

A roda em movimento e os movimentos da roda: refletindo sobre experiências*

Wheel-in-movement and the movements of the wheel: reflecting upon experiences

Ana Elídia Torres¹, Janaína Pasquini², Liamar Aparecida dos Santos³, Silvio Yasui⁴

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Julio de Oliveira (UNESP) – Assis (SP), Brasil. Aprimoranda do Programa de Aprimoramento de Saúde Mental e Pública do Departamento Regional de Saúde – DRS IX – Marília (SP), Brasil. annaelidia@hotmail.com

² Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) – Marília (SP), Brasil. Aprimoranda do Programa de Aprimoramento de Saúde Mental e Pública do Departamento Regional de Saúde – DRS IX – Marília (SP) Brasil. janainajuma@hotmail.com

³ Doutora em Psicologia pela UNESP – Assis (SP), Brasil. Supervisora do Programa de Aprimoramento em Saúde Mental e Saúde Pública da Divisão Regional de Saúde IX (DRS IX) da Secretaria do Estado de São Paulo. Professora Assistente Doutora do Curso de Psicologia da UNESP – Assis (SP), Brasil. liamar@assis.unesp.br

⁴ Doutor em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Coordenador e supervisor do Programa de Aprimoramento em Saúde Mental e Saúde Pública da Divisão Regional de Saúde IX (DRS IX) da Secretaria do Estado de São Paulo. Professor Assistente Doutor do Curso de Psicologia da UNESP Assis e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Assis (SP), Brasil. syasui@assis.unesp.br

RESUMO O presente artigo tem por objetivo narrar e analisar aspectos do trabalho desenvolvido pelo grupo que compõe o Aprimoramento de Saúde Mental e Saúde Coletiva, na utilização do Método da Roda, criado por Gastão W. Campos, em diferentes e diversos espaços de articulação e organização do trabalho no campo da atenção psicossocial, tais como o Fórum de Saúde Mental, grupos de trabalho ligados aos Colegiados de Gestão Regional (CGRs), com equipes municipais para organização da rede de saúde mental e com moradores recém-chegados a uma residência terapêutica. É a partir dessas diferentes experiências que se pretende refletir, problematizar e promover um diálogo sobre as possibilidades do Método da Roda.

PALAVRAS-CHAVE: Método da Roda; Atenção Psicossocial; Saúde Coletiva; Rede.

ABSTRACT *This article aims to narrate and analyze possibilities on aspects of the work developed by the group that composes the Mental Health and Public Health Improvement, using the Wheel Method, created by Gastão W. Campos, in different and diverse articulations and work organization spaces in psychosocial care field, such as Mental Health Forum, work groups related to Regional Collegiate Management (CGRs), with municipal teams to organize mental health network and with newcomer residents to a therapeutic residence It is from these different experiences that it is intended to reflect, discuss and promote a dialogue on the possibilities of the Wheel Method.*

KEYWORDS: *Wheel Method; Psychosocial Attention; Public Health; Network.*

* Além dos autores do presente texto, participam do PAP as seguintes aprimorandas: Pamela Tosta Soares (psicóloga), Cinthia Pimenta (psicóloga) e Thais Longhi (psicóloga).

Introdução

As experiências aqui narradas surgem a partir das vivências dos autores que compõem o Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) de Saúde Mental e Saúde Pública do Departamento Regional de Saúde IX (DRS IX) da Secretaria do Estado de São Paulo. Como parte do processo de aprendizagem do PAP, as aprimorandas, sob a supervisão dos coordenadores do PAP, se propuseram a desenvolver espaços de aprendizado e reflexões para os municípios da área de abrangência da DRS IX, utilizando-se da roda como metodologia de trabalho. Tratou-se de uma ‘aposta’ na potência desse modo de organizar o trabalho em promover novos movimentos nos grupos participantes, discutindo-se temas que nem sempre são abordados no cotidiano, mas que estão diretamente ligados a este. É um dispositivo de mudança, que implica nos trabalhadores no processo e potencializa a criatividade.

Pensando na proposta de deslocar pensamentos, rever conceitos, apreender diferenças e fortalecer a transformação da saúde, a Roda, método revelado por Campos (2000), aparece como importante diretriz. Esse autor sustenta uma radical mudança no modo de se produzir saúde. Para ele, faz-se saúde sobre os usuários e não com a participação ativa deles. Nesse sentido, o Método da Roda ou Paidéia propõe a produção de saúde com as pessoas e não sobre elas, sendo, para tanto, de fundamental importância aumentar a capacidade de análise e de intervenção dos grupamentos humanos (CAMPOS, 2003).

Na busca de ampliar a compreensão sobre essa metodologia de trabalho, a práxis dos autores mostrou-se uma forte aliada. Utilizou-se desse método em diferentes e diversos espaços de articulação e organização do trabalho no campo da atenção psicossocial, tais como: o Fórum de Saúde Mental, grupos de trabalho ligados aos Colegiados de Gestão Regional (CGRs), com equipes municipais para organização da rede de saúde mental e com moradores recém-chegados a uma residência terapêutica. O que este artigo pretende é debruçar-se sobre aspectos dessa experiência/vivência, para evidenciar a potência do Método da Roda na inclusão do sujeito nos processos de trabalho em saúde.

Rodando por Aqui – O Processo de Trabalho

Um dos grandes desafios para a construção e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), refere-se à efetivação de um de seus princípios definidos na Constituição Federal: a participação social, na perspectiva de democratizar a gestão da saúde. Para a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS), essa gestão é exercida no âmbito do sistema e serviços de saúde e, também, do cuidado em saúde. Dentre os diversos modos de se garantir essa participação, existem as instâncias formais (conselho nacional, conselhos estaduais, municipais e locais de saúde), garantidas na forma da lei. Contudo, a participação deve ir além dessas instâncias e se capilarizar no cotidiano dos serviços de saúde, incorporando-se aos diferentes momentos do processo de trabalho.

Surge aí mais um desafio. Por um lado, o processo de trabalho em saúde compartilha características comuns aos processos de trabalho de outros setores da economia. Ou seja, evidencia-se uma divisão social e técnica do trabalho entre o pensar e o fazer, entre o planejar e o executar. Divisão social que engendra um processo que resulta no que é classicamente conhecido na teoria marxista como alienação. Por outro lado, ele também se diferencia por ser um serviço que se realiza com pessoas, na inter-relação entre quem oferta e quem utiliza. Há um encontro que gera uma complexa relação de troca, na qual é exigida, do usuário, uma participação ativa para que sejam corretamente aplicadas as normas e prescrições médicas. Nesse sentido, poderia desempenhar um importante papel, pois ele é um participante ativo do processo de trabalho e corresponsável pelo sucesso ou fracasso da ação (NOGUEIRA, 1997).

No cotidiano dos serviços de saúde, o que encontramos, geralmente, são práticas e processos de trabalho que se caracterizam pela cisão entre a gestão/planejamento e o fazer da saúde, pela fragmentação e especialização (atomização) do processo do cuidado. A participação ativa do usuário é desqualificada e ele se transforma em um mero objeto, cuja informação é retirada por meio de exames que utilizam recursos tecnológicos. Retomando o que afirmamos acima, há uma ação sobre as pessoas e não com elas.

Em consequência, os programas perdem eficácia ao tentar manipular e controlar o desejo, o interesse e os valores das pessoas, em função de necessidades oriundas de normas estabelecidas pela epidemiologia ou pela lógica política ou administrativa. (CAMPOS, 2003, p. 25).

Como alternativa, esse autor apresenta o Método da Roda ou Paidéia, que busca sempre incluir o sujeito no trabalho em saúde, efetivando uma ação com as pessoas e não sobre elas. Nesse sentido, é de fundamental importância aumentar a capacidade de análise e de intervenção dos grupamentos humanos em geral, e não apenas os técnicos (CAMPOS, 2003). Isso implica em melhorar a capacidade de análise das situações sanitárias, identificando os determinantes envolvidos, analisando as potências e fragilidades do contexto e das pessoas, para ampliar as possibilidades de intervenção e de invenção sobre um determinado quadro.

Essa oferta, que implica em uma cogestão do processo de trabalho, tensiona o modo hegemônico e hierarquizado do trabalho. Modos distintos, pautados por valores opostos, mas presentes intercaladamente e/ou simultaneamente no cotidiano dos serviços de saúde. Apesar de contribuírem para que esse espaço se torne mais solidário e participativo, os trabalhadores que se propõem a construir esse modo diverso de estabelecer as relações entre os pares vivem em uma sociedade capitalista, num impasse constante entre essas duas possibilidades: competição e solidariedade.

Desvelar, a partir da promoção de espaços de debates, o antagonismo entre os valores capitalistas e os valores coletivos contribui para que não se reproduza a alienação também nos serviços de saúde. Por conseguinte, essa nova forma de organização no trabalho, que privilegia o sujeito e funciona através das equipes, essa possibilidade de cogestão na saúde poderá produzir novo sentido ao trabalho dessas pessoas.

A essência do trabalho consiste precisamente em ir além da estabilização dos seres vivos na competição biológica com seu meio ambiente. [...] Com justa razão se pode definir o homem

que trabalha, ou seja, o animal tornado homem através do trabalho, como um ser que dá respostas. [...] o homem torna-se um ser que dá respostas precisamente na medida em que, paralelamente ao desenvolvimento social e em proporção crescente, ele generaliza, transformando em perguntas seus próprios carecimentos e suas possibilidades de satisfazê-los, bem como na medida em que, na sua resposta ao carecimento que a provoca, funda e enriquece a própria atividade com estas mediações, frequentemente bastante articuladas. [...] o homem, liberando e dominando essas forças, traz à existência um processo de desenvolvimento das próprias capacidades no sentido de níveis superiores. (LUKÁCS, 2009, p. 228-230).

No trabalho realizado nos municípios, com os trabalhadores da saúde que aqui relatamos, tivemos à oportunidade de utilizar o Método da Roda, incluindo diferentes sujeitos em rodas de conversa, constituindo espaços para refletir sobre o cotidiano dos serviços e sobre o processo de trabalho, buscando potencializar a capacidade de análise desses sujeitos sobre suas práticas de saúde, suas práticas sociais, políticas e econômicas. Acreditamos que o desafio de fortalecer a participação na gestão democrática só é possível com sujeitos críticos e autônomos.

Rodando por Aí – A Experiência da Roda nos Municípios

Como já citamos, esse método se configura como um modo de processar coletivamente os movimentos grupais, buscando ampliar a capacidade de análise dos participantes. É um modo de agenciar mudanças e tem sido usado em diversos locais e serviços de saúde, criando um espaço que permite aos trabalhadores: olhar para o seu fazer; entender seu processo de trabalho; conhecer seu cotidiano e seus problemas; refletir sobre suas ações; intervir nas dificuldades; e criar novas estratégias.

Em nosso contexto, as experiências narradas aqui surgiram a partir de vivências do grupo que compõe o PAP de Saúde Mental e Saúde Pública do DRS IX da Secretaria do Estado de São Paulo. Como parte integrante do programa, algumas aprimorandas têm, como tarefa, que colaborar e compor com o trabalho da Articulação Regional de Saúde Mental do DRS. Isso implica em visitas aos municípios da área de abrangência, com o objetivo de conhecer a rede de atenção e os diferentes serviços existentes, além de participar da organização de outros momentos que agrupam os profissionais dos diferentes municípios, como fóruns e grupos de trabalho ligados aos colegiados de gestão regional (CGRs).

As ferramentas teórico-conceituais adotadas no PAP Saúde Mental e Saúde Pública estão alinhadas com o Método da Roda, ou seja, trabalha-se, nesses diferentes grupos, na perspectiva de incluir os sujeitos, criando espaços coletivos de reflexão, possibilitando ou buscando ampliar a capacidade de análise e de intervenção dos diferentes atores que participam desses encontros. É um método de trabalho que pode promover novos movimentos, onde se discute temas que nem sempre são abordados no cotidiano, mas que estão diretamente ligados a este. É um dispositivo de mudança, que implica nos trabalhadores o processo, potencializando-lhes a criatividade. Nessa perspectiva, esse espaço da roda foi disparado em alguns municípios como estratégia de gestão, implicando, num primeiro momento, nos trabalhadores na Saúde Mental, e, por conseguinte, na corresponsabilização desses por seu processo de trabalho.

Durante as experiências vivenciadas nos municípios e naqueles espaços coletivos, observamos, nas falas dos participantes, um forte interesse em discutir, rever e repensar o seu cotidiano de trabalho. A circulação da palavra apareceu como relevante estratégia de empoderamento para a construção de uma gestão democrática, uma vez que, conversando, os trabalhadores puderam dotar de sentido o seu fazer.

Um dos espaços mais interessantes e potentes que se têm, na região, é o Fórum de Saúde Mental, que reúne, mensalmente, trabalhadores dos diferentes municípios. Quando ele é realizado no formato 'clássico'

de palestra, e somente ao final existe a possibilidade da discussão, há um forte desapontamento dos trabalhadores, pois os participantes estão sempre visivelmente motivados a conversar e dividir angústias. Mesmo considerando que os trabalhadores poderiam levar a discussão para seus municípios, percebe-se que o fórum é um espaço mais flexível, que promove a participação de forma mais ampliada.

Em contrapartida, quando ele acontece como um espaço no qual os trabalhadores conversam sobre suas realidades, seu cotidiano, suas angústias, sobre o que é e o que deveria vir a ser o processo de trabalho, emerge a potência da roda de conversa. A possibilidade de falar sobre o seu trabalho, ouvir a experiência e a vivência de outro trabalhador, operar trocas simbólicas e afetivas, possibilita um reposicionamento ao lidar com essas (por vezes, velhas) questões. O que faz com que se (re) construa o sentido do trabalho para aquelas pessoas, e assim, o que é angústia, acaba sendo colocado em discussão, análise: roda e vira dispositivo e proposta.

É importante ressaltar que nem todas as vezes que um grupo se coloca em roda ele está se propondo a encarar todas essas forças. Muitas vezes, o que era para ser uma roda se torna uma reunião cíclica, que discute as mesmas coisas e apresenta as mesmas reclamações (RUIZ, 2010). Falar, falar e falar não são os objetivos aqui propostos, uma vez que reconhecemos o rico valor do movimento, da mudança. Falar e ouvir são partes do processo de transformação, mas é importante que esse processo se fortifique na mudança real, na materialização de um processo democrático de trabalho.

Continuamente, nos deparamos com situações onde a lógica hegemônica prevalece, mesmo em lugares onde outra lógica aparece; lugares onde o espaço de roda de conversa até existe, mas se efetiva como reunião informal, sem potência, esvaziada pela equipe e utilizada apenas como momento de desabafos. Nesse momento, é fundamental colocar esse espaço em análise, refletir sobre as implicações e consequências, reconhecer as necessidades dos trabalhadores. Assim, um espaço coletivo já existente pode tornar-se um lugar de encontro que fortalece e instrumentaliza um coletivo para lidar com as complexidades do cotidiano e do processo de trabalho. A potência desse espaço está na apropriação e na legitimação

do saber do sujeito sobre seu cotidiano, sobre seu trabalho. Fazer a roda girar e, de uma reunião informal queixosa, torná-la um encontro de promoção da cogestão.

No contexto aqui apresentado, as rodas de conversa não são feitas com equipes de um mesmo lugar, ou da mesma cidade, mas a proposta é que esses trabalhadores voltem para seus serviços imbuídos de vontade e renovados para atuar de forma mais consciente, implicados na promoção de saúde, tanto para os usuários quanto para os seus pares trabalhadores.

Outro exemplo dos diferentes coletivos de que o PAP Saúde Mental e Saúde Pública participa é o Grupo de Trabalho (GT), que é uma estratégia criada pelos CGRs quando há necessidade de se processar alguma demanda ou de se criar algum serviço para aqueles municípios. No DRS, há um GT de Saúde Mental formado por um representante de cada município de um CGR específico, que se reúne mensalmente. O grupo pode articular, por exemplo, a Rede de Atenção Psicossocial; pensar projetos de serviços de Saúde Mental; e discutir os movimentos de cada cidade na área da saúde. Quando o grupo esbarra em um conflito, se coloca novamente a rever alguns pontos.

É interessante ver como pensar e repensar não são problemas para um grupo que trabalha na perspectiva de construir junto. Os trabalhadores que compõem o GT aperfeiçoam seus conhecimentos, trocam saberes, solidificam forças de mudança, pensam projetos e exercitam uma atuação política. Assim, esse grupo constrói um novo sentido para seu trabalho, apropriando-se desse modo diverso de produzir cuidado que a atenção psicossocial sugere. Esse coletivo, quando dialoga sobre as novas possibilidades de atuação, exerce sua criatividade e sua liberdade, e possibilita a formação de sujeitos autônomos e mais solidários.

A liberdade, bem como sua possibilidade, não é algo dado por natureza, não é um dom concedido a partir do alto e nem sequer uma parte integrante – de origem misteriosa – do ser humano. É o produto da própria atividade humana, a qual, embora sempre engendre concretamente algo diferente daquilo que se propusera, termina por ter consequências que ampliam, de modo objetivo e contínuo, o espaço no qual a liberdade se torna possível. (LUKÁCS, 2009, p. 241).

Assim acontece também nos fóruns de saúde mental, quando há um espaço de construção que possibilita o encontro de saberes, gerando divergências e concordâncias, entre ideias e pessoas; espaços onde a circulação da palavra permite o deslocamento, o giro, e comporta a possibilidade de transformação de cada um, para que possamos transformar o todo. O fórum é um rico espaço social, que proporciona a articulação entre diferentes segmentos, trabalhadores, usuários e gestão, possibilitando que a atenção psicossocial seja pensada de forma muito mais complexa e completa. Os fóruns têm sido de muitas discussões e avanços, corroborando, assim, com as linhas teóricas que embasaram o eixo de controle social do SUS.

Outro caminho importante que utilizamos surge quando a Articulação de Saúde Mental do DRS é convidada a ir aos municípios para apoiar ou debater alguma questão sobre a saúde mental. Nesse momento, recorreremos às rodas de conversa para pensar a atenção psicossocial, procurando viabilizar ações mais pertinentes aos princípios da reforma psiquiátrica. Em alguns municípios, conseguimos ampliar essa roda e incluir representantes da Saúde, do Judiciário, entidades da cidade, Conselho Tutelar, trabalhadores de escolas, vereadores, secretários e outras pessoas interessadas.

Vale ressaltar que, mesmo buscando concretizar as rodas para pensar a saúde mental na cidade, essa é uma tarefa que se mostra bastante complexa, tendo em vista que buscamos romper com a lógica hegemônica que exclui, aliena e rotula para pensar numa possibilidade de superação que se mostre acolhedora ao cuidar e considerar as diferenças. O modo de se colocar, de apresentar essa perspectiva, faz a diferença. Geralmente, as rodas começam partindo das experiências da cidade para pensar o processo de saúde da mesma, chegando a reflexões bastante relevantes e potentes. Cada segmento presente ali pensa sua contribuição para aquele movimento e, juntos, todos conseguem vislumbrar outras possibilidades. Nem sempre as ideias ali apresentadas encontram força para se efetivar no cotidiano. Mas a reflexão é o motor sempre retomado numa outra roda, até que essas ideias se tornam concretas e reais. Esses momentos são como um despertar, um momento para olhar o que foi aprendido até ali e se abrir para o novo, para o diferente.

As rodas têm por objetivo promover reflexões que contribuam para a promoção de sujeitos ativos e não mais subsumidos pela passividade, como na velha ordem hierárquica. A construção coletiva do processo de trabalho pressupõe estimular as trocas, potencializar os vários olhares, incentivar a criatividade, pensar nas vivências como potencialidades, e buscar questionamentos e respostas no coletivo (CAMPOS, 2000). Nesse sentido, pode contribuir para distanciar os sujeitos de uma ‘consciência ingênua’ e caminhar em direção a uma ‘consciência crítica’, potencializando as novas configurações de trabalho, cujo modelo de gestão é democrático e autônomo.

A seguir, detalharemos algumas das experiências de espaços coletivos produzidos e guiados pela metodologia narrada até aqui, na tentativa de evidenciar um pouco mais a potência da roda.

Roda Aberta no Município – A Proposta a partir da Implantação de um CAPS

O Município ‘A’ estava implantando um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) I e articulando a sua rede de atenção psicossocial. Fomos por ele convidados para discutir o trabalho em rede. Estavam presentes os trabalhadores do ambulatório de saúde mental, agentes comunitários, trabalhadores de unidades básicas e de equipes de saúde da família, representantes do judiciário e da educação, representantes de instituições variadas, conselheiros tutelares, secretários e trabalhadores do CAPS que estava para ser inaugurado.

Ao chegarmos para facilitar a roda, havia certa expectativa das pessoas em ouvir uma palestra. Uma vez apresentada a proposta de discussão, vários sinalizaram que estavam lá para ouvir e não queriam falar.

Iniciamos apresentando algumas ideias sobre a rede e solicitamos aos participantes que falassem sobre o que havia no Município. Aos poucos, cada um foi apresentado o que conhecia e foram surgindo informações e dúvidas, que os próprios participantes respondiam, tecendo assim uma teia entre eles. Muitos temas tiveram como ponto comum o ambulatório de saúde mental que existe no município e o seu modo de

funcionamento. Pudemos refletir sobre uma possibilidade nova para aquele lugar, questionando a lógica do cuidado fragmentado.

Ao discutirmos outra lógica de funcionamento do cuidado, que implica em uma articulação entre a rede de atenção psicossocial, a atenção básica e os outros serviços de saúde, os profissionais da atenção básica questionaram essa articulação, argumentando seu temor de que isso iria aumentar a demanda atendida por eles. Esse questionamento foi importante para o grupo pensar no modo de se produzir saúde no Município por meio de um processo de trabalho que só atende demandas e, em suas próprias palavras, ‘apaga fogo’. Refletindo sobre isso, os profissionais perceberam que uma articulação entre os vários segmentos ali presentes poderia contribuir para compartilhar as responsabilidades e as ações, o que poderia reduzir a demanda e aumentar a produção de saúde.

Dentre essas articulações, algo que apareceu bastante foi o circuito possível entre o CAPS e outros serviços de saúde, com parte da equipe de CAPS saindo de seu espaço físico e buscando construir articulações com o seu território. Nesse momento, discutimos sobre o que é o matriciamento, sobre cuidado em rede, sobre acolhimento e sobre trabalhar em equipe. Ao final, a avaliação daquele momento pelos participantes foi tida como muito produtiva e motivadora. Os trabalhadores afirmaram que queriam estar mais perto dessa construção.

Quando os profissionais se mostram interessados em mudar seu cotidiano e pensar a saúde mental em articulação com outros espaços, produz-se um efeito de construção de um coletivo que se abre para a transformação, com corresponsabilização pelo trabalho que se inicia.

Para os trabalhadores, sentirem-se parte do processo foi a grande experiência dessa roda.

Roda Aberta no Município ‘B’ – Proposta para Articular a Saúde Mental

No Município ‘B’, o convite foi para pensar as possibilidades de ação da saúde mental. Estavam presentes

trabalhadores da saúde – dentre eles, bastantes agentes comunitários de saúde, representantes do conselho tutelar, do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), da câmara municipal, da educação e da secretaria de saúde.

Nesse Município, solicitamos que os participantes relatassem os dispositivos existentes no mesmo, para que pudéssemos conhecer o quê e como lá se dava o processo da saúde.

Com as informações que nos foram apresentadas, percebemos que vários serviços estavam ligados à promoção de saúde e trabalhamos com eles esse conceito. Havia muitas oficinas, cursos profissionalizantes e espaços de lazer. Contudo, alguns participantes representantes da gestão afirmavam que a população não colaborava, uma vez que a prefeitura oferecia os dispositivos, mas as pessoas não frequentavam. Eles afirmavam que havia oferta de bons cursos, oficinas interessantes para gerar renda e espaços de lazer para pessoas de família. Nesse momento, a discussão ficou dividida entre os representantes da gestão e os trabalhadores que se sentiram pressionados por essa visão do que é certo e pode na cidade, e do que é errado e não pode. O manejo adequado das discussões possibilitou que algumas questões veladas no início da roda começassem a aparecer, sendo, então, discutidas e debatidas.

Os trabalhadores puderam relatar suas vivências, nas quais se sentiam realizando ações que a gestão via como imorais. A explicitação e a inclusão do conflito possibilitou aos participantes exporem suas posições e experiências. O debate possibilitou a criação de novos sentidos. A reflexão que foi se construindo, a partir disso, foi a de uma saúde que não dita o certo e o errado, mas acolhe, cuida e facilita a participação da população.

Ultrapassado esse momento tenso, os participantes puderam pensar no que já estava sendo feito, no que está sendo oferecido e como tudo isso está sendo apresentado para a população. Os participantes usaram a criatividade para elaborar novas estratégias de fazer saúde junto com os usuários, convidando-os a coparticiparem do processo.

Expandir as possibilidades de olhar o outro e falar sobre as diferenças foi o grande movimento dessa roda.

Roda com Moradores Recém-Chegados em uma Residência Terapêutica

Uma residência terapêutica foi inaugurada em um município, e a equipe do DRS foi convidada a contribuir nos momentos iniciais de instalação e adaptação dos novos moradores.

Com o objetivo de proporcionar tanto escuta quanto acolhimento aos moradores, optamos por fazer uma roda de conversa com eles, priorizando a fala livre dos mesmos.

Chegamos à mesa onde os moradores almoçam, que fica situada em um grande espaço no fundo da casa, antes de uma grande área de terra. Eles mesmos foram chamando uns aos outros, e todos se sentaram à mesa. Iniciamos a conversa perguntando como tinham sido os primeiros dias, já que a mudança havia se dado a uma semana.

Uma moradora, moça bem nova, começou dizendo que foi igual ao que acontece no ‘Caldeirão do Huck’: “Lá eles arrumam a casa das pessoas e aqui, ganhamos uma casa”.

Naquele momento, outro morador perguntou quem pagava o aluguel da casa. E ela respondeu que a prefeitura pagava tudo: aluguel, água, luz, telefone e as moças que ajudam na organização do espaço.

Todos tinham forte a lembrança do dia e do horário de sua chegada. Falavam juntos, quase ao mesmo tempo: “Ah, foi tantos dias para trás... naquele dia tal, à tarde... foi numa terça-feira... estamos aqui há tantos dias...”.

Contaram que gostam de sair para caminhar e que adoram tomar sorvete. Já sabiam o que fariam quando o dinheiro da bolsa chegasse: iriam várias vezes tomar sorvete. Estavam atentos, uns às falas dos outros, e interagiram de forma muito tranquila. Percebemos que já criavam uma estratégia de possíveis formas de usar o dinheiro.

Na conversa, os moradores relataram, várias vezes, o carinho da equipe e o cuidado que todos tiveram com a casa. Afirmaram que estavam gostando muito da nova vida.

Em muitos momentos, eles falaram dos armários, dos guarda-roupas e da geladeira, retratando a nova realidade, já que no hospital eles não tinham acesso a esses

espaços. Quem gerenciava as roupas, a comida e os armários era o próprio hospital. São detalhes do cotidiano que agora fazem diferença em suas vidas, e que eles fazem questão de mostrar.

Essa roda teve o objetivo de potencializar uma conversa que pensasse as estratégias de vida daquelas pessoas, que agora morariam juntas numa casa, numa comunidade, numa cidade. E o que mais nos marcou foi a fala de um morador:

Gostei de estar em um outro lar, da TV, do rádio. Fico aqui ouvindo rádio e fazendo tapete, e isso é bom pr'a cabeça, me ajuda. Todos foram muito bacanas. Tudo que a gente queria era sair do hospital e viver uma vida normal, com liberdade e com educação.

Considerações Finais

*Roda mundo, roda gigante;
Roda moinho, roda pião;
O tempo rodou num instante,
nas voltas do meu coração*
(Roda Viva – Chico Buarque)

Um dos aspectos mais importantes do Método da Roda é a sua proposta de fazer saúde com as pessoas e

aumentar a capacidade de análise e de intervenção dos coletivos. As experiências aqui relatadas buscaram evidenciar a potência desse método. Ao ofertar espaços que incluem e acolhem os sujeitos com suas diferenças, garantem a circulação da palavra, explicitam e analisam os conflitos, convidam os trabalhadores a pensar o fazer e a refletir sobre a gestão como indissociável de seu processo de trabalho. Isso inaugura um processo que tem importantes efeitos.

Em muitos dos encontros em que utilizamos o método, os participantes saíam com mais questões do que respostas, mais dúvidas do que certezas. Mas isso, ao invés de acarretar insegurança e desânimo, gerava potência e entusiasmo. O espaço criado pela roda proporcionou momentos de legitimação do saber do sujeito, de apropriação de sua capacidade de agir sobre seu fazer, e de instrumentalização da mudança. A roda buscou produzir e fortalecer vínculos entre os diferentes atores, respeitando e acolhendo os diferentes olhares e buscando gerar reflexões que levassem a movimentos diferentes no processo de trabalho.

Encontramos espaços coletivos que já existiam, mas, muitas vezes, estavam capturados por uma institucionalização que aprisionava os modos criativos de sentir, de pensar e de agir. As rodas de conversa produziram desvios nesse enrijecimento, possibilitando a criação de outros modos de pensar e de agir. Criação de outros modos de a vida ser produzida.

Referências

CAMPOS, G. W. *Saúde Paidéia*. São Paulo: HUCITEC, 2003.

_____. *Um método para análise e co-gestão de coletivos*. São Paulo: HUCITEC, 2000.

_____. O anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 863-870, out/dez. 1998.

LUKÁCS, G. As Bases Ontológicas do Pensamento e da Atividade do Homem. In: COUTINHO, C. N.; NETTO, J. P. (orgs). LUKÁCS,

György. *O Jovem Marx e Outros Escritos de Filosofia*. Rio de Janeiro: UFRJ, 2009.

NOGUEIRA, R. P. O trabalho em serviços de saúde. In: SANTANA, J. P. (coord.). *Desenvolvimento gerencial de unidades básicas do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: OPAS, 1997.

RUIZ, E. *O Fetiche da Roda*. 2010. Disponível em: <<http://www.redehumanizaus.net/10193-o-fetiche-da-roda>>. Acesso em: 26 fev 2012.

Recebido para publicação em Março/2012

Versão definitiva em Junho/2012

Suporte financeiro: Não houve

Conflito de interesses: Inexistente