

Experiências e experimentações no cotidiano micropolítico de uma gestão no município do Rio de Janeiro

Maria Paula Cerqueira Gomes
Leila Vianna
Monica Rocha
Maria Amélia Costa

Este texto é fruto das experiências que um grupo de pesquisadores da RAC Rio recolheu a partir do acompanhamento do trabalho dos gestores de uma das áreas programáticas do município do Rio de Janeiro, em especial no desenvolvimento de seus trabalhos em um de seus espaços coletivos conhecido como Fórum de Redes²².

(...) Havia um universo de pouco mais de 60 integrantes de equipamentos das redes de saúde de uma determinada área programática do município do Rio de Janeiro. Após a apresentação de todos os presentes uma longa pauta é apresentada. Na pauta desde temas mais diretamente ligados ao planejamento, como mudanças na SMS, novos fluxos entre as redes de cuidado daquela área, central de regulação hospitalar, vaga zero e seus tempos de acesso, urgências e emergência, internação eletiva, altas contingenciadas, fluxos de alunos, residentes, informes do centro de estudo, enfim, uma agenda extensa e diversificada (...) nossa, parece que essa reunião foi feita por encomenda!!!! Não pedimos nada e estão colocadas quase todas as redes de cuidado trabalhadas na rac!!! Diante de tantos temas e de tantas pessoas diferentes fiquei me perguntando como seria possível dar conta daquilo tudo. Como temas tão diferentes poderiam fazer sentido para todos presentes mesmo quando um determinado assunto não fazia parte direta de suas ações principais? (...)

(trechos do relato de um dos pesquisadores da RAC-Rio)

Essa passagem ilustra de forma exemplar o início de um dos múltiplos movimentos da pesquisa Rede de Avaliação Compartilhada – RAC quando começamos a nos encontrar com algumas das marcas dos processos de trabalho produzidos na coordenação de uma das áreas programática de saúde do município²³.

Em princípio estávamos ali para em conjunto com as equipes dessa área pensar e problematizar a produção do cuidado nas distintas redes de atenção. Redes temáticas, redes vivas, linhas de cuidado, produção de acessibilidade e barreira, todas essas questões também ali se colocavam, mas um ponto dessa rede começou a chamar cada vez mais a atenção dos pesquisadores. Mergulhamos intensivamente em um dos dispositivos de gestão da área programática, o Fórum de Redes, e, na medida em que

22 O Fórum de redes é uma estratégia de gestão implementado desde 2006, que nasce com a discussão sobre o acesso e a necessidade de construir canal de construção da rede. Nesta área programática é realizado bimensalmente, participam do encontro todos os coordenadores das unidades de área.

23 O município do Rio de Janeiro é dividido em 10 áreas programáticas em saúde, a saber: AP 1.0, AP 2.1, AP 2.2, AP 3.1, AP 3.2, AP 3.3, AP 4.0, AP 5.1, AP 5.2, AP 5.3.

acompanhávamos os movimentos ali produzidos, mais atenção chamava a maneira singular como os gestores da área conduziam esse espaço. Assim, começa a se desenhar a ideia de produzir um deslocamento do conceito de usuário-guia para gestor-guia. Isto porque os movimentos disparados pela gestão, sobretudo pela coordenadora da área e sua assessora principal, faziam valer em ato o conceito de dispositivo, muito já discutido e trabalhado ao longo da pesquisa.

Conhecer a capacidade dessa gestão em se produzir como dispositivo possibilitou verificar diferentes planos de exploração da fabricação das linhas de cuidado, uns mais procedimentos-centrados, outros usuários-centrados, outros gestor- ou profissionais-centrados. Outros tantos atravessados por disputas que atualizavam diferentes maneiras de operar essas linhas.

Aos poucos a caixa de ferramentas desse coletivo de gestão ganhou forma e visibilidade para todos nós, assim como o reconhecimento de que muitas vezes a gestão do cuidado na micropolítica foi disparadora de ações na macropolítica. Nessa mesma direção, começamos a perceber que os dispositivos que integravam essa caixa de ferramentas estavam diretamente conectados a certa forma de produzir gestão e isto tinha efeitos imediatos no aumento da acessibilidade ao cuidado nessa rede.

Uma forma de gestão capaz de reconhecer que não só o gestor fabrica redes, mas o trabalhador, o usuário e os espaços de produção de coletivos em funcionamento nos territórios. Uma gestão que entre as estratégias de trabalho inclui a aposta de que a produção de coletivos é parte inegociável de seus processos de contratualização para a fabricação das redes de cuidado de seu território. Assim, esse encontro com o gestor-guia demonstrou a grande importância de acompanhar os movimentos da gestão de uma coordenação de área programática, cartografando suas tensões, seus impasses, suas ações mais endurecidas, atos mais criativos, ou seja, deu forma a muitas das produções de sentidos que se encontram em ação sobre o tratar, o cuidar e o gerir. Deu visibilidade aos sentidos dos processos coletivos em ato e a forma como suas redes são fabricadas com vistas a produzir o cuidado em saúde, bem como as disputas dessas produções que se capilarizavam nas redes e equipamentos de saúde dessa área.

Havia ali, diante de nós, uma espécie de gestão-experimentação que produzia movimentos instituintes, incluindo o inesperado, as interferências, os impasses, as tensões como matéria-prima dos seus processos de trabalho. Nesse encontro com o gestor-guia foi possível reconhecer a produção de vários modos de gerir os processos de gestão, várias combinações e várias formas de abordar o mesmo tema.

(...) Governar é produzir coisas, que às vezes a gente não sabe, muitas vezes ou a maioria delas a gente não tem certeza exatamente do que é que vai acontecer (...). Não sabemos exatamente o que vai resultar o nosso agir. Inferimos estrategicamente, acreditando saber.

(...) A maioria das vezes, ao governar somente podemos recolher de nossos agires, seus efeitos *a posteriori*, pois não conseguimos prever o que vai acontecer, somente podemos “intencionar”. E governar é intencionar resultados, mas produzir acontecimentos. O *intencionar resultado* é claramente atributo de um

agir linha, que em sua forma estriada de produzir o espaço, tenta dominá-lo e demarcá-lo, através da produção de objetos esquemáticos (dos fatos políticos) e suas respectivas imagens públicas (as marcas de governo), típicos do *agir-estado*. O *produzir acontecimentos*, é justamente o inesperado provável, o desconcertante “efeito colateral”, o incontrollável efeito nanquim, que insiste em vaziar a política de governo, e manchar flores e jardins os mais variados possíveis, deslocando linhas originalmente planejadas. (CRUZ, 2016, p. 313)

As participações nos espaços do Fórum de Rede provocaram a necessidade de abrir um espaço para que as narrativas do gestor-guia e seus modos de produzir a gestão pudessem vir para a cena e, assim, em conjunto recolher e reconhecer as ferramentas que eram colocadas em ação para a operação dos coletivos do fórum. A pesquisa das fontes com o gestor-guia começou a desenhar as estratégias utilizadas pela gestão com vistas a reduzir o hiato entre ela e os processos de cuidado fabricados no cotidiano de suas redes.

Tornava-se cada vez mais interessante compreender como os gestores conseguiam trabalhar com normas, protocolos, redes temáticas, metas sem que isso os afastasse dos processos que acontecem no mundo real. Percebeu-se que os modos de gerir essas redes de forma frequente operavam com um descentramento de seus fluxos e protocolos e incluíam os agenciamentos de suas redes vivas, mutáveis, dinâmicas, imprevisíveis como operadores igualmente importantes para se entender e sustentar as linhas de cuidado. Sem que houvesse essa nomeação, por parte das pessoas envolvidas, verificou-se uma gestão, em acontecimento, em ato, a partir de cada encontro entre o trabalhador, os usuários e a gestão.

Um exemplo interessante foi o trabalho realizado no Fórum com alguns dos impasses a respeito da regulação, sobretudo, quanto ao tempo da chegada de algumas situações de internação. Havia um protocolo a ser cumprido, mas que em dado momento não dava conta de resolver a demora entre a identificação da situação e a vaga para a internação em uma unidade de saúde. Embora a situação identificasse algumas unidades específicas, esse problema foi colocado em análise e em trabalho pelo gestor e, ali mesmo, no espaço do fórum, novos arranjos e encaminhamento foram produzidos, mediado pela gestão, para além do protocolo inicial, sem que o mesmo fosse abandonado. O efeito de trazer para o centro do Fórum esse problema e ali mesmo produzir novos encaminhamentos permitiu a todos experimentar novas formas de entender e trabalhar outras situações de impasses e tensões.

Um ponto importante, que aos poucos ganhou força entre nós, foi a necessidade de se aproximar um pouco mais dos processos que estavam em jogo no Fórum de Redes. A partir de nossos encontros, reflexões, idas as redes, o sentido e os movimentos daquele coletivo se transformavam entre nós, aumentando a necessidade de se aproximar um pouco mais das formas de operar esse espaço. Entender o conceito de coletivo que operava no Fórum de Redes se tornou fundamental para a pesquisa.

Assim, paulatinamente começamos a reconhecer que o espaço do Fórum de Redes operava como um coletivo, como um espaço múltiplo potente porque se abria para incluir as diferenças das tensões constitutivas do mundo do trabalho e da produ-

ção do cuidado. Observamos um coletivo em ação, não como sinônimo de grupo, de unidade, de homogeneidade ao contrário, como dispositivo importante na produção de redes vivas e quentes porque em seu interior havia espaço para o trabalho com as tensões e diferenças de pontos de vista. No entanto, a existência desse espaço não garantia que todos esses pontos de vista uma vez colocados a trabalho deslocassem os impasses e resolvessem as questões.

Nesses exercícios com o gestor-guia, descobrimos algumas *ferramentas-funções* que eram acionadas pela forma como os gestores ocupavam e movimentavam o coletivo do Fórum de Redes. Olhar essas funções e a forma como eram acionadas nos ajudou a compreender o modo como os processos de gestão são potencializadores ou não na fabricação de redes de cuidado centrada nos usuários.

Elegemos algumas dessas *ferramentas-funções* identificadas por nós no intuito não só de apresentá-las como fazer um convite a futuras experimentações nos diferentes coletivos. A aposta é de que, com essa oferta, estas ferramentas auxiliem a operar no interior das lógicas institucionais, tornando-as ruidosas, abrindo espaços para reflexão de seus processos de trabalho e dos diferentes modos de gestão em disputa.

Durante o tempo em que acompanhamos o gestor-guia algumas dessas funções ganharam força, entre elas destacamos a **função dispositivo**, a **função conectiva**, a **função da centralidade no cuidado** e a **função acesso**. Assim, foi possível perceber que a capacidade do gestor de acionar, em maior ou menor intensidade essas funções, estava diretamente ligada à produção de movimentos no coletivo que garantissem a centralidade do cuidado e na acessibilidade de suas redes.

A função dispositivo

Muitos foram os momentos no coletivo do Fórum em que todos e cada um foram convocados a olhar novamente uma determinada situação, um determinado problema e, assim produzir novos significados para o já visto. Dessa forma, os olhares eram trabalhados para reconhecer esses espaços, **que muitas vezes não são visíveis**. Por isso a importância de se apropriar de conceitos que se coloquem em ação para operar a serviço da produção do que chamamos de máquinas de fazer falar e fazer ver.

(...)Em outra reunião da discussão do indicador óbito materno e infantil observamos que a coordenação conhecia com detalhes da maioria dos casos que estavam em risco e foram traçadas linhas cuidado distintas para cada caso.

(trecho do relato do diário de campo de um dos pesquisadores da RAC-Rio)

Assim, reconhecemos a importância da função dispositivo desse coletivo. Dispositivo analisador que provoca mudanças, gera desconfortos, mobiliza a busca ativa do conhecer que está por vir e extrai, como consequência, a modificação dos processos de trabalho centrados na fragmentação e nos procedimentos. Em uma análise dos processos de trabalho que operam nos coletivos, é vital mapear o tipo de intersecção que se constitui e os distintos motivos que operam no seu interior.

Para explicar este movimento tomamos emprestado o conceito foucaultiano de dispositivo como aquilo que engendra movimento produzindo novos sentidos e significações no cotidiano.

Pode-se entender um dispositivo como um conjunto de linhas heterogêneas de diferentes elementos, um novelo, composto de matizes e naturezas diferentes. Este conjunto multirreferencial, multivetorial, forma processos sempre em desequilíbrio, e essas linhas tanto se afastam quanto se aproximam uma das outras. Desemaranhar as linhas de um dispositivo é, em cada caso, traçar um mapa, cartografar, percorrer terras desconhecidas. **Os dispositivos são como máquinas de fazer ver, de fazer falar o múltiplo, o plural.** (DELEUZE, 1991) São formadas de linhas de luz, linhas de fala, linhas de força que afetam e fazem afetar, abrindo novos enunciados, novas possibilidades de sentido e significação (FOUCAULT, 2000, AGAMBEM, 2005).

A função da centralidade no cuidado

Tomar as redes como sinônimo de construção de planos de cuidado. Nem sempre essa direção de trabalho ganha o foco e o centro da agenda das diferentes frentes de construção do Sistema Único de Saúde. Daí a importância do gestor acionar mecanismos de explorar os vários mapas do cuidado que são produzidos e se colocam em disputa nas redes de atenção – entre os profissionais, os gestores, os usuários, as famílias, as instituições. Trabalhar, reconhecendo essas formas de entender o cuidado, muitas vezes em disputa, falam e reconhecem a existência de muitos saberes sobre os sujeitos: o saber tradicional, o saber científico, o saber popular, o senso comum. E esses saberes têm influência direta na produção dos planos de cuidado.

Este reconhecimento abre espaço para contratualizar e criar espaços intercessores. Espaços estes que, ao se ocuparem de todos os personagens protagonistas dos planos de cuidados, geram novos espaços movidos por uma tomada de responsabilidade compartilhada. A ideia é a de que o reconhecimento do cuidado enquanto um território múltiplo, que fala de várias conformações, recuse o atual modelo tecnoassistencial profissional-centrado ou procedimento-centrado.

O trabalho em saúde é um trabalho vivo em ato. Reconhecer a existência dos distintos planos de cuidado, colocar em cena estes saberes como opções tecnológicas, permite pensar estratégias de cuidado para além do campo sanitário *stricto-sensu* ampliando as ações em saúde, incluindo a intersectorialidade, a arte, a cultura etc. a serviço do usuário e de seu problema.

Como nos fala Merhy podemos dizer que nos modelos tecnoassistenciais predominantes hoje na saúde, no Brasil, as relações entre usuários de serviços de saúde e trabalhadores sobre o processo de adoecimento são produzidas com base em espaços intercessores preenchidos pela “voz” do trabalhador/gestor e pela “mudez” do usuário. Deve-se fazer a defesa da intersecção compartilhada, no entanto olhar para as redes na tentativa de reconhecer se os coletivos existentes produzem ou não espaços de intersecção compartilhada não é tarefa fácil e nem trivial.

Não foram poucas às vezes em que no espaço do Fórum um caloroso debate se deu. O tema central girava em torno dos diferentes entendimentos de quais estra-

tégias de cuidado eram mais adequadas para sustentar um tratamento. Ou, outras tantas vezes, sobre a importância de se reconhecer e incluir na direção do tratamento que um determinado modo de vida, de estar no mundo, por mais diferente que fosse era parte fundamental da estratégia de cuidado desenhada.

A função conectiva das redes

Outra função acionada de forma frequente no espaço do fórum pela gestão foi o que se pode chamar de função conectiva de suas redes. Esta função foi acionada em inúmeras situações, nas quais as redes se reduziam a determinados temas ou determinadas especialidades, como é possível observar em algumas das narrativas presentes na gestão.

(...) Por que que quando se fala, por exemplo, de tuberculose, só importa para a atenção primária? E quando uma pessoa é internada com derrame pleural, quando o hospital devolver, vai devolver para quem? É para a atenção primária. E também me interessa saber quando meu usuário interna no hospital. Então se a gente não tiver essa visão, o sistema não funciona.

(...) Mas tem outro exemplo de tensão inicial que foi a implementação no hospital do acolhimento com classificação de risco. Quando começou o acolhimento com classificação de risco, entendíamos que este movimento não podia começar no hospital, sem começar nos outros equipamentos todos. Por exemplo, se eu chego no hospital e digo “o azul não é para estar aqui” e encaminho para a atenção primária, porque agora é assim, mas antes a pessoa chegava no hospital e ficava horas esperando mas em algum momento ela seria atendida, mas agora não é mais assim (...) Mas até que você convença os profissionais da ponta, que aquelas pequenas urgências são para serem tratadas lá e não encaminhadas, é um processo complexo de formação, de educação. É aí que acontece o trabalho em rede (Fonte 1).

Havia um entendimento de que era preciso se aproximar das múltiplas formas de fabricação e produção de sentido das redes de cuidado. Perceber as diferentes formas de preencher os espaços das redes com relações criando os laços possíveis a cada um para a construção das linhas de cuidado. Reconhecer os vários tipos de conexões entre trabalhadores, serviços, usuários, gestores. Poder olhar a forma como os coletivos, serviços e trabalhadores produzem ações que se orientam, ou não, para a busca de ganhos cada vez maiores de contratualização e autonomia dos usuários perante seus modos de andar a vida.

Significa também poder conhecer como as redes de cuidado são ou não mais porosas e se deixam ou não afetar pelas múltiplas formas de existência dos sujeitos. É, em última instância, conhecer como as redes reconhecem o outro que demanda o cuidado enquanto um sujeito e como tal, reconhecem que está nele, na sua narrativa, no seu corpo, na sua posição na vida o eixo para a construção dos planos de cuidado compartilhados responsáveis e implicados. Explorar a função conectiva das redes é uma forma de tomar a produção do vínculo como um agenciamento micropolítico e pensá-lo em sua multiplicidade de conexões. Ter a possibilidade de também conhecer como o vín-

culo se produz no encontro entre gestores, trabalhadores e usuários nessas redes é abrir espaço para identificar os processos de subjetivação múltiplos, que podem destituir os indivíduos e os coletivos de seus lugares naturalizados, substancializados, portanto, previamente marcados. E, assim, abrir espaço para a reflexão dos processos de trabalho, do cuidado como acontecimento e para novos arranjos cuidadores. É possível, assim, olhar quais os dispositivos de fabricação de redes são produzidos nos territórios.

A função acesso

O tema do acesso foi exaustivamente debatido e trabalhado em todos os Fóruns de rede. Muitos foram os momentos e situações nas quais foram problematizados quem são os personagens que produzem o acesso e como essa produção é realizada.

(...) vc tem que respeitar a equidade do SUS. Precisa ter outra a solução para a regulação. Precisa ter uma prioridade clínica. Essa reunião precisa gerar movimento na unidade de vcs! (Fonte1)

Em diversos momentos, o conjunto dos processos de trabalho de um determinado local foi colocado em análise, bem como sua maior ou menor capacidade de produzir acesso ao tratamento, a outras linhas de cuidado, ou a outros dispositivos. Nos debates do Fórum, o acesso deixava de ser apenas sinônimo de problemas recepção, de construção de fluxos e diagramas para torna-se um analisador privilegiado da prática dos gestores e das equipes que operam as redes de cuidado.

Uma gestão, um Fórum, muitos agenciamentos

Por meio do que nomeamos como *ferramentas funções*, foi possível para parte de nós recolher e dar passagem a alguns dos movimentos desse coletivo, presentificado no Fórum de Redes que tomava os sinais que vinham daquele território como um importante acontecimento para se trabalhar a produção do cuidado das pessoas. Aos poucos, foi possível perceber que quando o centro de uma gestão de fato é o usuário, o tema trabalhado pode ser até administrativo, mas a vida do usuário e o cuidado que ele demanda invadem a discussão.

(...) Quando um pai de família, provedor, morre por uma coisa previsível, precisamos refletir. Não pode ser visto como uma fatalidade. Não dá para dormir tranquilo!

O manejo da gestão no fórum de redes abria espaço para compartilhamentos, não só do reconhecimento das redes formais e informais que eram produzidas naquele território, como também para a fabricação de novas redes e arranjos cuidadores. O que acontecia naquele espaço coletivo, a forma de manejá-lo promovia um deslocamento de uma narrativa única, seja sobre o entendimento de uma situação, de uma ação a ser planejada, de um fluxo, de um protocolo, para dar visibilidade a

vários planos de produção sobre aquele mesmo tema. E, dessa forma ampliavam-se as possibilidades de resolução e ação.

Havia ali um exercício de se perguntar, de problematizar mais do que declarar, do que afirmar e, este movimento, ampliava o espaço de produção coletiva e de produção do conhecimento. E, ao mesmo tempo permitia olhar certo modo de produção e de proposições de como as redes acontecem.

Nesse sentido, o Fórum de Redes foi um dos planos de exploração de como as redes se movimentavam e de como os trabalhadores fabricavam e fabricam redes em ato, o tempo todo. Algumas dessas redes eram fabricadas pela via da norma, outras por meio do protocolo e outras pelas histórias de vida e, muitas vezes tinham como efeito imediato produzir tecnologias itinerantes de cuidado.

Essas *ferramentas funções* deram um pouco conta de dar visibilidade a algumas das formas que a gestão utilizava como estratégia para fazer as redes vivas serem compartilhadas, falam ao mesmo tempo da maior ou menor capacidade dos agentes institucionais recolherem os acontecimentos dessas redes como operadores analíticos do cuidado prestado naquele território.

Referências Bibliográficas

AGAMBEM, G. **O que é um dispositivo?** Esta fala foi proferida por Giorgio Agamben em uma das Conferência realizada no Brasil em 2005. Disponível em <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Meus%20documentos/Downloads/12576-38793-1-PB.pdf>.

CRUZ, K. T. **Agires Militantes, Produção de territórios e Modos de Governar**. Conversações sobre o Governo de Si e dos Outros. Porto Alegre: Rede Unida, 2016.

DELEUZE, G. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

_____. “Que és un dispositivo?” In: BALIBAR, E.; DREYFUS, H.; DELEUZE, G. *et al.* **Michel Foucault, filósofo**. Barcelona: Gedisa, 1999. p. 155-163.

FOUCAULT, M. “História da sexualidade”. In: **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2000. p. 243 – 27.

GOMES, M. P. C. *et al.* “Uma pesquisa e seus encontros: a fabricação de intercessores e o conhecimento como produção”. In: GOMES, M. P. C.; MERHY, E. E. (Org.). **Pesquisadores in-mundo: um estudo da produção do acesso e barreira em Saúde Mental**. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.

GOMES, M. P. C.; MERHY, E. E. (Org.). **Pesquisadores in-mundo: um estudo da produção do acesso e barreira em Saúde Mental**. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.

MERHY, E. E. **Público e Privado: entre aparelhos, rodas praças**. Campinas, fevereiro de 2006. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-05.pdf>>. Acesso em: 26 nov 2011.

_____. **A saúde pública como política: o estudo de formuladores de políticas**. São Paulo: HUCITEC, 1992.

_____. “A Perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência”. In: FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. (Org.). **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde: textos reunidos**. São Paulo: Hucitec, 2013, p. 68-95.