

SEMINÁRIO SOBRE ACOLHIMENTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SÃO PAULO – 12/03/04

MESA CONCEITUAL

PALESTRANTES:

Túlio B. Franco/Belo Horizonte-MG – dissertou sobre a Atenção Básica e Acolhimento
Suely das Graças Alves Pinto/Volta Redonda-RJ – dissertou sobre a organização do cuidado na área hospitalar.

Palestra de Emerson E. Merhy – sobre o Acolhimento na Rede de Serviços.

Antes de mais nada, gostaria de agradecer a oportunidade de estar compartilhando com vocês este momento e de participar desta mesa de conversa, com o privilégio de vir após das excelentes falas da Suely e do Túlio, pois fica mais fácil dizer aquilo que tenho para falar.

Também para mim é gratificante poder estar discutindo com o pessoal da rede municipal de São Paulo, um lugar onde há trinta anos comecei a minha vida profissional, na rede pública, trabalhando em vários serviços, como médico sanitaria. Fiz parte de pequenas equipes, em pequenos centros de saúde, na região oeste; participei do trabalho em grandes unidades, na região leste, e depois me fixei mais, de um modo mais permanente, em uma frente mista, entre a Universidade como docente e o serviço como sanitaria.

Procurar esta intimidade, do trabalho de ensino e pesquisa na Universidade, com o serviço, é algo que sempre teve na minha perspectiva, marcando a minha maneira de trabalhar e de produzir, junto com vários parceiros, com vários coletivos de trabalhadores, por reconhecer a não separação entre a construção do conhecimento e a construção da ação. Por isso, acho fundamental demarcar a idéia de que: nenhum de nós, trabalhadores de saúde, somos só fazedores, todos nós somos também teóricos, fabricamos e temos conceitos, fazemos teoria e a usamos como ferramenta de intervenção, como teoria-ferramenta para a (da) ação.

Então, eu queria deixar claro, aqui e agora, que é central para o que eu estou refletindo esta primeira noção, para a gente romper de vez que a reflexão, o pensamento teórico, mais conceitual, é um privilégio de um mundo isolado chamado academia. A reflexão conceitual é uma necessidade cotidiana nossa, trabalhadores de saúde, para podermos não só compreender cada vez mais o que estamos fazendo; mas, também, para podermos produzir uma coisa substancial no nosso cotidiano, que é a gente se sentir protagonista dele, seu fabricante, e com isso ficarmos cada vez mais alegre com o que fazemos.

Tenho tido muita oportunidade, aliás nunca deixei de fazer isso, de trabalhar com equipes de saúde que se propõem a agir no cotidiano dos seus serviços. Em função deste longo trabalho, ultimamente, tenho proposto a alegria como analisador do sentido do trabalho que fazemos e, por isso, gostaria de tomar esta proposta como uma marca para abordar, do meu ponto de vista, o que é o acolhimento.

O que temos visto no nosso cotidiano de trabalhador, nesse nosso micro fazer permanente dos serviços de saúde, é uma grande dificuldade de encontrarmos equipes alegres. Elas têm tido esta dificuldade, não só porque a condição material do trabalho é ruim, pois é ruim mesmo; não só porque a condição salarial é precária, porque é precária; mas, também, porque a alma do nosso fazer está absolutamente perdida. A gente tem perdido o sentido do nosso lugar de trabalhador, do ponto de vista de quem aposta na perspectiva de que uma nova relação entre nós, seres sociais, seja possível. E, se nós não formos apostadores de que uma nova relação entre nós, humanos, seja possível, não há porque ter uma nova perspectiva de futuro. Pois, deste ponto de vista, o hoje já é um futuro com desgraças, sem graças, sem alegrias. Entretanto, podemos não desejá-lo.

A maior parte da convivência permanente entre nós, hoje, na qual somos, ao mesmo tempo, além de sem graças, portadores de uma capacidade de gerar vida como trabalhadores em ação; esta convivência, na qual temos pouca gratificação na perspectiva de estarmos usando do nosso viver produtivo para produzirmos mais vida, no outro e na sociedade como um todo, tem nos entristecido. Então, a perda deste motivo, da alegria com isso, toca-me

profundamente; porque, a perda deste sentido, é a perda do nosso sentido de fabricar um futuro diferente deste presente sem graça.

Se nós não conseguirmos trazer para a nossa forma cotidiana de agir, micropoliticamente como trabalhador de saúde, uma outra maneira de produzir as relações, no nosso encontro com o usuário e com o outro trabalhador, de fato seremos desfazedores de futuro e não-portadores de alegria.

Acho estas questões nucleares para vocês entenderem o que eu compreendo como acolhimento.

E para pensar sobre isto, faço um olhar conceitual, pois aí tem uma questão teórica, mas, também, faço um reconhecimento de que, antes de tudo, aí tem, substancialmente, uma questão ético-política. E, agora, gostaria de ir por este caminho.

Vou procurar trabalhar com duas imagens. Uma, é a imagem de que ser acolhido é uma necessidade de saúde e, portanto, convido vocês a compreenderem que o mundo das necessidades de saúde é um mundo muito mais complexo, é um mundo muito mais rico, do que no senso comum achamos dele. Ele não é um mundo que se reduz a meras concepções de saúde que nós profissionais de saúde trazemos sobre as funções e disfunções das estruturas corporais e biológicas, do outro. Na realidade, o mundo das necessidades de saúde é um mundo muito exigente, que pede para ser cada vez mais qualificado, e eu, junto com vários outros pensadores ¹, compreendo que ser acolhido é um dos traços centrais desse complexo mundo das necessidades.

A outra dimensão, que eu quero tratar com vocês, é que a prática do acolhimento, é uma prática de saúde centrada no trabalho vivo em ato do trabalhador, cotidianamente construída, de modo individual e coletiva, e que é produzido no encontro do trabalhador

¹ Compartilho plenamente com a abordagem de Luiz Carlos de Oliveira Cecílio e Norma Fukui sobre este tema

com o usuário, o verdadeiro centro do mundo das necessidades. E, deste ângulo, o acolhimento é agir tecnológico em saúde.

Com isso, quero inclusive qualificar a nossa compreensão do que é tecnológico. Pois, se o acolhimento é também um agir tecnológico, ele rouba de nós uma imagem tacanha, míope, do que é tecnologia, que acha que tecnologia se reduz a um equipamento, por ter como imagem de que tecnologia é uma máquina mais moderna, mais inovadora. Ter esta imagem restrita gera uma impossibilidade conceitual de pensarmos a tecnologia como algo que está vinculado a esse nosso fazer vivo, no cotidiano, a produção de atos de saúde.

Creio que estes são dois olhares centrais e que devem ocorrer ao mesmo tempo, para avançarmos na discussão sobre o acolhimento. Compreendo esta vinculação do acolhimento como pertencendo ao território das necessidades de saúde e como um agir tecnológico do nosso trabalho, como pertencente ao que é vital e nuclear para definir o campo da saúde como um território no qual se realizam atos de cuidado, ético-politicamente comprometidos com o enfrentamento das necessidades e com a promessa da produção de vida. Compreendendo que a concretização dos atos de saúde é a concretização de um encontro entre nós trabalhadores de saúde, operador de tecnologias materiais e não materiais, e o usuário, lugar do mundo das necessidades, em uma aposta de geração de mais viver, através do cuidado em saúde. A Suely e o Túlio deram uns toques, para nós, sobre isso.

Gostaria de manter esta imagem e com ela quero dizer que no conjunto, nós trabalhadores de saúde, somos um tipo de trabalhador muito especial. Porque, diferente de outros trabalhadores, nós não nos libertamos, não nos afastamos, do nosso objeto do trabalho, em hipótese alguma; pois mesmo quando a gente deixa de ser trabalhador não nos livramos do valor de uso que a saúde contém, isto é, como trabalhador nunca deixamos de ser usuário potencial, o tempo todo.

Por exemplo, se eu fosse produtor de bicicleta, eu não preciso saber andar de bicicleta, eu posso não consumir bicicleta. Ou seja, eu posso ser trabalhador de um certo setor produtivo, como ser professor, por exemplo, e não assistir aula nunca mais na minha vida, posso nunca mais me colocar no lugar do aluno. Porém, nós trabalhadores de saúde, infelizmente, não temos este tipo de privilégio, em hipótese alguma, nenhum de nós pode afirmar que a gente não transita, de uma maneira inesperada, naquele encontro entre o operar tecnológico e o mundo da necessidade de saúde, de um lugar para o outro. Ou seja, todos nós trabalhadores de saúde sabemos o que é ser um usuário, o que este deseja como tal, e, isso, tanto do ponto de vista individual como coletivo. E, mais, sabemos com isso que o usuário é de fato um sabido, pois temos a experiência de quando somos usuário e nítida sensação de que sabemos um monte de coisa deste lugar, que o outro, o trabalhador não sabe.

Se vocês quiserem fazer um experimento, e eu estou falando de experiências reais de serviço, é muito simples. Se vocês juntarem um coletivo de usuários de um serviço de saúde e derem a eles o direito democrático da voz, da manifestação, e perguntarem que critérios eles gostariam de construir para qualificarem a assistência do serviço, vocês irão ficar espantados de como os usuários são sabidos e inteligentes. Aliás, fato que já conhecemos quando somos usuário e esquecemos quando trabalhadores.

Vejam, que como usuários, quando convidados a qualificar a assistência, usamos até critérios clínicos ou mesmo epidemiológicos, para dizer o que desejamos de um serviço de qualidade. Engraçado que o Gonçalo, como secretário, reclamou que nós gestores e trabalhadores de saúde estamos esquecendo de usar a epidemiologia como saber tecnológico, e para mim o paradoxal é que o usuário quando problematizado sobre a saúde de uma certa maneira, e da sua maneira, não esquece.

Eles usam critérios relacionais de uma forma muito boa, ou seja, deste lugar de usuários são muito sabidos. E, como eu disse, nós trabalhadores quando nos comportamos como usuários, também ficamos muito sabidos, e às vezes mais do que quando somos

trabalhadores de saúde. Nós, de fato, temos, e poderíamos usá-la para o nosso trabalho cotidiano, uma grande sabedoria quando nós passamos a linha e vamos para o outro lado do encontro, saímos de operadores tecnológicos e vamos para o mundo das necessidades, nos tornamos, infelizmente na maior parte das vezes, mais competente para falar das necessidades do nosso lugar de usuário, do que do nosso lugar de trabalhador da saúde.

Quando nós trabalhadores de saúde, falamos das necessidades dos usuários, normalmente nós somos atingidos por uma tremenda cegueira. E isso gera um problema para nós, que somos operadores de saberes e tecnologias no campo da saúde, para produzirmos os atos de saúde mais pertinentes diante do mundo das necessidades que cada usuário, individual ou coletivo, traz para o encontro que produz atos de saúde. Pois, esta cegueira significa um roubo de qualidade e competência do nosso ato de intervenção em saúde. Nós estamos comprometidos com isto, de uma certa maneira nós estamos comprometidos com um lugar central deste encontro, que é eu chamo do compromisso ético-político do encontro

Este encontro é essencialmente ético-político, pois ao colocar de um lado o mundo das necessidades e do outro lado a nossa capacidade viva, como portador de trabalho vivo em ato, enquanto trabalhador que produz certas formas de cuidar em saúde, nos posiciona em um primeiro momento se nós somos a favor ou não do direito à igualdade do outro, do direito do outro a uma qualidade de vida mais enriquecida, se somos a favor de uma luta societária contra as formas de exclusão social que operam na sociedade atual.

E, neste sentido, com o nosso agir tecnológico, com o exercício do nosso saber-fazer, com o nosso encontro com esse outro mundo das necessidades, agimos de maneira ético-político ao gerarmos ações técnicas. E é neste agir ético-político que a gente pode sonegar ou não a qualidade da intervenção em relação ao outro, é nesse agir ético-político que a gente pode se recusar ou não a ser portador de um futuro diferente do de hoje. Eu acho que esta é uma questão conceitual, central, para gente compreender como é complexo operar neste território da saúde, e como é fundamental poderem pensar sobre este convite de agirem no mundo do acolhimento.

Neste sentido, o acolhimento, usando um palavra do Túlio, pode ser, dependendo da forma de compreende-lo, um dispositivo poderoso, para mexer no cotidiano do nosso modo de trabalhar em saúde. E, por que ele é um dispositivo poderoso? Porque ele faz a nossa cegueira de trabalhador aparecer, e nesse sentido, nos coloca no centro e nos convida para a auto-reflexão, para um auto-entendimento, do quanto a gente desperdiça a potência e a nossa capacidade de gerar tecnologias relacionais em saúde, com o nosso trabalho vivo em ato, de modo individual e coletivo, no interior das equipes. Porque, hoje, o agir tecnológico do nosso trabalho vivo em ato é o maior patrimônio e o principal recurso que nós temos para superarmos os constrangimentos de um modelo de atenção à saúde, que não nos satisfaz como trabalhador, porque não nos gera alegria, e que não satisfaz o usuário portador do mundo das necessidades, porque não é um modelo centrado em um agir efetivo que gera mais vida, mais inclusão e mais ganhos de autonomia.

A Suely e o Túlio não falaram de coisas simples, falaram de experiências, e apontam possibilidades para responder o que Akermam perguntou: sobre onde temos feito isso e como aprender com eles. Aponta para a necessidade de pensarmos e falarmos sobre experiências, sobre aprendizagens, e que não aparecem da noite para o dia. Vocês ouviram a Suely dizer que esta experiência do Hospital São João Batista tem doze anos. Na realidade, se vocês se aproximarem da história da experiência que ela relata, o que vocês irão verificar é uma seqüência sistemática de nascimentos e mortes de atos individuais e coletivos em uma organização de saúde, na busca de cada vez mais qualificar o seu fazer.

Hoje, a Suely relata um hospital que há cinco anos atrás ela relataria de um outro jeito. Eu que acompanho, de uma certa maneira, os vários relatos que ela faz do hospital, cada vez eu fico mais encantado com as coisas que eles vêm inventado. Ou seja, a história dos doze anos, é a história da abertura de um coletivo de trabalhadores, que ousou o disparo de um processo e que se abriu para ir produzindo, na sua dimensão coletiva, cada vez mais a produção potência que esse processo convidava. E aí, obviamente, isso deve ser visto não como uma receita para ser seguida, nem como direcionalidades a serem repetidas ou como

protocolos a serem cumpridos; mas deve ser visto como algo que foi feito e que pode no seu exercício servir de espelho para possamos olhar, repensar, refazer, e re-inventar, conforme nosso lugar e nosso jeito.

É necessário o respeito à singularidade de cada lugar, de cada território, de cada coletivo. E, deste ponto de vista, as experiências do acolhimento, mostram que se exige que os trabalhadores se vejam, explicitamente, como protagonistas da produção do seu cotidiano. Que tomem isso como uma força, que desejem isso, que queiram com isso se apossar deste fazer e torná-lo um caminho cúmplice com o mundo dos usuários, e assim transmitam alegria a partir deste tipo de processo.

Esta perspectiva é uma perspectiva interessante para quem acompanhar as experiências relatadas, tanto pelo Túlio, quanto pela Suely. Acho que, felizmente, hoje, nós que apostamos nisto há mais de dez anos, temos experiências para relatar e avaliar. Hoje, temos avaliações de caminhar positivos, de caminhar negativos, que indicam acertos e equívocos, que indicam que de uma certa maneira, esta aposta, é uma aposta que vale a pena e deve contar com várias vontades. Ela jamais prescinde da vontade política dos governantes, ela necessita da vontade política dos governantes, ela necessita da vontade política dos trabalhadores como governantes. Por isso, necessita dos governantes máximos, porque aí ela se acumula mais, mas ela não pede licença para eles, pois os trabalhadores como governantes do cotidiano podem decidir sobre isso.

Por quê? Porque efetivamente a prática do acolhimento é algo que a gente já faz no nosso agir do dia a dia.

Costumo dizer que a maioria das práticas de acolhimento que a gente faz no cotidiano, nos modelos dominantes atuais, são de desproduzir atos acolhedores. E, com isso, reafirmo: quem tem capacidade de cotidianamente produzir ato desacolhedor, também tem a capacidade de cotidianamente produzir ato acolhedor. Este grau de liberdade que nós trabalhadores detemos no nosso cotidiano, com o qual não precisamos pedir licença para os

governantes de cima, permite intervenções no dia a dia do serviço a favor da vida. É óbvio que é melhor, se tivermos do nosso lado o apoio do governante de cima, se este disser que o nosso fazer é sinérgico com a sua intenção de governo. Mas, ir pelo caminho que estou problematizando com vocês é não pedir licença, pois é baseado em um conjunto de diretrizes que felizmente não tem dono, que felizmente não tem assinatura. Porque a pior coisa é um projeto governamental só ser identificado com um certo dono e uma certa assinatura, porque na hora que o dono sai de campo, o seu projeto, o seu modelo vai embora junto com ele. E nós temos que defender uma perspectiva de acolhimento que seja como um patrimônio do modo coletivo ser, que esteja de mão dada com o lançamento de uma nova perspectiva de direitos na saúde, que reconheça o SUS como o seu território. Que permita que nós trabalhadores sejamos mais alegres com o nosso fazer, pois nos vemos como portadores do futuro de um Brasil diferenciado do de hoje, de um país que aposta na produção da vida e não da morte.