "compromisso social": perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. *Psicologia e Sociedade (Porto Alegre),* 19(1), 30-37. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/psoc/v19n1/a05v19n1.pdf

Yamamoto, O. H. ; Carvalho, D. B. (2002). Psicologia e políticas públicas de saúde: anotações para uma análise da experiência brasileira. *Psicologia para América Latina, México, 1*(1), 1-12. Disponível em http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/psilat/n0/n0a02.pdf

ANEXOS

A. PRIMEIRA VERSÃO DO ROTEIRO DE ENTREVISTA

Parte I

1. Perfil do entrevistado:
   Nome: Idade: Sexo:
   Tempo de formação?
   Há quanto tempo é técnica do serviço UBS/CRAS?
   Experiências profissionais anteriores?
   Como chegou a no serviço?

2. Conte um pouco sobre o que é trabalhar aqui (o que faz, como faz)

3. Fale um pouco sobre a população e demanda atendida

4. Que atividades você desenvolve no serviço?

5. Fale um pouco sobre a estrutura do serviço.
   a) Infra-estrutura: b) Corpo Técnico/Adm:

6. Como avalia sua formação em termos de preparo para o campo que está atuando?

7. Quando/como acompanha/encaminha os usuários do serviço?

8. Como se dá a relação com a rede (intrasetorial e intersetorial) de serviço?

9. Que dificultadores encontra (pessoal/profissional/serviço) para realizar suas atividades?

10. Como lida com tais dificultadores e que ajustem têm que fazer para executar suas atividades?

Parte II

11. Que vivencias/afetos esta realidade aciona em você?

12. Como lida com esses afetos/vivências que experiencia no serviço?

13. Em termos pessoais/profissionais o que é/o que significa trabalhar na política da saúde/assistência social?

14. Poderia falar um pouco que intensidades (afetos, pensamentos, imagens, lembranças) surgiram neste nosso encontro ou no decorrer da entrevista quando ia buscando respostas para as questões?

B. VERSÃO FINAL DO ROTEIRO DE ENTREVISTA

ROTEIRO DE PREOCUPAÇÕES

OBJETIVO: CONSTRUIR A HISTÓRIA DA VIDA PROFISSIONAL DO TÉCNICO NO SERVIÇO.

PERGUNTA DISPARADORA: Gostaria que contasse como vem se construindo na profissão e enquanto psicóloga deste serviço?

BLOCO DE PREOCUPAÇÕES:

1) ATUAÇÃO/FORMAÇÃO.

A. Perfil: Idade; Instituição de formação; Tempo de formação; Tempo de trabalho do serviço; Vínculo; Especialização; Referenciais teóricos que se apóia; Experiências profissionais anteriores;

B. Atuação no serviço:

- Atividades que desenvolve; Tipo de demanda; Como percebe a demanda; Como maneja as questões trazidas pela demanda (quando e como acompanha, em que casos encaminha ou articula com a rede de serviços local: creche, escola, posto de saúde, associações...);

C. Formação:

- Como a formação tem auxiliado a lidar com as questões e demandas que este campo pede?
- Como as experiências de estágio ou as primeiras experiências profissionais têm ajudado a atuar nesse serviço?

2) DESAFIOS QUE O CAMPO PROVOCA

D. Que desafios esse campo provoca?

- Como afeta; O que ele provoca; A que ele chama ou convoca; O que ele exige ser ou agir?
- Dificultadores que encontra para realizar as atividades; Como lida com esses dificultadores; Que ajustes têm que fazer para executar as atividades?
- O que nesse campo não aceita, recusa, desvia?

E. Situações de êxito e/ou fracasso que vivenciou no serviço:

- Situações que tenham sido gratificantes (mobilizou a fazer algo);
- Situações paralizantes ou que tenham sido difíceis de suportar;
  1. Como agiu e reagiu (sensações, afetos, pensamentos, imagens, lembranças)?
  2. Como foi escutar isso?
  3. Que vivencias/afetos foram acionados?
  4. De que forma lidou com esses afetos/vivências?
  5. Que foi possível fazer ou como agiu nesse caso?

6. Que afetos deixou passar, experimenta e quais não deixa passar ou evitou?

F. Como é para você falar dessas experiências aqui do serviço e/ou de suas experiências pessoais?

3) PERCEPÇÕES A RESPEITO DA POLÍTICA, DO SERVIÇO E DA LOCALIDADE.

G. O que significa ou como percebe o trabalho da psicologia na política, no serviço e na localidade?

H. Sobre os encontros que experienciou nesse lugar, quais considera potente e não-potentes?

- E em relação ao seu encontro psicólogo com os demais profissionais do serviço?
- O encontro com o próprio serviço, a comunidade e a política?
- O encontro com este pesquisador?

Livros Grátis

(http://www.livrosgratis.com.br)

Milhares de Livros para Download:

Baixar livros de Administração
Baixar livros de Agronomia
Baixar livros de Arquitetura
Baixar livros de Artes
Baixar livros de Astronomia
Baixar livros de Biologia Geral
Baixar livros de Ciência da Computação
Baixar livros de Ciência da Informação
Baixar livros de Ciência Política
Baixar livros de Ciências da Saúde
Baixar livros de Comunicação
Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE
Baixar livros de Defesa civil
Baixar livros de Direito
Baixar livros de Direitos humanos
Baixar livros de Economia
Baixar livros de Economia Doméstica
Baixar livros de Educação
Baixar livros de Educação - Trânsito
Baixar livros de Educação Física
Baixar livros de Engenharia Aeroespacial
Baixar livros de Farmácia
Baixar livros de Filosofia
Baixar livros de Física
Baixar livros de Geociências
Baixar livros de Geografia
Baixar livros de História
Baixar livros de Línguas

Baixar livros de Literatura
Baixar livros de Literatura de Cordel
Baixar livros de Literatura Infantil
Baixar livros de Matemática
Baixar livros de Medicina
Baixar livros de Medicina Veterinária
Baixar livros de Meio Ambiente
Baixar livros de Meteorologia
Baixar Monografias e TCC
Baixar livros Multidisciplinar
Baixar livros de Música
Baixar livros de Psicologia
Baixar livros de Química
Baixar livros de Saúde Coletiva
Baixar livros de Serviço Social
Baixar livros de Sociologia
Baixar livros de Teologia
Baixar livros de Trabalho
Baixar livros de Turismo