

TERCEIRO DIA: 30 de outubro de 2007 Congresso Associação Paulista de Saúde
Pública

[Fita 1 – gravação de conversas da platéia]

[Fita 2]

Marco Akerman – Bom dia a todas as pessoas presentes. Antes da Conferência do professor Gastão, trouxe um comunicado e dois avisos. Primeiro: a gente quer incentivar as pessoas a olharem na sua pasta o CD dos 35 anos da Associação Paulista de Saúde Pública. A Associação está completando 35 anos este ano, e a gente elaborou um CD com toda a memória que a gente obteve nos nossos arquivos e nos arquivos de colegas.

Então aqui está a memória. O CD está dividido entre os antecedentes e as fases: 1972-1980, 1981-1990; 1991-2000; 2001-2007. Quero mostrar uma coisa só para vocês, para estimular a pesquisa – uma coisa que me encantou. Por exemplo: a gente clica a foto aumenta. Isso é uma coisa bacana. O que é realmente é bacana é isso aqui, vejam: esse é o livro de adesão dos primeiros sócios da APSP em 1972. A gente clica aqui e o livro abre de uma forma muito nítida. Aqui é o prédio da prefeitura, e a gente vai passando as páginas: olha que bonitinho! Olha que lindo!

E aqui tem a assinatura de todas as pessoas que participaram da primeira Assembléia da APSP em 24 de novembro em 1972. A gente encontra aqui a assinatura do Dr. José Carlos Seixas, do Prof. Chester, do Prof. Guedes, e de outras pessoas mais. É impressionante a qualidade da memória, nesse livro preto, que está aqui bonitinho, guardado. Temos fotos de todo período, de todas as coisas. É um material muito interessante para pesquisa. Vamos estimular as pessoas para, quando chegarem a casa, não jogarem na estante apenas, mas fazerem disso uma busca - uma pesquisa bacana.

Aqui, olha que bonito também, o convite: “Contamos com vosso comparecimento no dia 15 de dezembro próximo, na Faculdade de Saúde Pública para a Assembléia que elegerá a primeira diretoria da Associação Paulista de Saúde Pública”, assinado por Rodolfo Santos Mascarenhas. Bem nítido. Então é isso.

Segunda questão: fomos surpreendidos na calada da noite por uma tempestade, todos puderam ver. Infelizmente tivemos alguns pôsteres danificados

[Fim da fita 2]

[Fita 3]

Luana Carandina – Bom dia a todos. Sejam muito bem vindos. Fui encarregada de umas tarefas complicadas que é apresentar o professor Gastão Wagner Campos.

Alguns de vocês conhecem muito e outros eventualmente conhecem um pouco menos, quando este país tinha cuidados específicos. Vale à pena falar do Professor Gastão. Eu vou dar um breve retrato, para não tomar o tempo dele.

O professor Gastão se formou em Medicina na Universidade de Brasília, fez Residência Médica em Brasília, no Hospital das Forças Armadas de lá. Tem Especialização em Saúde Pública, em Planejamento e em Saúde, realizadas na USP e na Faculdade de Saúde Pública. Tem Mestrado em Medicina Preventiva na Faculdade de Medicina da USP, de São Paulo. Tem Doutorado em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. É Livre-docente na Unicamp. Atualmente professor adjunto e também Chefe do Departamento de Medicina Social da Unicamp. É membro do Corpo Editorial de várias revistas: Saúde em Debate, Ciências & Saúde Coletiva, Caderno de Saúde Pública e Trabalho, Educação e Saúde.

Como professor, ensina Saúde Preventiva na graduação, planejamento, administração e questão de saúde na pós-graduação de *sensu lato* e *sensu stricto*. É orientador de inúmeros mestres e futuros mestres; doutores e futuros doutores, tudo dentro de projetos e linhas de pesquisa da área de Saúde Coletiva.

As linhas de pesquisas do professor Gastão são: gestão e subjetividade; estudo das práticas e políticas de saúde; modos de produção, gestão e subjetividade em Saúde; 3. processo de trabalho e gestão institucional em saúde; 4. organização e avaliação do sistema de saúde.

As linhas de pesquisa apontam para uma característica do professor Gastão, que é a dimensão da saúde nos seus mais amplos aspectos. Mesmo que a especialização dele seja o estudo e a prática da gestão – do planejamento, que a especialidade dele seja planejamento em saúde, a visão dele aborda todos os aspectos, trabalhando a complexidade da saúde nos seus mais diversos aspectos. Inclusive, muitos estudos dele são sobre a questão do sujeito na subjetividade, especificamente; vários trabalhos são sobre a subjetividade e o que mantém de importante no comportamento das pessoas – gestores e trabalhadores da saúde. E também, por outro lado, o comportamento da comunidade frente à saúde.

Eu gosto muito disso na atuação do profissional. Diz que ele foi Médico Sanitarista da Secretaria da Saúde, mas entendendo que o Gastão é médico sanitário de [trecho inaudível] [4'51]; eu ainda o definiria essencialmente como um médico sanitário.

Foi Assessor de Planejamento no Gabinete da Coordenação no Serviço de Médicos Especializados, na Secretária. Esteve na Direção Administrativa da Secretaria Municipal de Campinas como Secretário da Saúde. De 2003 a 2005, foi Secretário da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

Em projetos atuais – a Avaliação do Método da *Paidéia*, que foi uma criação do próprio governo, muito criativo. A Avaliação do Método *Paidéia*, pesquisa e intervenção. Práticas e investigação sobre a formação dos gestores, médicos e enfermeiros no Método *Paidéia*. O projeto multicêntrico, sobre determinantes sociais, uso de serviços e comportamentos relacionados à saúde. É um projeto financiado pelo CNPq, sob a coordenação da professora Marilisa Berti de Azevedo Barros, e do qual tenho a honra de ter uma pequena parcela de participação.

Ele tem mais de 40 trabalhos publicados em periódicos, mais de 50, e outros já aprovados para publicação. Tem 11 livros publicados, dos quais se destacam: *Saúde e Paidéia*, *O PAS e o SUS na saúde e planejamentos*, entre outros, anteriores a esses. Ele tem 14 capítulos de livros – isso se estiver com o currículo lattes atualizado, não é? [Risos] Ele tem, 9 textos em jornais de pesquisas de grande impacto. Tem inúmeros trabalhos apresentados em congresso sobre a formação. E o que eu acho interessante é a sua forma de atuação no campo da saúde coletiva: ele atua, ensina, não para. Por isso que digo que é um dos grandes mestres da Saúde Pública do nosso tempo.

A produção artística e cultura – tem que ter no mínimo 48 horas [para descrever toda essa trajetória]. Ele tem duas novelas e um romance. Coloquei aqui dois, e que eu tenho em casa: “Tomar a Terra de Assalto”, que é uma novela. “Calidoscópio”, tem muita gente que leu - é de 1998, um equívoco - uma novela de 1994.

E quero salientar fundamentalmente, para encerrar, a principal característica do Professor Gastão é a paixão, e a paixão pela saúde coletiva na sua visão mais abrangente, e fundamentalmente a paixão por ser médico sanitário.

A conferência: “Saúde, sociedade e o SUS”, e o enfoque vai ser, fundamentalmente, no imperativo dos sujeitos, porque a gente não se preocupa no dia-a-dia com a importância devida - seja na academia ou nos serviços.

Passo a palavra para o professor Gastão.

Conferência “Saúde, sociedade e o SUS: o imperativo do sujeito”.

Gastão Wagner de Souza Campos

(Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp)

Bom dia a todos da Saúde Pública. Quero agradecer as generosas palavras da Profª Luana. ~~Sabe o que é isso tudo? Tem muita regra, tem muito tema.~~ Eu gostaria de agradecer o convite da Comissão Organizadora do X Congresso, do Marcos Akerman, que está aqui, para falar sobre um tema que eu até coloquei ~~isso~~ no meu Memorial elaborado para concurso para professor titular; o José Ricardo Ayres participou da banca e julgou, bem, achou que eu conseguia ser professor. [Risos]

O eixo de toda a minha linha de investigação até agora, penso, tem sido procurar compreender um assunto bastante simples, que é como é que nós funcionamos. Este tal enigma do sujeito e das sujeitas também. Hoje vou falar dos sujeitos e das sujeitas, que é um tema que me agrada bastante. Então eu queria agradecer muito por poder falar sobre isso.

Comecei minha palestra como um desafio: por que falar sobre a sociedade; a saúde; a política de saúde no Brasil tomando como referencial o tema dos sujeitos? Peguei uma citação de 1851, de um filósofo bastante pessimista – o mais pessimista e mal-humorado que já li – não conheci, mas enfim, mas que tem coisas bastante interessantes. Esse autor, Arthur Schopenhauer – que influenciou bastante o Nietzsche, o Freud – tem uma frase deste livro, *A arte de Escrever*, e no livro ele coloca uma coisa que acho bastante interessante, que é o tema da barbárie. Ele está falando de 1851, mas a gente pode dizer o mesmo agora, cento e poucos anos depois: “A barbárie retornou, apesar das ferrovias, da eletricidade e dos balões voando pelos ares.”

O que ele quer dizer, o que eu interpretei aqui, tem os parágrafos seguintes, é que a humanidade – nós, seres humanos, nós sujeitos, ao longo da história da tal civilização ocidental e oriental – a gente teve um “desenvolvimento”, entre aspas, segundo este seu conceito, muito maior nas tecnologias – a ferrovia; eletricidade; avião e todo o tema da informática contemporânea, do que o desenvolvimento das relações humanas sociais e políticas.

A pergunta que ele se faz é uma pergunta contemporânea. O que estamos fazendo com o planeta? O que estamos fazendo conosco mesmo? O que estamos fazendo com as organizações, instituições e com o governo? O que nós estamos

fazendo com as organizações, instituições; com a família? E, ao fazer essa pergunta, voltamos para nós mesmos: o que vamos fazer com o que nós estamos fazendo com nós mesmos, com o planeta e com as relações sociais? Acho que está colocado, contemporaneamente, com uma gravidade estratégica, dramática, épica [ou ética?] bastante grande, a seguinte pergunta que é: qual seria como é a nossa capacidade de fazer certa gestão da vida, co-gestão, que é o título que coloquei ali inclusive da saúde, que permita uma sobrevivência com certo grau de felicidade – eu nem diria felicidade absoluta, mas com um certo grau de felicidade.

Então eu comecei citando u autor pessimista-isso aqui, porque acho que este tema é muito contemporâneo. Hoje, terceiro milênio, a gente pode repetir esta frase. O velho Marx, vocês se lembram do Marx, contemporâneo do Shopenhauer não foi? Ele fez algumas previsões com base na análise da dinâmica histórica econômica; ele previu esse desenvolvimento na produção econômica, da tecnologia, da capacidade humana de produzir riquezas. Ele previu, mais ou menos por esta época, que em função do crescimento exponencial da riqueza material nós teríamos relações sociais muito mais solidárias, o que ele chamou de comunismo; que nós teríamos um tempo livre muito maior e ficaríamos trabalharíamos menos. Ou seja, que teríamos um desenvolvimento político-social contemporâneo muito maior do que o realmente existente. Infelizmente, o profeta falhou nessa promessaerna. Não falhou na prinessaerna do aumento da produtividade, da automação, da informatização. Para sintetizar fazer analogia, o crescimento econômico não alterou nós temos as relações bárbaras entre as pessoas, relações violentas, agressivas, de redução do outro ao objeto. Enfim, esse é o tema.

Vocês vão ver um pouquinho para frente, logo depois dessa citação desse mesmo livro, esse autor Shopenhauer, que é era muito delicado - quem discordava dele ele chamava de imbecil, idiota – e por aí a fora. É uma característica. Ele é criador do conceito de existência, que é um conceito que vou usar muito aqui – a gente fala muito em situação, que é uma síntese de tudo o que está acontecendo, de todos os fatores no momento singular. Ele dizia o seguinte: *“Para gente entender a existência e explicar, a gente não deve se ater a um fator único ou só a experiência empírica, cotidiana de cada um. Nós temos que nos recolher.”* - É tão complexo, é tão complicado compreender a existência. Inclusive o papel dos seres humanos, dos sujeitos no cotidiano, na existência que a gente deve usar vários atores. E é isso que vou tentar fazer com vocês e eu vou tentar fazer um percurso.

A outra pergunta que vou fazer é como lidar com o sujeito com suas relações políticas e sociais? ~~Eu me identifiquei~~. Como é que a gente lida? Como é que agente faz com que o ser humano – com que nós sujeitos - tenhamos um comportamento “mais civilizado”; mais solidário; menos áspero; menos violento; menos agressivo. A humanidade desenvolveu formas de controle social, de tutela, através de estruturas a partir de fora. Então o controle social é, em geral, realizado de fora do sujeito, através da lei - a idéia de lei, da regra - através do Estado – a idéia de Estado contemporâneo; a dominação cultural, intelectual, moral.

Mas também nós desenvolvemos uma série de ações para lidar com os sujeitos sem necessariamente através do controle social – como lidar?-. Eu gosto muito desse conceito de lidar, o conceito de manejar. Eu tenho muita vergonha de falar em co-gestão, em gestão da vida, porque gestão tem um sentido muito pragmático, mas eu acabei usando este conceitofalando, como vocês verão ~~aqui~~, porque ~~eu~~ considero que a gestão não é só administração, mas é lidar com o tal do manejo, ~~do [nome inaudível] [17'11] que~~ é o manejo da vida.

Então, para lidar com as pessoas, ou ~~a~~ a gente controla de fora - pela lei; pelo Estado; ~~pela condição~~; ou tenta construirfazer a noção de cidadania, a noção de autonomia – formas de auto-regulação; de co-regulação, politicamente, através do contrato social e da democracia.

Qual o estado da arte dessa discussão sobre o sujeito, ~~aquilo o que eu dizia~~? É um dos temas mais debatidos. A discussão sobre o sujeito é um dos assuntos mais debatidos. Há inúmeras teorias e concepções sobre os sujeitos e sobre os modos como se constituem. Inclusive, este tema dos sujeitos, é um eixo sobre o qual se articulam vários campos de conhecimento. A filosofia nasce em torno do ser, da questão sobre o ser, sobre a morte, sobre a existência; a política; a pedagogia; a psicologia; a biologia, a medicina; entre outros, cada um destes campos constrói explicações sobre o funcionamento do ser humano.

Essa densidade teórica é uma vantagem e um problema. Por que é uma vantagem? Tanta gente já falou sobre isso que nos protegeria em tese, na prática não é assim, de ficar falando bobagem sobre o tema – mas continuamos falando bobagem sobre o tema, todos nós. Mas ao mesmo tempo é um problema porque fica muito marcado. Por exemplo: esse conceito de sujeito, esse nome, essa denominação ficou muito marcada pela visão descartiana, iluminista – eu vou falar disso em seguida – da

idéia de sujeito, do Descartes: “*Eu penso, logo existo*”; a idéia de racionalidade, o sujeito da racionalidade.

Vou tentar trabalhar com isso fazendo algumas artimanhas, algumas metodologias para tentar trabalhar com vocês oeste conceito de co-produção singular do ser humano e de seus atributos – inclusive a da saúde, que eu tenho chamado de concepção Paidéia [palavra inaudível] [19'13]. Mas o forte aqui é oesse conceito de co-produção; nesse sentido não haveriam imperativo absoluto sobre do sujeito - infelizmente, ou felizmente - , nós vamos sempre estar influenciando em partes e sendo influenciado em outrano ~~que~~ parte, esta é da idéia de co-produção.

~~Como é que eu vou tentar me construir?~~ A minha primeira investigação sistemática, que eu fiz ainda nos anos 80 sobre a orientação da professora Amélia Cohn, cujo título era “Os médicos e a política de saúde”, onde eu tentei pensar um papel do sujeito na política de saúde, os atores sociais; o próprio sujeito coletivo, no caso os médicos, o movimento médico, o movimento de saúde.

De lá para cá, ao longo desses vinte e tantos anos, eu fui desenvolvendo uma concepção específica baseada em vários autores, em várias teorias, em vários pedaços de teorias e que vou tentar apresentar para vocês.

E uma manobra que faço – descobri isso aqui agora – que é dar uma sacudida nessa poeira toda, nessa densidade teórica. Eu penseifalei: “-E se eu jogar tudo isso para fora?” - sem jogar fora, ao mesmo tempo -e proporndo uma definição bem simples e ingênua, e que é uma coisa muito forte, que é assim: O que é, então, o sujeito para mim? Sujeito é o ser humano. E a “seera humana” também. [Risos] ~~Dá certo~~, é um termoé genérico; ser humano Se é bi-gênero, eu posso usar para os dois, tem essa vantagem ainda. [Risos]

Eu comecei a usar ~~mais~~ devagarzinho - sem ter a consciência disso, ainda no nível do inconsciente - o conceito de ser humano para não ficar preso a essa certa dominância, dominação; pregnância que o conceito de sujeito teve dessa idéia de racionalidade descartiana de gestão da natureza e de nós mesmos, da consciência etc., com toda a complexidade que uma série de atores, de tendências foram construindo.

Quando digo ser humano, eu estou dizendo todos nós, ou seja, estou me referindo a um gênero concreto ~~a...~~ O velho Marx gostava muito de usar os conceitos de concreto e abstrato. HAgora, ~~há~~ alguns elementos do acaso na vida que nos ajudam muito. Um professor da Ciências Sociais e Saúde Coletiva da Unicamp se aposentou, outro foi fazer pós-doc na Inglaterra. Eu sei que, com isto, sobrou para mim, médico sanitário, dar aula

sobre contribuição de Marx à saúde. Estudei o estilo de vida dele: saudável, fumava, ficava nervoso, bebia – estou brincando. Mas voltei a examinar a metodologia de Marx e tentar realcioná-la com a Saúde e com o sujeito, como o fizeram de Ricardo Bruno, Cecília Donnangelo, minha tese de mestrado, enfim, um monte de estudiosos e coisas.

Então eu vi que o velho Marx ~~não tinha uma certa vergonha de~~ usava com frequenciar o conceito de verdade. Ele usava muito mais o conceito de concreto e de abstrato. E o Marx dizia o seguinte: “O concreto é o complexo, o concreto é a vida.” Na vida está tudo misturado, está ligado. ~~Está tudo~~ seria transdisciplinar, está tudo emendado. Ele não falava transdisciplinar não, eu que estou usando esta expressão falando.

Agora, o que é o abstrato? Quando eu digo ser humano eu estou tentando fazer uma abstração. O que é uma abstração segundo Hegel, Marx? É uma metodologia que nós, seres humanos, inventamos para conhecer as coisas, para conhecer os objetos; é artificial – a gente separa o objeto de sua rede de relações. O ser humano, nós na verdade estamos integrados, misturados ao mundo da vida. Só que para gente conhecer – não é só para conhecer – e para agir sobre as coisas, a gente separa.

Quando a gente é adolescente a gente é interessado nas melhores mulheres. [Risos] Não somente é nas melhores, mas nas mulheres em geral. Elas são melhores que os homens, não tem jeito. Nós vamos ter que abstrair algumas mulheres para conhecer, separar uma das outras, e para poder agir sobre alguma mulher em concreto isso. [Risos] É verdade – uso o exemplo para ninguém esquecer.

O ser humano, quando eu digo ser humano, não existe o ser humano separado da natureza. Nós estamos imersos na natureza e imersos nas relações sociais, entre , mas como uma abstração, há um movimento metodológico para permitir o conhecimento inclusive das suas relações concretas. Eu vou tentar fazer esta abstração.

Então quando eu uso o ser humano, eu estou aberto, eu crio uma abertura para, aí sim, lidar com aquela densidade teórica. E vou olhar o que Descartes faz com o ser humano, o que Freud faz com o ser humano, o que Espinosa faz com o ser humano - e por aí a fora.

Esses são alguns conceitos dessa minha idéia de co-produção, depois nós voltamos à densidade teórica, para falar um pouco de onde eu estou analisando, que é um outro ponto importante.

O conceito de co-produção, sempre que estou falando, eu estou implicado no compreender, no agir – eu estou envolvido. Vou começar pelo fim, antes de apresentar a

bibliografia que eu estou me baseando, eu vou apresentar a conclusão, que é onde eu estou em movimento, e não parado.

A idéia de co-produção e de onde tirei isso. O ser humano é um produto e um produtor de si mesmo e de seu contexto natural e social. A velha idéia da dialética. A idéia de co-produção; eu tanto sou um produto de mim mesmo, o que estou fazendo da minha vida; como eu sou um produtor de mim mesmo, sou um produto de mim mesmo, eu sou um produto do contexto de onde eu fui vivendo. O SUS está assim por minha responsabilidade, onde está tendo os problemas, mas não só minha, de todos nós. – mas também não só nossa. Enfim, a idéia de que ser humano é um produto e um produtor de si mesmo e de seu contexto. É a visão de práxis social, de dialética como nós vamos ver a frente.

Por outro lado o ser humano tem uma capacidade diferente de outros objetos abstraídos da natureza. Nós temos uma capacidade de compreensão e de ação, de teoria e prática - Marx, Kant etc. - bastante ampliada, e ainda de um imaginário radical – Castorais. Além de tentar compreender e agir, o ser humano tem uma característica, que e Castorais enfatiza muito e outros também, que é: a gente imagina um novo radical: de dez casas realmente existentes, a gente imagina uma 11ª que não existe ainda. A gente faz uma mistura dessas dez casas; de vários sistemas nacionais de saúde, a gente inventa o SUS - que é analógico, que é semelhante, mas que tem diferenças, que é o novo, radical em relação aos outros sistemas de saúde.

Aqui uma coisa também que eu descobri agora. A minha linha de pesquisa é sobre gestão e subjetividade – eu vou ter que mudar o nome. Achei que era bobagem - eu estou cometendo uma bobagem - achar que o produto do sujeito é sempre uma subjetividade, que está em desacordo com a idéia de co-produção.

O que nós, seres humanos, produzimos? Nós co-produzimos subjetividades objetivadas, ou objetividades subjetivadas. [Risos] Eu explico o que quero dizer com isso. É que tem que ser chique, não é gente? [Risos] Se ficar muito simples e ingênuo, parece que não é importante. É um pouco complicado, mas eu explico.

O que eu quero dizer com isso? Nós, seres humanos, produzimos subjetividade porque é a partir da gente que atuamos. O que eu estou dizendo é que como é co-produção a gente sempre se mistura com a realidade, ou melhor com o concreto. E o que sai da gente, seja material ou imaterial – conceito de produto material ou imaterial – tem uma objetividade subjetiva. Eu vou dar um exemplo para vocês: alguém de vocês tem um chefe bastante medíocre, bastante autoritário, que não gosta de ver os trabalhadores

crescendo, fazendo coisas, tomando iniciativa. Tem esse tipo de chefe. É uma produção subjetiva, da ~~historia~~história pessoal de vida - da inveja; do ressentimento; do conservadorismo. Para quem trabalha lá, é uma subjetividade objetivada. A subjetividade do meu pai e da minha mãe sempre foi uma objetividade para mim. É uma estrutura cultural de dominação etc., que a gente tem que trabalhar.

Esse livro que escrevi é um produto material objetivo, que leva a minha subjetividade. É importante a gente trabalhar com essa idéia de que não é equivalente - varia o coeficiente de subjetividade ou de objetividade. Nesse sentido, um discurso delirante de um psicótico, de alguém alcoolizado, sempre será uma mistura de elementos concretos e delirantes - sempre tem alguma diferença na objetividade - a língua, o idioma português - que é uma estrutura objetiva; a vida anterior, a simbolização – ainda que distorcida, ainda que misturada, ainda que sintética – um grau mais subjetivo do que objetivo. Quando a gente tenta fazer uma descrição antropológica, valorizando o discurso do outro, nós vamos tentar pegar mais a objetividade do outro, a objetividade do mundo – mas a nossa subjetividade não vai ficar eliminada na interpretação, no recorte, na escolha do tema.

É nesse sentido que hátem a gestão e subjetividade – eu preciso mudar o nome da minha linha de pesquisa, imediatamente, se vocês concordarem com esta bobagem. Co-gestão da objetividade subjetivada.

Usando essee referencial, eu estou tentando fazer uma reconstrução ampliada do conceito de sujeito, usando desta perspectiva com a idéia: uma é a idéia da história, que vem da Grécia, por isso eu peguei, de que o tal ser humano – nós seres humanos – do ponto de vista de instinto do que nós vamos ser, somos um grande vazio. Nós não somos vazios, ou seja, que a historia, que a vida pessoal histórica de cada um é que vai fazer a formação do ser humano. Não está dado o grau de solidariedade, de individualismo, de coletivismo; de papel de gênero – o papel da mulher, somente a partir do genoma. Tudo isso são construções humanas histórico- sociais subjetivas culturais. Não está dado, no gen, qual vai ser o papel da mulher, qual o papel do homem, quais as relações entre as gerações, qual a relação da família com a lei da tribo, com a lei da sociedade. Essas são construções históricas.

Então o conceito de sujeito, em abstrato, é um conceito que tem pouca densidade de conteúdo, que tem poucas densidades teóricas. É o sujeito histórico é o sujeito social, é o ser humano historicizado que vai nos interessar.

Aqui ha uma ação recíproca entre processo histórico e formação de ser humano – isso vem de Heráclito, Hegel, Marx, Rosseau - tem toda uma tradição. O conceito de ser humano é um conceito sintético.

A formação ou a nossa deformação – seria mais conveniente ~~estou~~ usando ~~uma~~ conformação dos seres humanos. Como é que a gente funciona? Como é que a gente briga? Como é que a gente negocia? Como é que a gente se compõe? Como é que a gente vê a diferença? É sempre uma formação como produto da vida política e social da *polis*. *Polis* é aqui não só no macro sócios, mas desde a sociedade até a instituição, a organização, a família, ~~da~~ cultura; inclusive ~~da~~ educação.

Outra coisa desse conceito que tenho trabalhado que é a idéia da dialética da co-produção de si mesmo e de sua própria história. Nós somos seres sociais, nós temos uma interdependência. E aqui uma modificação bem recente que estou propondo fazer é que nossa conformação não se baseia nem a heteronomia, nem autonomia. Se for co-produção, o que significa isso? O que é o conceito de autonomia? *Nomus* é a capacidade de normatizar a vida, auto é aquele com qual sujeito, individual ou coletivo, que normatiza com absoluta liberdade sua própria vida, existiria este ser? Ninguém, por mais poder que tenha acumulado teria esta potência. Dessa forma, o conceito de autonomia é uma abstração utópica para indicar certa possibilidade de movimento em direção a ~~de ter~~ maior ou menor capacidade de lidar com normatividade. Como não existe a heteronomia completa. *Heteros* é alguém que é totalmente normatizado, determinado de fora. Por mais autoritário que seja o pai, a mãe a instituição, a instituição médica etc. - algum grau de autonomia nós vamos ter.

Na verdade nós tínhamos que criar uma palavra tipo: 'conomia'. Como seria? Meio cacófago, é meio feio, mas enfim, é a idéia de que nós temos sempre uma co-produção das normas, uma co-gestão da normatividade da vida – seja da saúde, seja normal etc.

A idéia, que tem em várias concepções teóricas, é que as relações - essa dependência é uma relação de conflitos, conflitos de interesse, mas também conflitos de valores.

Uma outra coisa que é importante a dizer é que o ser humano tem potência, mas não é onipotente. O Ricardo Teixeira estava falando sobre o conceito de ~~potencia~~ potência spinosiano, que ~~a gente~~ não podemos avaliar potência ~~apostar~~ somente é pelas ~~nas~~ falas etc., que é muito importante. De vez em quando a gente tem que lembrar as pessoas que não são onipotentes – particularmente com alguns segmentos dos trabalhadores de saúde, que não vou citar qual por temas éticos. [Risos]

O problema agora é o sentimento de impotência, enfim, o ser humano tem potencial mas não é onipotente. Ou seja, nós nunca alcançaremos a tal da totalidade. Compreensão da totalidade é como autonomia, é muito mais uma indicação do que uma possibilidade real. Nós nunca teremos verdade ou valor absoluto, ainda que alguém tenha uma ação fundamentalista. O totalitarismo é exatamente isso.

É a mesma coisa com relação à integralidade, que é mais uma referência ao sistema de saúde, do que uma possibilidade real em cada Programa de Saúde da Família, ou de aids etc., ou em cada caso. São inalcançáveis, ou seja, a gente pode ser potente – e não onipotente – ~~e não totalitário~~ [?] [34'55]. Nós vamos estar sempre no meio, nós vamos estar sempre inter, nós vamos estar sempre co-produzindo, sempre co-gerindo alguma coisa entre a focalização e a totalidade, alguma coisa de coeficientes de explicação, de contenção, coeficientes de valores. E a mesma coisa em relação à integralidade.

Essa minha visão de co-produção, esta concepção Paidéia, parte de alguns valores. Acabei de criticar autonomia e estou colocando autonomia aqui como finalidade, não é? A gente tem que usar o conceito de integralidade, a referência à totalidade, apesar de ter que ter esta visão crítica. Então eu tenho uma idéia de um coeficiente auto, de autonomia, como finalidade. O que estou chamando de autonomia? Autonomia é a capacidade das pessoas e coletividades de lidarem com ~~entrarem nas~~ suas dependências. Não é uma independência dos outros, da sociedade, da lei, do Estado, da sociedade civil, do paciente, de gênero. É uma dependência.

O que é autonomia? É a diferente capacidade de compreender estas relações, tomar decisões e agir sobre elas. O desafio contemporâneo é: como é que nós podemos nos ajudar e a todos, nos conformar a todos, com maior capacidade de compreender estas relações, intervir nessas relações objetivando graus maiores de autonomia, graus maiores de conomia. A autonomia em coeficientes e graus, e nunca como conceito absoluto. Autonomia como capacidade de compreender e de agir sobre si mesmo e sobre o contexto. Há várias traduções disso: auto-cuidado, empoderamento, capacidade reflexiva, capacidade de estabelecer o contato – em várias teorias, em vários discursos que a gente tem na contemporaneidade.

Valores em crise [?] [36'56], ~~que eu já falei~~: parto para a defesa da vida e do planeta. A idéia de esclarecimento. Humanismo, que está faltando; ser humano, esclarecimento e emancipação. Não só esclarecimento, não só compreensão, mas possibilidade de emancipação e construção da cidadania. Portanto, ampliar a capacidade

de compreensão e de ação sobre si mesmo e ampliar o coeficiente de conomia. A idéia de democracia e justiça social.

Volto então agora aos referenciais teóricos. O que eu fui compondo? Eu trabalho com conceito, isso o que ~~o~~ Shopenhauer falou, de que devemos respeito ~~não a priori~~ a tradição, as teorias, as correntes teóricas que conseguiram explicar e orientar a construção da vida para pessoas, e a gente precisa olhar com um certo respeito crítico a essas tradições.

Então eu trabalho muito com o conceito de ampliação – ampliação da clínica, etc. – um conceito ampliado de saúde, mais do que um conceito de desconstrução, porque a ampliação passa pela crítica passa pela desconstrução, mas passa também pela idéia de: pôr alguma coisa ~~e que~~ no lugar. Operamos com o quê depois da crítica? Que ferramentas? Eu critico esse conceito reducionista de ferramenta, mas que outro conceito eu vou usar, no cotidiano, para atender os outros, para pensar sobre mim mesmo, para fazer a gestão, para organizar a participação. Então a idéia é um pouco de ampliação.

Eu venho cometendo ampliações, incorporação e crítica, sobre ~~com~~ essa tradição, e eu comecei com Sócrates, e o Iluminismo - com Descartes. Eu busquei o conceito defugi ~~de~~ ser humano para fugir do sujeito descarteano. Mas há alguma coisa do Iluminismo que a gente tem que criticar, mas que não podemos jogar fora. Sócrates é considerado, desde ~~o~~ Nietzsche, *O Nascimento da Tragédia*, ~~por ele mesmo~~, como um dos fundadores, um dos filósofos que sistematizou a noção de que o conhecimento ~~essa~~ idéia de como a gente muda a vida. Para o Sócrates, o que era ruim? O que era o pecado? O que era o erro político? O que era o crime contra a *polis*? O que era a postura antiética? Era sempre ~~de~~ alguém que não sabia, que não conhecia. Sócrates é um dos fundadores do iluminismo ~~o~~ idéia; ele não falava em fator cognitivo, mas a idéia de que nós temos que educar para a cidadania, ou seja, há uma ênfase muito grande na cognição, na racionalidade. É a idéia de que a informação reflexiva resolve problemas.

Vocês lembram – tem uma parte do auditório que lembra, mas do resto eu não posso falar isso – que nos anos 70 a gente ia conscientizar o povo da periferia? Era muito ligado a essa idéia - de não necessariamente na escola - porque a gente teriam um conjunto de informações sobre a política, sobre aliança, sobre a ditadura que a gente ia emprenhar, engravidar os outros disso, com metodologias mais ou menos construtivas - algumas autoritárias etc.

De qualquer forma, é um esforço pedagógico como alternativa para construção do sujeito. O termo *paideia* se include dentro disso. Nós não podemos jogar isso fora – isso

não é suficiente e nem tem a potência prometida pelo racionalismo. Além disso, essa concepção iluminista, ao longo da Revolução Francesa – os filósofos da Revolução Francesa – não apostaram só na pedagogia, só no fator cognitivo – mas naquilo o que falei também, que é a idéia de controle social; no império da lei, que aliás é uma coisa que, no Brasil, a gente tem que discutir com muito cuidado. A gente pega o Foucault - os franceses, as instituições são muito pesadas e muito fortes. No Brasil nós temos o problema de desinstitucionalização, sem justiça social, sem apoio; de 'desinstitucionalização' perversa; de desrespeito à lei – a lei é para alguns, e não para outros. “-Eu, como sou iluminado ou da elite, eu posso seguir ou não seguir a lei. Para o meu partido eu posso fazer caixa dois. Para nosso projeto, posso fazer... Como sou médico não tenho que cumprir horário.” Então no Brasil, nós temos ainda um problema sério, que acho que vem da escravidão, da elite. Quando eu ligo lá, a secretária chama isso - No Brasil ainda temos umaqui-de pé na senzala ainda que cada se sinte na casa grande; pé na senzala, subjetividade, pé na senzala – a subjetividade objetivada de pé na senzala.

A idéia de direitos do homem, que põe limite de fora. É proibido matar os outros, tem que respeitar a criança. Nós temos direitos iguais. E o papel do Estado - a organização da sociedade política, do contrato social; a segurança.

A saúde pública – a nossa área – nasce, cresce, se desenvolve segundo esta dupla racionalidade: esclarecimento e controle sanitário. Ee, recentemente, a saúde coletiva está tentando não ficar só aqui. Mas a saúde pública – eu tinha colocado s. publica para perguntar para vocês: eu estou falando de segurança pública ou de saúde pública? Das duas. A saúde pública nasce como uma forma de polícia médica, de administração médica; de controle social sobre a sexualidade, sobre o comércio, sobre importação, exportação, controle sobre o sujeito. É uma forma externa de controle.

Muito chato toda esta exposição, ou não? A exposição é interativa. Método Paulo Freire adaptado. [Risos] Você notou, não é? É dialógico: eu falo e vocês escutam. [Risos] Eu fico olhando para vocês e vou me regulando. Se vocês ficarem com cara de paisagem é porque não é dialógico.

Há o iluminismo objetivado, que aí é o positivismo. Eu citei inclusive um contemporâneo – vocês lembram do Henry Kissinger, que era o ministro das relações exteriores dos Estados Unidos, na época do Vietnã? Ele tem uma frase, um artigo que foi publicado em vários jornais – e este eu peguei do Edward Said, daquele livro *Orientalismo* que, aliás, eu achei uma alma gêmea metodológica – mistura Gramsci com Spinoza -

muito interessante. Mas enfim, ele coloca lá que o Kissinger divide os povos em os civilizados e a barbárie. Barbárie é terceiro mundo, o Oriente. Civilizados são os países desenvolvidos no Ocidente. Qual a diferença? Ele dizia que os sujeitos, os seres humanos desenvolvidos, ocidentais, norte-americanos pensam que o mundo real é externo ao observador. Qualquer semelhança com os avaliadores de Capes e CNPq é mera coincidência. [Risos] Já os bárbaros pensam que o mundo real é interno ao observador.

Então qual é o problema do Brasil, da Colômbia, dos africanos? A gente subjetiva a realidade demais. Interpreta a partir de referenciais religiosos, culturais, de valor. Já os anglo-saxões, os europeus etc., os civilizados usam a metodologia científica, estatística, com base em evidências - para fazer política, gestão. Não fazem política nem gestão com base em valores, só com base em evidências – porque o mundo está fora do observador. Essa corrente tem que ser criticada, ~~eu estou representando aqui não é para defender, mas~~ é uma corrente muito forte, está na nossa área muito presente, e a tal da investigação qualitativa contornou essa discussão – fazendo um parêntese ~~aqui:~~ contornou, mas não enfrentou. Nós estamos contornando, mas como é que se produz conhecimento? Como se quem usasse metodologias mais objetivantes não tivesse algum grau de subjetividade envolvido.

Outra forma de formar seres humanos, talvez uma das mais eficazes es da história, apesar do desgosto dos esquerdistas - e eu me incluo entre eles - é o tal do mercado. O mercado como espaço de formação, de conformação dos seres humanos, gostemos ou não. Forma nossa subjetividade e objetividade, funciona com base em uma espécie de ~~de que eu chamei aqui de~~ darwinismo social. Uma formação de seres humanos com a mínima regulação externa. A idéia de que a mão invisível reguladora do mercado nos ajuda a tomar decisões e ações humanas com base em interesse, escolha e formação com base noe interesse racional – toda a escola do pragmatismo e do utilitarismo. Aí o Estado poderia ser mínimo, o o órgão regulador colocaria limites e corrigiriae distorções e protegeria o interesse dos poderosos contra os ressentidos, magoados, revoltados etc. etc.

De qualquer forma a competitividade do mercado nos obriga a tomar decisões racionais. Na nossa atual política linha de pesquisa isso funciona mais ou menos assim: ou você se enquadra segundo os critérios de ~~na~~ produtividade, ou você está fora e não recebe uma série de coisas. Isso obriga cada pesquisador no Brasil, hoje, a tomar

decisões racionais, segundo a racionalidade definida de forma hegemônica e dominante: “-Eu fiquei muito parecido com o que eu não era.” É esse tipo de racionalidade.

O que eu quero chamar a atenção é que o mercado, a competição são espaços onde ocorre nosso de formação, não é só a escola, e que às vezes o próprio pensamento socrático, racionalista, acaba não considerando que este é um espaço de formação da subjetividade.

Vem o velho Marx, de novo, que complica isso aqui, e fala: Introduz“É uma nova ferida[?] [47] narcísica para a autoestima da humanidade. Esse negócio de racionalidade não é bem assim, não é só com base em evidências. O Marx vai dizer: “O nosso discurso é determinado pelo interesse econômico e pela existência.” Em Marx, ~~e~~ Shopenhauer, ~~e~~ Hegel o conceito de existência explica-se por esta mescla entre racionalidades distintas, isto que depois vai marcar o existencialismo, o conceito de situação – e inclusive o conceito de modo de vida, que muita gente na saúde tem aplicado isso na saúde, e é melhor do estilo de vida, porque é mais dialético, é mais co-produzido. ~~O~~ Naomar de Almeida Filho tem trabalhado modo de vida com base em, ~~e~~ Mario Testa - na Argentina etc.

~~O que eu brinquei aqui com esses autores?~~ Que “terapêutica” estes autores eles propõem? Marx diz que tem ideologia - qual é a terapêutica? Para os positivistas, os iluministas a terapia seria: escola para forma todo mundo, ~~constroem~~ a formação e a educação, e controle social pela lei e pelo Estado.

O velho Marx propõe o que como salvacionismo, para dar um jeito nos sujeitos e nas sujeitas? A idéia de sujeito coletivo e indivíduo, não tem jeito - tem pouco jeito, principalmente os trabalhadores. A idéia do Marx é que tem que ter um pouco de educação, mas haveria uma tendência dos trabalhadores serem solidários porque não têm propriedade privada. E o caminho é a idéia, de alguma forma, seria ade ditadura do proletariado, instrumento de mudança política – ele prioriza política, revolução e reforma. Eu estou fazendo um recorte arbitrário de alguns autores porque não tenho tempo nem conhecimento.

O Antonio Gramsci, que é um italiano, morreu de tuberculose, sem tratamento supervisionado. [Risos] O Antonio Gramsci dividia uma coisa que tem muito haver com a gente, que é a idéia – ainda que seja meio esquemática, mas ajuda - que é a visão de sociedade política - que é o Estado, a lei, a saúde pública – que usa mais a coerção. E o espaço; ele fala que toda sociedade que vai se desenvolvendo cria um espaço da sociedade civil. Essas coisas estão misturadas, uma entra dentro da outra. Mmas na

sociedade civil, em tese, nós temos o espaço de maior autonomia dos movimentos, das associações; dos sindicatos - hoje das ONGs, ele não falava ONGs ; de alguns partidos. Ou seja, tem um certo potencial de autonomia, inclusive para regular, para tentar ganhar o poder.

Qual a mudança que Gramsci, pensava? Bater no cravo e na ferradura. Mudança da estrutura econômica e social do Estado, das leis da norma. Mas, ao mesmo tempo, ele já começa a falar em uma reforma intelectual e, em moral dos sujeitos. Gramsci já dizia o seguinte: “*Se mudar só o estado e a lei (se fizer só o SUS) e não tiver uma reforma moral e intelectual.* - moral - ética; intelectual - do conhecimento, cognitiva – é isso que ele quer dizer...” *dos trabalhadores de saúde, dos usuários, o SUS não vai dar certo.*” Se mudar só a gente, moral, intelectualmente – nós vamos ficar sofrendo, vamos ter que fazer terapia, porque a estrutura vai estar tão ruim que vai estar em desacordo com a nossa formação. Então, nós temos que ir fazendo, ao mesmo tempo, a mudança, a reforma – por isso que ele preferia mais reforma do que revolução, porque isso leva tempo. Todo mundo que trabalha com conceito de reforma moral e intelectual, de formação, tem um critério - que é o tempo: *cronos*. São processos. Para a gente, que lida com interesses, com valores, isso não acontece em apenas momentos muito concentrados...

Nietzsche, vocês já ouviram falar? Marx é o da barba, Nietzsche é o do bigode – todos alemães. O Nietzsche também tr~~faz~~ outra ferida~~uma figura~~ narcísica – está em *A gaia ciência, O anti-cristo*. Ele não trabalha ~~bem~~ com o conceito de co-produção, mas genealogias – que tem analogias, mas diferenças com meu estilo da análise. Ele vai considerar a genealogia da moral e dos valores também a partir de interesses. Não existe uma ética geral – acho que tem certa semelhança com o que o Marx fazia, só que não era um meio para mudança, é “terapêutica” mil vezes entre aspas, porque ele não trabalha o tema da mudança etc. É a vontade de potência; a não-paz, porém a guerra; a não virtude, mas habilidade livre do moralismo; -os débeis e os disformes devem se sucumbir. Isso aqui é uma citação, na saúde pública somos obrigados a salvar aos débeis e disformes. A vontade de ~~potencia~~potência não, ela é de autonomia, de construção. Mas os débeis e disformes devem sucumbir é o espaço dele, anti-saúde pública, não? [51’56]. O nosso compromisso é exatamente de proteger e ampliar as forças dos débeis e dos disformes. Essa é a idéia de constituição do sujeito como “super-homem”, como alguém com vontade de potencia e não para trás.

Freud. Se lembram de Freud? O Freud também referiu-se a outra faz uma ferida narcísica para o suposto sujeito racional, previsto pela [?] [52'21] na racionalidade descartiana: “A *nossa racionalidade está contaminada pelo inconsciente, pelo desejo.*” A gente toma decisões, faz ações - opções políticas, pessoais, amorosas, sexuais, trabalhistas, familiares etc., com base em um monte de coisas da nossa história pessoal, familiar, cultural – e isso é feito de forma inconsciente.

Engraçado que Marx também trabalha com conceito de inconsciência para ideologia. Aqui é o inconsciente enquanto Id, enquanto instinto, enquanto desejo; internalizar uma certa maneira, um certo modo de lidar com desejo, ele tratafala inclusive sobre o tema da resistência. Vários trabalhadores de saúde tem um discurso à favor do SUS, mas na prática são perversos; no cotidiano são perversos. Não é uma coisa rara de ser ver. Tudo é o coletivo, tudo é a solidariedade, mas no cotidiano não conseguem compor com ninguém, reconhecer mérito de ninguém. Isso é muito mais o inconsciente dissociado do discurso.

Qual o caminho terapêutico salvacionista do Freud, entre os grupos freudianos e o Freud? Peguei uma frase dele e esqueci-me de botar aspas: “*Onde houver o id...*” O id é o inconsciente, é o instinto – que é máquina desejante do Freud: “*Onde houver o Id, que adv~~en~~haém o Ego. Usar a razão para lidar com o racional*” – em coeficiente. Ele nunca vai achar que a gente vai fazer isso aqui em absoluto, em totalidade, e ele recomenda análise e terapia.

Para terminar, eu quero comentar rapidamente sobre o Estruturalismo e o Foucault. O Foucault falou muito sobre a morte do sujeito, e boa parte do estruturalismo também. Era a idéia do sujeito estar determinado –o determinismo das estruturas. Haveriaá um certo zero, uma ~~certa~~ baixa de autonomia do ser humano. Na produção inicial do Foucault, ele chega a dizer que não tem importância o autor. O que eu escrevi, esses livros que eu escrevi é porque eu fui cavalo na minha época; eu fui cavalo da episteme da saúde pública, da saúde coletiva, do esquerdismo etc. Eu acho que eu fui cavalo, só que co-produzi; eu modifiquei singularmente estas determinações estruturais a partir da idéia da co-produção. Depois, no fim da vida o Foucault vai modificar isso aqui um pouco. Mas além de Foucault tem a Odisséia, tem há -toda uma época - anos 70, 60 – Lévi-Strauss, a antropologia estrutural etc., em que nós vamos pensar o que é o ser humano? É um produto da cultura.

Quando eu era jovem, quando eu fiz residência médica, em Brasília, meu primeiro trabalho foi com as Unidades Sanitárias Aéreas – eu fui trabalhar na reserva ~~dos Xamãs,~~

no Xingu. Eu tinha uma formação, na época, meio neo-hippie. Eu pensava: “-Livre é índio.” Cheguei lá, eu falei: “-Eu não quero ser índio de jeito nenhum!” [Risos] Para nossa sensibilidade ocidental, individualista, de singularização, índio é muito parecido com o outro. A transgressão é um evento raro - depois que a gente se mistura com eles, muda. Eles bebem na mesma hora, transam na mesma época, com o mesmo ritual, usam a mesma roupa. Por quê? É uma sociedade onde a cultura, a normatização cultural é muito forte. O espaço de individuação é muito pequeno. O mercado, os direitos do homem, a democracia etc. é o que permitiu o individualismo, e ao mesmo tempo uma certa individuação que a gente veêm construindo.

Ou o inconsciente estruturado. O Lacan é um freudiano, segundo ele a euja linguagem está estruturada no inconsciente – diminuiu a autonomia do sujeito. Há várias linhas que pensam o sujeito como produto das estruturas. A propaganda, o marketing – a sociedade da propaganda; o líder - a coisa carismática; a economia, o mercado – a Odisséia, uma certa visão do marxismo de que a infra-estrutura determina tudo; o Estado - o controle. Não haveria sujeito, mas Frutos de subjetividades ou máquinas desejantes. Os sujeitos são pedaços da rede, não são um nó diferenciado, Têmcem capacidade de co-produção – não necessariamente explicitadae. Aqui a idéia de Foucault também pensou os sujeito como produtos é a do discurso e da episteme.

É interessante o discurso. – a contribuição do Foucault é importante aqui. Aquela discussão de sociedade política e sociedade civil, para o Gramsci, o Estado, a lei é que é domina, que faz o controle social. Vem o Foucault e fala o seguinte: “*Pelo discurso, pela episteme há uma forma transversal de dominação, que cruza a sociedade civil e política.*” – a idéia do micro- poder. Então a sociedade civil não seriaé tão autônoma ~~– na ONU estamos controlados. Também no espaço, por movimento[?] [57’25] a gente tem uma formação de discurso.~~

Qual seriam ~~Aqui são~~ as terapias para escapar-se desta rede estrutural? Qual é a alternativa para este tipo de pensamento? A desconstrução da tradição e dos valores da modernidade; a racionalidade – acho que não dá para jogar fora a racionalidade, depende muito deles; o desvio do dominante a espontaneidade; a desterritorialização - às vezes é territorializar; o nomadismo, viver em ato; sonhar; não teim vínculos, só tem encontros. Uma super valorização de redes e fluxos, e não da singularizarão.

Às vezes eu digo que se o Iluminismo é o samba de uma nota só do controle, da educação; às vezes neste desconstrucionismoaqui a gente pode ter uma clinica, uma

política de uma nota só. Qual seria a receita? O desvio; desterritorializar. E às vezes o problema é construir o território. É singular, é uma política singular, para frente.

Eu me baseio muito, nessa idéia de co-produção, em um livro do Foucault chamado *Hermenêutica do Sujeito*, que são aulas que ele deu no fim da vida, ~~e que~~ ele traz o conceito de cuidar de si mesmo. Ele lembra que na filosofia da antiguidade greco-romana, a filosofia cuidava um pouco dessa coisa da gestão da gente mesmo – de como é que a gente pensa as relações, a raiva, o inconsciente, o desejo, a aliança, a simpatia com o outro. E com a Idade Média, o Cristianismo, o Islamismo, depois meio que se anulou este papel da filosofia, que se aproximou da teologia e a religião é que cuidou do autocuidado; do cuidar de si mesmo; da gestão da vida, das relações.

Na modernidade ele vai chamar a atenção que a medicina, a psicologia e a psiquiatria é que vão fazer isso. A filosofia vai aproximar-se ~~divirar muito~~ a epistemologia no campo da ciência - separada do cotidiano, separada do pensamento das equipes, dos sujeitos. E nós vamos ter uma especialização da filosofia ~~isso. Agora a gente tem a mídia, o ciberespaço etc., que atuam nesse espaço.~~

O que estou propondo aqui é trabalhar com uma certa idéia de ser humano, de humanismo crítico. Pensar a co-produção, se há uma co-produção. Pensar essa idéia de co-gestão; co-gestão e o poder compartilhado, como método político, pedagógico e terapêutico. Então não vamos jogar a política fora – uma política, só que uma política democratizada; a pedagogia, só que interativa e construtiva; e a dimensão terapêutica. Na verdade nós temos que pensar com a gestão do poder, do saber, do trabalho e dos afetos.

E o sujeito e as estruturas, segundo essa concepção que ~~Eu~~ estou apresentando para vocês? Então, nem o desaparecimento do sujeito; subsumido pela ~~subsumir~~ ~~[?]~~ [60'46] ~~das~~ estruturas da genética, da cultura, economia política, ou em fluxos intersubjetivos e de subjetividade, e nem o sujeito como centro no mundo, da vida. Nem uma coisa nem outra. Isso é chamado dialética do ~~de~~ versus ~~ae~~ da repetição. O sujeito imerso no mundo da vida, interagindo com fatores que interferem sobre seus valores, conhecimentos e teses. O sujeito descentrado.

Aqui, entre esses fatores que definem o que nós somos – qual o grau de envolvimento da equipe, o que cada um de nós, individual e coletivo, estamos fazendo na prática – o sujeito nem sempre é o principal fator na explicação de um certo fenômeno; às

vezes é o mercado, às vezes é a economia, às vezes é o poder do gestor, mas o sujeito, o nós sempre não é um estaremos presentes.

E o sujeito? Isso eu acho que é uma novidade velha, mas ressalto porque eu acho que é uma redescoberta importante. Por que não dá para dizer que o sujeito está morto? Porque é através do sujeito, do ser humano, de nós mesmos que agiremos sobre o mundo; nós somos o nosso principal instrumento humano para conhecer e intervir. Toda vez que eu agi na minha vida, eu juro para vocês, foi através de mim mesmo. [Risos] É verdade. Toda a vez que o Departamento de Preventiva, onde eu trabalho, age, é através dos professores, funcionários e aluno; dos sujeitos coletivos, do ator social que o compõe. Então o Departamento sozinho não age, o SUS não age. Eu grito: “-Anda, SUS!” O SUS não anda. [Risos] Anda se os gestores andarem, os trabalhadores, a sociedade civil. Estado sem governo é bobagem – óbvio que tem estruturas que nos limitam. Então não é a idéia do sujeito como centro – descarteano -, mas o sujeito é o nosso principal instrumento. O que nós estamos fazendo na nossa vida? Qual a nossa capacidade de compreender, de entender, de compor, de negociar, de brigar, de lutar, de fazer, conflito, de ser produtivo etc. etc? Aí o problema é o seguinte: o sujeito coletivo ou individual? Esse cara está falando de quê? Singular ou universal?

Há uma certa necessidade da individuação. Eu não acredito somente nos coletivos. Um Esse romance que eu escrevi, Retomar a Terra de Assalto, eu imaginei os mortos vivendo no paraíso – o Marx, e Freud, Janis Joplin - enfim, as pessoas de quem eu gosto, eu imaginei todo mundo vivendo num lugar só, que eram os territórios. Só que tinha paraíso e inferno – e o Hitler foi para o inferno, porque eu julgava – o onipotente escritor; sempre impotente, não é? [Risos] Mas enfim, o Hitler foi para o inferno. E qual era o inferno, qual era o castigo? Ele estava obrigado a viver num território, segundo o interesse coletivo [Risos] – com zero de espaço para sua individualização. Ele foi condenado a trabalhar como o palhaço da alegria, como crecheiro – o Hitler – pelo coletivo, e ele vivia assim.

O Marx, e Che Guevara, a Elis Regina, o Mozart, foram todos para o céu. E o que era o paraíso? Eles tinham todos os meios materiais disponíveis automaticamente, espontaneamente para realizar o seu desejo central, que é a utopia desejante. Então Marx queria ficar estudando, escrevendo a vida inteira - estava no oitavo volume da Totalidade de Tudo, e, sobretudo... [Risos] O Che Guevara passava a vida acampando, andando de moto, viajando. [Risos] O Mozart tinha um instrumento, que era uma

orquestraferta etc. etc. Só que essas pessoas também não ficavam só nisso, não agüentavam ficar só ali e começavam a inventar moda, para a infelicidade da estrutura.

Então o que eu quero dizer é que nós temos que trabalhar com uma certa identidade coletiva, geográfica, territorial – a identidade do SUS, a identidade do espaço territorial; de classe - agrupamento social; grupo de interesse - cultural e religioso. E ao mesmo tempo nós precisamos ter uma certa individuação, uma certa autonomia.

Eu tenho usado essa teoria do co-gestão e da co-produção em três esferas: uma é a co-gestão da política, ou seja, a co-gestão como um método de governo compartilhado, que é onde o SUS está. O SUS, nós estamos fazendo um esforço; há uma tensão, entre controle e autonomia, o tempo todo; a idéia de democratização organizacional, mas ao mesmo tempo de responsabilização sanitária, de responsabilização nacional, de responsabilização ética.

A democratização, a nível nacional, passa pela criação de espaços concretos deliberativos - conselhos, colegiados – é o que o SUS está tentando fazer. O SUS foi criado como um projeto para sociedade civil – em grande parte – movimento sanitário, departamentos, que lograram penetrar na sociedade política - Estado – institucionalizando e, portanto, ganhando autonomia. Ou seja, há uma certa institucionalização do SUS quando ele vira lei.

Quais são os atores sociais e os sujeitos coletivos que estão participando do SUS? O quanto estão institucionalizados pela saúde? Eu tentei usar essa metodologia em política. É preciso ter cuidado com a análise genérica sobre atores coletivos. Falar sobre os islâmicos, as mulheres, o povo da periferia, os médicos – é possível falar sobre os médicos, porque todos são da instituição médica. Os islâmicos todos têm uma certa conformação e uma certa tradição religiosa de valores. Agora, eles têm uma capacidade de co-produção, de singularizar r-se, que precisa ser investigada em cada contexto.

Aí eu tentei fazer, resumidamente, uma análise sobre o movimento sanitário, sobre os gestores, sobre a sociedade civil. Eu acho que a sociedade civil – eu estou abandonado o termo usuário, viu, está me dando alergia; não encontrei outro ainda, mas usuário é de lascar. Paciente é só quem usa, usuário é só quem... Sei lá. Mas a sociedade civil, que não [inclui] os movimentos muito interessados, assistiu bestificada ao SUS, à construção do SUS, com uma certa indiferença. Mas houvetem grupos de interesse da sociedade civil - movimento popular, de saúde, MOBS[?] [67'44], dea saúde mental, dea aids etc, que lutaram pelo SUS, ainda que a maioria não houvesse se manifestado nem contra nem a favor. No Brasil existe um bloco liberal privatista,

composto por setores médicos, prestadores privados, parte da mídia, ideólogos do neoliberalismo, que não falam mal do SUS, mas tentam readaptar o SUS à lógica de procedimento. Eu não vou me aprofundar nisso aqui, mas é importante tentar trabalhar um pouco uma metodologia para compreendermos estes processos, a qual denomino de co-é-uma construção.

Outro espaço que ~~eu~~ aplico esta metodologia é no trabalho em saúde. Tanto na clínica, quanto ~~no trabalho~~ em saúde coletiva, há que se buscar a utopia de se fazer a saúde pública ampliada e compartilhada – e aí o conceito de vigilância, de busca ativa são limitantes, objetivam o usuário, muito é complicado. Nós temos que rever isto. Como é que a gente faz a clínica compartilhada e a saúde coletiva compartilhada? Na co-gestão da saúde no cotidiano - no atendimento individual, na vigilância sanitária, na fiscalização do leite, na fiscalização dos botecos etc. É construindo um método clínico e sanitário, que combine a oferta técnica, profissional com a incorporação de demandas e interesses dos usuários. ~~A~~ ~~Eu uso a~~ metodologia ~~de~~ Paidéia permite o compartilhamento de, que é ter ofertas externas aos usuários e, ao mesmo tempo, busca considerar as demandas e valores dos usuários; não sair do lugar onde eu estou, mas inclinar-se sobre a lógica do usuário. Não fazer um discurso banalizado sobre o trabalho clínico – eu estou defendendo a volta do humanismo – não só com base na humanização, não só com base no cuidado, perdendo a especificidade do trabalho sanitário e do trabalho clínico, mas buscando manietas para ~~como~~ fazer essa combinação. E da diferença inevitável de papel – trabalhador de saúde é trabalhador de saúde e usuário é usuário. É uma diferença de poder, de interesse, de desejo, inevitável em qualquer modelo. Todo o projeto político, toda instituição, toda consulta, todo trabalho de grupo, todo trabalho pedagógico produz algum valor de uso, alguma coisa útil, tenta produzir algum grau de autonomia, de economia mas, ao mesmo tempo, traz algum grau de controle social. O que a gente tem que fazer é botar em análise isso, explicitar o tipo de controle social que nós estamos produzindo ~~fazendo~~.

Terminado. O cuidado ampliado compartilhado depende de arranjos estruturais e organizacionais ~~[?]~~ ~~[70'05]~~ para mostrar a noção de vida e responsabilidade sanitária. A pergunta é: como diminuir a fragmentação da atenção à saúde? Eu estou falando de um neoartesanato, não vai dar tempo discutir. Acho que também na saúde pública a gente tem que ser neoartesão, valorizar ~~para~~ a singularidade da existência, a singularidade do caso.

A relação usuário-profissional diacrônica – horizontal do tempo. Não basta teorizar os encontros, ainda que sejam importantes. É importante teorizar ficar, não só encontrar, mas ficar. A horizontalidade – como é que se responsabiliza ao longo do tempo? É aí que mora **a dificuldade Neves[?] [70'35]**; aí que há controle social – aí que é o difícil, aí que é o chato, aí que tem uma interferência de um sobre o outro.

~~O trabalho é interprofissional – Naomar e companhia. Isso não tem importância nenhuma, tampouco isso e tampouco isso.~~

A última parte, ainda em co-gestão e co-produção na política, na gestão, nas organizações, no trabalho da saúde, na clínica e saúde coletiva e co-gestão como um método terapêutico pedagógico. Como é que a gente pode fazer isso na chamada educação permanente? Como é que nós podemos fazer isso na formação de si mesmo, na discussão do projeto terapêutico? Como é que a gente pode, no cotidiano, tentar alguma formas de co-gestão de si mesmos, das relações sociais e do contexto? Como responsabilizar-se pela própria história? A política e a gestão ao trabalho como espaço para construção de si mesmo. Ou seja, a gente lida com o inconsciente não só no consultório da psicanálise; a gente lida com a ideologia não só na política – e por aí vai. Em linhas gerais, era isso. Muito obrigado.

Um comentário: você veio para nos perturbar.

[Risos]

Luana Carandina – Muito obrigada pela sua apresentação. Como sempre, você traz coisas que são essenciais na questão atual, contemporânea, em relação ao SUS, porque praticamente, muitas vezes a gente vê que muita gente não pode imaginar o SUS como um conjunto de **palmas[?] [72'46]**, organizações, maneiras de planejar e práticas. Então fica muito cômodo.

E também a questão do esquecimento completo do sujeito – eu acho que tem muito isso nos serviços e dentro das universidades, enfim, a interferência à questão do sujeito. Então toda essa definição, esse referencial teórico que o professor usou para definir o conceito do SUS, e o sujeito, o indivíduo como co-produção do seu conhecimento, que é o que determina o seu comportamento, a importância desse comportamento na interação, e o peso que isso tem se a gente pretende aprimorar o sistema único de saúde. Podemos modificar os modelos de gestão, etc. desde que a gente não esqueça as características desse sujeito.

Dessa forma, você levantou uma questão que é meio dolorosa, porque é muito complexa para ser abordada, mas ela tem que ser enfrentada para podermos então realmente transformar muitas coisas, antes que elas se tornem banalizadas e dominadas pela política, pela estrutura neoliberal etc. como já está sendo. Nós estamos num momento de emergência, mas nós não podemos por causa disso optar pelos [palavra inaudível] [74'31], acho que temos que sempre levar em conta toda essa riqueza que você trouxe sobre a complexidade do sujeito, e a importância que tem.

Bom, e fora a questão que você disse que o sujeito não está morto.. O coletivo do indivíduo, ser singular e ser universal. O profissional ético, essa responsabilização é muito falada, mas fica difícil viabilizá-la na prática.

Tem duas alternativas aqui. Eventualmente tem pessoas que gostariam de fazer perguntas e pedir explicações. E gostaríamos de pedir um segundo para dar alguns recados que foram trazidos aqui à mesa, e em seguida a gente dá a palavra a pelo menos mais três pessoas para poder encerrar. O Luiz Quitério trouxe aqui um aviso, de que o grupo de congada do Divino Espírito Santo de Piracicaba está no Florestal[?] a partir de 12h30 e, portanto, já deve estar lá.

E uma reunião, do núcleo da APSP do Vale da Ribeira...

Platéia – É da Paraíba.

Luana Carandina – Da Paraíba? Tá escrito Vale do Ribeira. Desculpe. Enfim, em nome do Núcleo Regional da APSP, aproveitando o seu X Congresso, vamos juntar algumas pessoas dia 30, hoje, às 19h00, no espaço próximo à piscina. A pauta da reunião será a programação do...

[Fim da Fita 1]

[Fita 2]

Paulo – Eu gostaria de fazer uma pergunta ao professor. Eu sou Paulo, médico [trecho ininteligível] [00'08], sócio da APSP[?]. Eu gostaria que a gente pudesse trocar, para todos os níveis, a palavra humanização do SUS, humanização do serviço – humanização. Eu acho que nós, que trabalhamos na saúde, não somos robôs, nós somos humanos. Então eu gostaria que o professor explicasse que talvez a melhor palavra usada seria solidarização. Ou seja, o médico é mais solidário à população, a enfermeira á

mais solidária, o agente de saúde de saúde é mais solidário, e não humano, porque humano nós já somos. Eu gostaria só de colocar isso. Obrigado.

Luana Carandina – Uma segunda pergunta? Como não estava previsto – geralmente conferência não é aberta a debate, mas obrigada a todos. Tem mais pergunta? Está tarde já. Não sei se dá tempo.

Marly – meu nome é Marli, eu sou do Instituto Saúde e trabalho com produção de subjetividades desde [19]92. Eu achei interessante a sua apresentação porque você não destitui a idéia do sujeito, mas você dá o mecanismo para a produção do sujeito e, portanto, você não fixa um sujeito - não é um sujeito fixo, é um sujeito produzido e que não é centralizado no psicológico. Porque o problema, quando se fala em subjetividade, é imediatamente dizer que esse sujeito é um sujeito psicológico, portanto preso a regras, como falam os mais diversos autores. Para o Freud vão ser as discussões primárias, sexuais etc.

Mas eu gostaria de dizer também que sigo essa composição sua através da [palavra inaudível] [3'02] não é contra o sujeito, e coíbe muito, como você disse. O cara que é... Com a metafísica, acabou o sujeito, acabou tudo, não tem mais Deus, não tem mais nada. Ele tem uma outra visão muito contemporânea na questão do mercado, do dinheiro, do capitalismo – o capitalismo tardio. Mas a minha questão é básica: na clínica, quando você fala em artesanato, eu sei que você passou rápido nisso, mas eu vejo, por exemplo, acompanhando os fatos e fazendo análise de Caps, a desvitalização que o Caps está tendo. O Caps é Centro de Atenção Psicossocial em Saúde Mental. Dentro da saúde coletiva e dentro da saúde, a saúde mental é uma visão incrível que você tem de todos os desvios, inclusive das linhas de fuga. Não é por que o cara tenha um problema mental que ele é um doente que já sucumbiu totalmente.

Então a minha pergunta é em relação à clínica. Como é que você está desenvolvendo o seu trabalho hoje [trecho inaudível] [4'31]. O que seria isso, essa modulação de trabalhadores dentro do tratar, dentro do cuidado, dentro do acolhimento. Humanização tão[?] boba[?] – eu não entendi muito bem como você quis dizer não falar em humanização. Eu queria só pedir que você aprofundasse um pouco porque justamente eu estou trabalhando num centro de convivência etc. etc. Se você puder então abordar essa questão, seria bacana para quem é trabalhador da linha de frente.

Luanda Carandina – Eu gostaria de saber se haverá a formulação de uma terceira pergunta ou se ficamos com essas duas. O professor então vai nos responder.

Gastão Wagner de Souza Campos – Humanização eu não escolhi o nome, nem usuário e nem saúde coletiva. [Risos] A língua e os significados vêm sendo construídos. Humanização tem mesmo essa ambigüidade que você falou. A violência é um produto humano também. Colocar-se na posição de manipular o outro o tempo todo, de controlar o outro é uma característica que faz parte das relações humanas e é muito freqüente. Agora, como o humanismo está ligado aos direitos do homem, tem uma incidência positiva. Todas essas políticas, o Caps, tudo, nós temos que ver qual é a potência, na minha opinião, o que está produzindo e qual o limite, onde está controlando a tutela e o que é que está fazendo. Tem que fazer essa análise e comparar relativamente; entre Caps e hospital psiquiátrico. Eu estou preocupado. De repente ~~percebe-setem~~ uma confluência de ~~críticasbrigas~~ conservadoras e bem à esquerda, bem espontaneistas, aos Caps. Mas qual a alternativa? É Hospital psiquiátrico e ambulatório geral. O pessoal mais conservador fala... ~~Inclusive eu estou fazendo isso em Goiânia, em Mogi das Cruzes.~~ Pega os Caps, fecha, põe ambulatório multiprofissional e faz uma ~~psiquiatriaanarquia[?]~~ médica. Quem está criticando – qual é a alternativa, deixar na rua? Não reconhecer o problema específico da saúde mental, de pessoas que precisam de um apoio. É a mesma coisa que Programa de Saúde da Família. Qual é a potência? Qual é o limite? Qual o problema de trabalhar com território? Enfim, era pra falar um pouco disso.

A questão do neoartesanato, que eu tenho chamado atenção, é para trabalhar o tema da fragmentação do trabalho em saúde. É neo porque é impossível voltar para trás, é impossível acabar com as profissões de saúde, a interdisciplinaridade existente. Segundo porque eu não acredito que nós vamos construir um campo transdisciplinar, comum a todo mundo; nós vamos construir uma profissão com um campo comum das ações de saúde. Nós não vamos fazer isso, eu não acredito nessa possibilidade que está dada, de se criar um agente de saúde só, um trabalhador de saúde só que tenha um campo de conhecimento. A transdisciplinaridade lida com essa diferença o tempo todo, em ter que articular focalmente – eu estou usando focar só para chocar – não é integralmente, é em cada situação, é em cada existência, é em cada caso concreto.

Eu acho que a metodologia de trabalho do artesão é a que nós precisamos. É neo porque é a equipe, não vai ser um só. Artesão tinha de começo, meio e fim; aí não tem começo e meio e fim, mas tem a horizontalidade. É aquilo o que eu estava dizendo: os

encontros, os imprevistos. Então como pensar o hospital contemporâneo, o Caps, com uma certa visão de neoartesato, onde o neoartesato é compartilhado – nós temos que envolver o paciente no diagnóstico, na terapia, na linha da redução de dano e os donos de boteco também – criar uma cultura de respeitar o cliente, de ter a estética do alimento. Acho que esse é o problema da saúde pública ao lidar, ao lidar – antes de fiscalizar – porque são proprietários, são donos de boteco e isso é objeto. Então é essa um pouco a idéia. Para fazer isso tem que ter uma relação horizontal e o sanitaria vai ter que ter que ~~inventar~~ inventar um neoartesato – pode usar um monte de instrumento programado, mas ele vai ter que ter uma habilidade de um neoartesao; cada dono de boteco vai ser um, os tipos de boteco de um lugar vão ser diferentes de outro – o de carioca, o mais de periferia. E vai exigir uma habilidade de reinventar essa coisa. Então é um pouco para provocar.

Muito obrigado a todos vocês. Espero que tenha contribuído com alguma coisa.