



Interface - Comunicação, Saúde,
Educação

ISSN: 1414-3283

intface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho
Brasil

Almeida Duarte, Daniele

A supervisão enquanto dispositivo: narrativa docente do estágio profissional em
psicologia do trabalho

Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 19, núm. 52, enero-marzo, 2015, pp. 133
-144

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Botucatu, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180138352012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A supervisão enquanto dispositivo:

narrativa docente do estágio profissional em psicologia do trabalho

Daniele Almeida Duarte^(a)

Duarte DA. Supervision as a device: teaching narrative of professional internship in occupational psychology. *Interface* (Botucatu). 2015; 19(52):133-44.

This paper addresses supervision as a device, through presenting the theoretical-conceptual framework that has guided such actions and their methodology. In analyzing three fields of internship, this paper sets forth the challenge of promoting not only healthcare workers' health but also of building praxis that questions the relationship between university-society and training. Starting from the teaching narrative of professional internship in occupational psychology, this paper assess the way in which research-intervention is constituted on an interdisciplinary basis capable of displacing expert-centered knowledge to promote transformative collective actions that through proximity and dialogue would provide an opportunity for forging solidarity and cooperation. The construction of institutional diagnoses linked to both demand and the supervision device, capable of producing original narratives in order to build protagonist experiences corresponding to the principles of the humanization policy formed a profitable element for reframing the meanings of these spheres.

Keywords: Supervision. Device. Occupational psychology. Workers' health. Narrative.

Este texto versa sobre a supervisão enquanto dispositivo, ao apresentar o quadro teórico-conceitual que norteou a atuação e sua metodologia. Ao se debruçar sobre três campos de estágio, explicita o desafio de promover não apenas a saúde do trabalhador de saúde, mas, também, construir uma práxis questionadora da relação universidade-sociedade e formação. A partir da narrativa docente do estágio profissional em Psicologia do Trabalho, dimensiona-se como se constituiu a pesquisa-intervenção em bases interdisciplinares capazes de deslocar o saber centrado no expert para tencionar ações de coletivos transformadores, que, mediante a aproximação e o diálogo, oportunizassem o forjar de solidariedades e cooperação. Elementos profícuos para a resignificação dessas esferas foram: a construção do diagnóstico institucional vinculado à demanda e o dispositivo supervisão, capaz de produzir narrativas originais para construir experiências de protagonização – correspondentes aos princípios da Política de Humanização.

Palavras-chave: Supervisão. Dispositivo. Psicologia do Trabalho. Saúde do Trabalhador. Narrativa.

^(a) Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá. Av. Colombo, 5790, bloco 118, Jardim Universitário. Maringá, PR, Brasil. 87020-900. daduarte@uem.br

Introdução

Este texto possui uma moldura têmporo-espacial-relacional singular. A particularidade desse espaço remete a uma Instituição de Ensino Superior (IES) estadual do centro-sul do Paraná, vinculada ao departamento de Psicologia. O tempo reporta ao período de três anos (2009-2012), época em que a docente esteve alocada nessa IES. E a especificidade da relação, por sua vez, gravita em torno dos discentes que supervisionou no estágio profissional e dos atores sociais que faziam parte do campo de atuação. Esses três eixos compõem a narrativa docente do estágio supervisionado em Psicologia do Trabalho, especificamente na vertente da Saúde do Trabalhador.

Entendemos que narrar comporta uma dimensão criadora, pois consiste em ressignificar, de modo incansável, aquilo que se conheceu, viveu e (não) desejou. Há uma correlação íntima entre o narrar e o existir, uma vez que a narrativa remete a um “passar a limpo” da própria história, que não cessa de ser contada, pois outorga (novos) sentidos. Nas palavras de Arfuch¹ (p. 33, grifos no original): “[...] a narração de uma vida, longe de vir a “representar” algo já existente, *impõe sua forma (e seu sentido) à vida mesma*”.

A potência do ato narrativo consiste em gerar significações capazes de entretecer novos afetos, esperanças, transgressões e elaborações. Não nega a perda e o sofrer – constituintes da condição humana – mas se depara com eles, posto que narrar permite encontrar outros movimentos com os fios da trama vivida. Nesses termos, a narrativa não deve ser compreendida como algo desencarnado de uma ação situada, mas envolta de contexto histórico-social e subjetivo.

Feito esse delineamento, podemos avistar os elementos substanciais que nortearam o percurso da supervisão como rumos possíveis de conduzir uma intervenção a partir da Universidade no âmbito das Políticas Públicas em Saúde do Trabalhador, precisamente com os trabalhadores de saúde. Abordaremos instrumentos utilizados no próprio ato da pesquisa, posto que a atuação não se aparta de um conjunto teórico-técnico e ético-político. Contudo, esclarecemos que não apresentamos esse fazer como uma “receita”, mas como um dispositivo de quebra do lugar de especialista (o *expert* detentor do saber) para compor saberes plurais e compartilhados. Desse modo, este texto fica caracterizado como um dossiê aberto^(b), disponível ao outro ao inserir, em um debate ampliado, estratégias teórico-práticas e atividades interpretativas produtoras de significações³.

Apresentação breve do campo de estágio

A delimitação dos campos de estágio deu-se: na rede de serviço do Sistema Único de Saúde (SUS), na Atenção Primária (AP), e na Atenção Secundária (AS). Na AP, dois campos foram Unidades Básicas de Saúde, onde haviam implantadas equipes de Estratégia de Saúde da Família. O terceiro campo foi na AS, no Consórcio Intermunicipal de Saúde – composto por serviços especializados localizados em territórios distintos da cidade –, dispondo de atendimentos ambulatoriais com especialidades médicas, Centro de Especialidade Odontológica e Centro de Atenção Psicossocial. Nesses três locais, o foco de ação voltou-se para o trabalhador de saúde, sendo possível abranger funções e hierarquias distintas, pois envolveu tanto os coordenadores locais quanto trabalhadores de diferentes atividades (auxiliar de serviços gerais, motorista, agente comunitário de saúde, técnico de enfermagem, enfermeiro, dentista, auxiliar de dentista e

^(b) Barthes², nessa expressão, incita-nos a promover uma operação fecunda de desdobramento dos significantes, tal como um dossiê a ser explorado em busca do manifestar de novas zonas de sentidos. Isso enseja uma atuação que encalce as forças instituintes ao se deparar com o instituído. Permite vislumbrar possibilidades desejantes e o reinventar da instituição. Seja essa instituição compreendida como o campo de intervenção ou como a própria Psicologia do Trabalho.

médico). Atuamos com todos aqueles que estivessem disponíveis para participar das atividades de estágio propostas.

A escolha desses campos oportunizou, aos discentes do quinto ano de Psicologia, entrar em contato com as Políticas Públicas do SUS e sua complexa estrutura organizacional e de funcionamento, tendo como eixo diretor a possibilidade de atuação da Psicologia no contexto das instituições e do trabalho com foco na saúde. Isso não foi novidade apenas para os discentes, que se inseriam no campo, mas, também, para os próprios profissionais e equipamentos de saúde familiarizados com a tradicional vertente clínica. Nesses campos, era característico pensar na saúde do usuário, mas, não, na do próprio trabalhador de saúde.

Ferramentas teórico-conceituais

Um primeiro marco a assinalar reporta ao caráter interdisciplinar que envolveu a atuação fundada na práxis, capaz de abarcar da pesquisa à intervenção, da teoria à prática, bem como de uma ação local não dissociada de uma análise de conjuntura. Nesse caminho a ser trilhado, um diálogo entre os diferentes saberes foi o meio que pôde propiciar luzes às indagações provindas do discente, do profissional e da docente.

Ao atuar com a saúde do trabalhador, é indispensável reconhecer que nenhum saber sozinho pode dar conta da complexidade e multiplicidade que esse tema requer. Disso há dois desdobramentos, um conceitual e outro ético-político. O conceitual remete à própria definição desse campo que, por ter abrangência intrasetorial e intersetorial, demanda uma abordagem interdisciplinar e interprofissional capaz de conjugar saberes diversos, tanto o científico quanto o do próprio trabalhador (oriundo de sua experiência e vivência). Com isso, verifica-se que a saúde do trabalhador consubstancia-se, necessariamente, por meio da interpenetração de diferentes conhecimentos, atores sociais e instituições^{4,5}.

A interlocução com o trabalhador é indispensável e traz consequência ético-política. Sujeito de saberes e vivências precedentes do confronto do trabalho prescrito com o real, ele é quem pode fornecer pistas dos destinos do sofrimento, bem como suas astúcias e engenhosidades para lidar com o trabalho que coteja o desejo e a inteligência. Nessa vertente, a avaliação das condições de trabalho e saúde deve atentar para a subjetividade e o conhecimento do trabalhador para dimensionar os efeitos singulares e coletivos⁶. O trabalhador não apenas protagoniza como, também, compõe o processo de pesquisa e intervenção em curso, diferenciando-se de modo insigne do modelo da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, nos quais figurava como mero objeto, destituído de saber e de poder interventivo^{4,5}.

Diante disso, recorremos aos fundamentos teórico-conceituais condizentes com essa proposição, hábeis para lidar com a contradição que o mundo do labor encerra, a fim de atuar com a tensão do real de maneira a não descartá-la. Localizamos referenciais que ponderassem a perspectiva histórica e conjectural sem perder de vista a singularidade. Fulcros que permitissem o trânsito coletivo e individual, universal e singular privilegiando a fala dos trabalhadores de saúde, a fim de situar a indissociabilidade entre assistência e vigilância.

Dispusemos de abordagens diversas em diálogo, porém, concordantes em suas próprias bases com a interdisciplinaridade. Estabelecemos, como eixo transversal, um arcabouço dialógico que não ignorasse as divergências e especificidades das correntes teóricas, mas que trabalhasse com estas a fim de operar no real. Para os três campos de estágio, em momentos diversos da atuação, buscamos referências em: Clínicas do trabalho: Psicodinâmica do Trabalho e Psicossociologia; Movimento institucionalista: Análise Institucional; Política Nacional de Humanização (PNH): transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos; SUS: princípios da universalidade, integralidade, equidade.

O aparato fundamental que delineou nosso trabalho de estágio nas referidas instituições foi a construção do diagnóstico institucional a partir da análise da demanda e dos preceitos da pesquisa qualitativa. Instrumento capaz de (re)conhecer a instituição. Conhecemo-la porque, por meio dele, foi possível reunir e elaborar informações no plano da universalidade, particularidade e singularidade

e no das forças instituintes e instituídas^(c). E reconhecemo-la porque ele instaura um processo de compreensão compartilhado que não cessa e nem se fecha em si mesmo, mas perfaz todo o trabalho de campo – capaz de transitar entre o campo de análise e o de intervenção. Nesse ínterim, o diagnóstico institucional é movido mais por perguntas do que respostas. Adentra no cotidiano, nas relações e existências. Perscruta as práticas, os discursos, o material e o imaterial. Percorre os níveis individuais, grupais e organizacionais, vislumbrando expressões de prazer-sofrimento.

Ao buscarmos “discernir” e “distinguir” a singularidade institucional (termos advindos da etimologia de diagnóstico), visávamos não a patologia, mas a compreensão de algo. O cuidado com a instituição e seus atores foi o mentor para fazer a crítica (que aprecia e pondera a realidade em suas fragilidades e potencialidades). A cuidadosa análise crítica – no espaço coletivo e não centrada no *expert* – não foi para aumentar a autocomiseração ou despotencialização, mas fomentar a luta, os ideais emancipatórios e libertários que pulsam, muitas vezes de modo silencioso, nas instituições.

Perante isso, uma indagação nos acompanhou de modo obstinado no espaço de supervisão: quais são as questões subjacentes às queixas e aos pedidos que nos são endereçados? Para pensar conjuntamente isso, foi preciso considerar o contexto institucional e histórico, seu desejo de (não) compreender, (não) controlar, (não) pensar e (não) interrogar⁸. Deslindar as defesas coletivas que estavam ativas – do campo e dos próprios interventores –, o que fez das contradições e das resistências o nosso material de trabalho por excelência.

Essa via analítica propiciou tanger a complexidade da demanda e seu viés social, como nos ensina a psicossociologia⁹. A demanda confere sentido a todo o trabalho realizado, sendo sinalizadora de rumos investigativos e interventivos. Esta é também heterogênea e apenas faz sentido se estiver em relação com outras, haja vista a pluralidade de atores sociais que interagem nas instituições produzindo diferentes transversalidades e expressando diversos pertencimentos. Assim, a demanda está para ser decifrada e interpretada. A força motriz desse processo é a relação estabelecida entre estagiários/Universidade (discentes e docente) e atores sociais (profissionais de saúde), pois, para que a demanda seja endereçada, é preciso que alguém esteja disponível para escutá-la.

Coerente com a perspectiva socioanalítica é a do diagnóstico institucional, que delinea o processo interventivo. Na socioanálise (a análise institucional em intervenção), o método baseia-se em criar um dispositivo de análise social compartilhado: “Consiste em analisar coletivamente uma situação coletiva”⁷ (p. 30). Deste viés nós puxávamos as linhas propostas nas Políticas Públicas, a saber, os Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) que propõem essa perspectiva de trabalho. Enleávamos a esse viés teórico as ações dispostas na dimensão técnica e prática da PNH voltadas para o trabalho grupal e dialógico, especialmente, por meio de oficinas que abordaram temas como: grupo e equipe; processo saúde-doença; sentidos e significados do trabalho; relações laborais etc.

Consonante a isto, a Psicodinâmica do Trabalho propiciou identificar os destinos do sofrimento, assim como sua gênese, ao esquadrinhar a organização, condição e relação de trabalho. Permitiu avistar o trabalho vivo, as artimanhas dos trabalhadores ao terem mobilizada a inteligência prática para dar conta do real; entrar em contato com as estratégias de defesa coletiva e seus efeitos sobre a gestão e atenção dispensadas, assim como sobre sua própria saúde.

Apreender os sentidos e significados do trabalho e sua (con)formação histórica, material e imaterial, mais que prestar serviços, é produzir a si mesmo. Aspectos fundamentais para explorar a singularidade laboral a partir do encontro

^(c) Lourau⁷, ao fazer menção à dialética hegeliana para compreender a instituição em sua vivacidade, elucida a contradição que gera movimento e historicidade. Debruça-se sobre a universalidade (dimensão ideológica e normativa), particularidade (referente à base social e às relações de classes) e singularidade (atinentes à organização material das instituições). Esses três momentos correspondem, respectivamente, ao instituído, instituinte e institucionalização.

entre indivíduo/coletivo e a organização do trabalho⁶. Para apreender esse quadro, realizamos: acompanhamento de rotina, análise de documentos institucionais, entrevistas e observação participante. Meios estes de acessar o trabalho real e aquilo que subsistia, de modo invisibilizado, no cotidiano dos trabalhadores de saúde.

A fim de enredar esses elementos à psicossociologia, além de promover a articulação entre singular e social, permitiu encaminhar o diagnóstico sem operar dicotomias, ao problematizar a demanda em sua perspectiva social e subjetiva. Conferiu subsídios para uma cuidadosa leitura acerca da instituição e os efeitos do caráter deflagrador da intervenção, ao circunstanciar os processos de autoanálise e autogestão^(d).

Esses vetores reunidos foram capazes de impulsionar nosso intento: a promoção de saúde.

(d) A perspectiva de Lourau⁷ dos micromovimentos autogestionários – contrapondo-se à heterogestão – deve ser entendida como uma construção política permanente, em que a análise coletiva da situação presente possui caráter transformador. Sendo assim, assumimos os desígnios da Análise Institucional em sua utopia ativa, ou seja, os objetivos nobres que orientam os processos desejantes e revolucionários, com suas forças instituintes que se fazem no viver cotidiano.

Essa concepção diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da construção da capacidade de escolha, bem como à utilização do conhecimento com o discernimento de atentar para as diferenças e singularidades dos acontecimentos. [...] É algo que remete à dimensão social, existencial e ética, a uma trajetória própria referida a situações concretas, ao engajamento e comprometimento ativo dos sujeitos.¹⁰ (p. 51)

As diretrizes do SUS e da PNH, junto com o referido delineamento teórico, foram os artifícios para desenvolver o que não apenas estava preconizado formalmente para os serviços de saúde, mas os dispositivos capazes de gerar responsabilizações compartilhadas de cuidado e gestão para operar mudanças mediante um exercício de cogestão, logo, geradores multidimensionais de saúde.

A supervisão enquanto dispositivo

Fortalecer a ação no quadro teórico-conceitual mencionado, atuar na perspectiva de um SUS que dá certo e confrontá-los com o real não é uma via curta tampouco fácil. Antes, diz de um processo que não é dado e nem está pronto, pois se encontra em permanente construção, marcado por contradições e desafios dentro e fora do campo de estágio. Ademais, há a atuação interventiva a se delinear, que entrelaça Psicologia do Trabalho e Saúde do Trabalhador, situada no horizonte da relação trabalho-subjetividade, processo saúde-doença, prazer-sofrimento. Perante isso, o manejo de dispositivos fez-se fundamental para ampliar a reflexão e o debate, qualificar a intervenção e produzir saúde junto ao outro¹¹.

Agamben¹², a partir de um viés foucaultiano, compreende o dispositivo como algo que reporta às relações de poder e saber, a um conjunto heterogêneo linguístico e não linguístico ao abranger instituições, leis e discursos. Diz de um conjunto de práticas e de mecanismos que possui função estratégica como também responde a uma urgência. Complementar a essa visão, Saidon³ afirma que

Um dispositivo é alguma coisa que serve para fazer com que algo funcione. Assim nos interessam os grupos: na medida que colocam em funcionamento alguma coisa no interior da instituição, ou no interior deles mesmos. [...] colocar em funcionamento alguma coisa que estava caminhando de forma excessivamente bem adaptada. [...] O dispositivo seria aquele instrumento que nós colocamos para ver onde é que a

máquina se decompõe; para fazer da decomposição, e da crise, não um drama, e sim, um produtor de novos acontecimentos. (p. 14)

Nesses termos, a supervisão é um dispositivo para se trabalhar o olhar e a escuta. Analisar e ser analisado. Pôr em funcionamento processos desejantes, potencializar transformações mediante o confronto com o real. É lócus para se deparar com a dúvida, a impotência, o não-saber e o medo. É permitir ser interpelado pelo outro e por si mesmo.

É trabalhar com o (não) desejo de escutar o sofrimento do outro e o nosso próprio. Sabido que escutar o outro é escutar a si mesmo (análise de implicação). A escuta é dar lugar para o mundo do outro. E o mundo do outro nos lança no risco de desalojar o nosso próprio mundo, posto que este pode assustar, gerar repulsa e trazer insegurança, como, também, encantar e produzir um sentimento cálido.

A supervisão enquanto dispositivo é pensar as possibilidades para enfrentar as impossibilidades. Faça-se entendido que o problema que acomete esse percurso não é ter crise. O problema é quando não podemos olhar para esta nem encontrar/construir recursos que possam incorporá-la como material constitutivo da atuação.

É compreender para transformar e transformar para compreender. Toda intervenção, derivada da análise da demanda, possui um desdobramento ético e político que faz da análise de implicação uma ferramenta irrenunciável por ser capaz de propiciar luzes ao mesmo tempo em que se debruça sobre as áreas de sombra, visto que seu uso possibilita anunciar algo a ser esclarecido no percurso interventivo⁸.

Pensar as áreas de sombra é interessante por nos remeter ao contemporâneo. Nosso objeto de estudo está nesse período histórico, o que o torna próximo e distante, inteligível e desconhecido. Para trabalhar essa contradição é preciso ir além de uma visão habitual e exercer o estranhamento. Perseguir o desconhecido e o inesperado. Esse convite nos faz remontar a Agamben¹², quem pondera que “Contemporâneo é, justamente, aquele que sabe ver essa obscuridade, que é capaz de escrever mergulhando a pena nas trevas do presente” (p. 63).

É nesse movimento de estranhamento diante do conhecimento acerca do fenômeno que optamos por teorias e metodologias em diálogo que provocassem o deslocamento, tanto da relação de poder centrada no *expert* quanto da ideia de um receituário tecnicista pronto para ser aplicado. Foi preciso reaprender a ouvir e a perguntar. Construir formas de atuação que priorizassem a fala do outro em um espaço ampliado, reconhecendo os discentes e os profissionais de saúde como sujeitos de saberes irrenunciáveis.

Nesses termos, instituição e intervenção são campos a um só tempo complexos e delicados. É preciso cuidado para trabalhar com suas experiências imersas em violências, sintomas e sofrimentos. A supervisão enquanto dispositivo perseguiu a busca de recursos junto ao outro, no processo interventivo, para retornar e fomentar os espaços coletivos. Buscou a potência de agir do sujeito e da instituição. Deslocou-se da encomenda (restrita a um indivíduo ou grupo) para a demanda (referida a um coletivo ou instituição). Nesse viés, trabalhou-se para dispor uma escuta de modo que o problema institucional não fosse privatizado, mas coletivizado.

Isso significou atuar, durante o período de estágio profissional, com os recursos institucionais capazes de lidar com suas próprias demandas e crises. Apegar-se de modo desprendido às condições e situações em que os atores institucionais pudessem continuar a trabalhar sua realidade. Enfim, tencionar ações de coletivos transformadores para que, mediante o encontro entre as pessoas, fossem oportunizados o forjar da solidariedade, da cooperação, da corresponsabilização e do viver-junto.

Diante disso, a supervisão enquanto dispositivo é espaço de ancoragem e continência mediante o vínculo entre discente e docente¹³. Quando se tem desmontada a idealização de transformações avassaladoras na realidade, é preciso um dispositivo que dê conta de abraçar isso a fim de entrar em contato com a frustração, a impotência e o não-saber. Poder ponderar o processo de precarização das condições e relações de trabalho, a exploração inexorável do capital, a violência institucional e a fragilização das relações – estandartes do sofrimento e do adoecimento. Somente ao reconhecer essa via é que se tornou possível intervir a partir de esferas até então não avistadas. Aprendemos a trabalhar nas brechas, com as contradições e a resistência. Desvendar e se deixar ser desvendado –

uma vez que a fala e a solução das questões institucionais não se restringiram ao *expert* consultado, mas pertenciam, também, aos seus atores sociais, cabendo a nós, Universidade, fazermos da relação um vínculo de apoio e suporte para que esse universo de trabalho e vida pudesse ser reinventado.

Nesse horizonte, foi condição trabalhar com a autonomia dos discentes para que a dos atores sociais fosse viabilizada. O docente – enquanto formador privilegiado por poder conectar (mediante o espaço de supervisão) o campo de estágio com a realidade para além dos muros da Universidade – precisa atentar, de maneira cuidadosa, para o discente. Propiciar vivências que o encorajem a aprender a pensar, a interpelar e ser interpelado. Poder deparar-se com o não-saber, a angústia e frustração para, a partir delas, atuar com o real. O papel do supervisor é profícuo quando permite não somente abrir caminho para o exercício profissional autônomo e emancipatório, como também possibilita avistar as pedras que perfazem essa trajetória. Para visualizar isso, nada melhor que o poeta¹⁴ (p. 36):

No meio do caminho tinha uma pedra
Tinha uma pedra no meio do caminho
Tinha uma pedra
No meio do caminho tinha uma pedra.
Nunca me esquecerei desse acontecimento
Na vida de minhas retinas tão fatigadas.
Nunca me esquecerei que no meio do caminho
Tinha uma pedra
Tinha uma pedra no meio do caminho
No meio do caminho tinha uma pedra.

Com efeito, a supervisão, mais do que apontar o caminho, é se defrontar com as pedras. As pedras possibilitam avistar o caminho tanto quanto o caminho avistá-las. Isso significou fazer dos vetos e proibições do real um material a compreender; do silêncio institucional, uma escuta atenta; do mal-estar, sintoma (social), e da crise, algo a ser decifrado; da brutalidade e violência exercidas no cotidiano, um desvelar; do conflito e problemas atravessados, um trabalho de explicitação e ressignificação coletivas. Essas pedras denominamos como vicissitudes dos encontros e seus acontecimentos, que, no processo interventivo, sinalizaram percalços, desorientações e reticências, mas, também, geraram recursos para percorrer e superar essa realidade. Entendendo que, com pedras, se faz também o caminho!

Atuar na produção de conhecimento, na formação discente, e resgatar o compromisso social da Universidade com a comunidade e as Políticas Públicas, faz-se um campo promissor. Realidade em que o discente pode experimentar vivências cujo esforço da supervisão está em superar dicotomias, respostas prontas e atemporais, para convidar o acadêmico e os atores sociais a fazerem o exercício histórico, a problematizarem o contexto e a assumirem o espaço de palavra e de vida.

Consequentemente, ao concebermos o dispositivo como algo que desmonta e estranha o que está dado, a supervisão, em seu sentido etimológico de “olhar sobre” ou “por cima” de alguém, tem deslocada sua posição original (semântica e de atuação) para dar lugar ao encontro de olhares, de trocas de perspectivas distintas, porém, horizontalizadas. O campo de significação aberto e em movimento é o que vai orientar a relação entre supervisor, supervisionando e demais atores sociais, em um panorama que supera o próprio olhar e a sua verdade – porque insuficientes –, para se elevar sim, mas acima de si mesmo. É com o olhar do outro que podemos nos erguer para ultrapassar os entraves que impediam o sonhar e o realizar de novos acontecimentos até então impensáveis porque estavam em lugares restritos e tidos como cabais.

Metodologia

A metodologia como a elucidação do caminho prático e epistêmico da investigação e intervenção se voltará, nessa discussão, à compreensão da supervisão enquanto dispositivo. Logo, se desdobrá,

pontualmente, sobre os elementos didático-pedagógicos e sobre o entorno teórico que configuraram a práxis veiculada pela docente.

As supervisões semanais com os estagiários estiveram pautadas nos conteúdos teóricos afins à área de atuação da supervisora e da demanda. O conjunto dessas referências balizou a elaboração de uma práxis advinda do constante provocar, por parte da supervisora em seus alunos, para o acolhimento daquilo que o campo interpelava. Além disso, era o lócus para integrar o encontro da esfera da teoria com as das vivências no campo de estágio. Esse foi o esforço que imprimíamos para ultrapassar a tradicional visão dicotomizadora entre teoria e prática.

O recurso promissor para este percurso foi solicitar, aos discentes, uma produção discursiva que lhes fosse própria. Isso significou desconstruir a supervisão como lugar de um mero relato do supervisionando ao supervisor, com a finalidade de construir um espaço em que o discente se tornasse narrador de seu afeto, ação e pensamento. Tanto por meio da linguagem dialógica (no espaço de trocas na supervisão e no campo de estágio) quanto da linguagem escrita (registros da experiência de estágio feitos no diário de campo semanal e nos relatórios). Linguagens estas capazes de evidenciar a dimensão da práxis ao tornar o vivido em material narrado. No espaço de supervisão, a narrativa pôde ser escutada pelo supervisor e pelo próprio supervisionando. Exercício imprescindível para manejar as dificuldades que emergiram no processo interventivo, especialmente aquelas oriundas do campo grupal nas oficinas temáticas e reuniões coletivas. Ademais, permitiu avaliar a práxis ao realizar o trânsito dialético entre o teorizar e o fazer por meio do constante debate da operacionalização dos conceitos que adquiram vida na intervenção e no estudo da instituição.

Foram as palavras proferidas acerca do vivido (teórico-prático) as anunciadoras de uma ética e uma política, manifestadas no narrar, que ensejaram retomar o movimento incessante do vivido-refletido-vivido. Nesse movimento, a narrativa comporta dupla reflexividade. Reflete o vivido, mas também o pensa, indagando-o. Para si mesmo e para o outro. Narrar traz impresso um cunho (auto)biográfico, pois diz de um revisitar da história vivida.

Fizemos uso desses recursos para o entendimento da realidade institucional, do processo trabalho-saúde-doença, e da produção de conhecimento sobre o próprio processo de estágio e supervisão. Alguns passos foram:

- Inserção institucional: os discentes se apresentam enquanto estagiário, expõem a proposta de atuação e adentram paulatinamente no cotidiano e rotina institucional. Passam a conhecer a instituição e por ela serem conhecidos;
- Elaboração do diagnóstico institucional: compreensão da realidade institucional a partir de sua demanda ao tanger grupos, organizações e instituições, privilegiando a atenção sobre a saúde do trabalhador com foco na prevenção e promoção;
- Programa de intervenção voltado para a demanda: desenvolve o exercício de análise, sistematização e tomada de decisão em uma perspectiva coletiva com base na realidade institucional e nos materiais levantados;
- Devolutivas: dialogadas, constantes e processuais entre interventores e atores sociais, bem como entre discentes e docente.

Destacamos que a devolutiva foi concebida como um aspecto transversal do estágio, não como algo pontual e formalizado apenas com determinado representante de um nível hierárquico. Compreendemos que a devolutiva é constante porque a restituição^(e) dá-se não somente no espaço formal de trabalho, como reuniões, mas, também, em locais informais por meio de chistes e

^(e) Segundo Lourau⁷, a restituição não consiste em uma situação de confissão privada ou pública, mas de uma análise coletiva da situação presente, uma vez que, nessa temporalidade (capaz de conjugar o vivido com o desejo de um futuro), podemos verificar a função das diversas implicações dos atores sociais e da situação institucional.

conversas “despretensiosas”. Recolhíamos esses materiais no cotidiano por intermédio de uma escuta cuidadosa e de uma observação participante para contextualizá-los. Quando trabalhado esse material, devolvemos e recebemos novos conteúdos oriundos da atuação institucional junto aos trabalhadores de saúde. Nesses termos, pudemos, de modo dialogado, definir os rumos e prioridades da intervenção. Conduzir a atuação a partir da demanda do campo e ponderar coletivamente sobre os impasses e possibilidades vivenciados.

A metodologia no campo interventivo, para operar esses referenciais, utilizou extensamente o trabalho com grupos, em uma perspectiva aberta, heterogênea, participativa e dialógica. Recorremos a publicações oriundas de Políticas Públicas de saúde e produções que abordassem essa dimensão. Por exemplo: o método da roda para análise e cogestão de coletivos¹⁵, os GTH¹¹, a implementação de oficinas¹⁶, e os princípios do grupo operativo pichoniano. Importante assinalar que privilegiávamos o espaço público da palavra que encontramos tanto na escola dejouriana quanto na socioanalítica e psicossociológica, embora com significativas diferenciações teórico-epistemológicas.

Nos grupos buscávamos ampliar o espaço de fala, escuta e negociação entre os trabalhadores de saúde por meio do exame da realidade vivida – via capaz de promover o discurso institucional não descolado da ação. O grupo reitera a lógica institucional (permitindo abordar o âmbito singular e social) por ser um dispositivo capaz de acolher angústias e gerar aproximação por intermédio da situação coletiva de análise instaurada. Caminho este que pronunciou a protagonização em sua própria realidade por meio da autoria do vivido; análise da demanda pelos próprios trabalhadores; transformação do real, ao tornarem-se agentes de suas problemáticas e possibilidades.

Outras atividades atinentes ao campo de estágio foram desenvolvidas, como as visitas técnicas e a participação em espaços voltados para a atuação política em Saúde do Trabalhador, para ampliar a visão da Rede de Atenção em Saúde em nível estadual e municipal, bem como seus espaços coletivos de deliberação. Foram estas: participação em reuniões do controle social, a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador; X Conferência Municipal de Saúde 2011; visita aos estabelecimentos focados nas políticas norteadoras em Saúde do Trabalhador e de assistência e vigilância, localizadas na capital do Paraná: Centro Estadual de Saúde do Trabalhador, Hospital do Trabalhador e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

A narrativa docente *in fieri* desse processo

A narrativa não é um trivial testemunho feito à distância e indiferente ao acontecimento, por isso, o emprego da primeira pessoa do plural neste texto, como vias demonstrativas da polifonia que gerou a narrativa singular do material social. Um recurso linguístico capaz de referenciar o enredo como uma produção coletivizada constituída por diferentes instituições e atores sociais (docente, discentes e profissionais de saúde).

Há que se rememorar nosso lugar no coletivo, provocador de (novas) narrativas. Reconhecer o outro como parte indispensável da produção do saber, especialmente aquele que se engendra do encontro Universidade-sociedade.

O campo de estágio não foi uma superfície sobre a qual aplicaríamos técnicas ou operaríamos conceitos, pois o entendíamos a partir de um fazer capaz de disparar mudanças em longo prazo. Um contexto em que poderíamos promover deslocamentos e inquietações baseados em sua realidade – tal qual se preconiza nas Políticas Públicas em Saúde do Trabalhador no SUS: um espaço de luta⁵.

Conforme esses princípios, pudemos trabalhar com a crise e o drama institucional; atuar na singularidade sem perder de vista a análise da conjuntura. Posto que estas não se excluem, mas adquirem visibilidade ao serem observadas suas zonas de fronteiras, pensar as contradições, ambiguidades e conflitos. Meios estes para atuar com saúde de modo integral, sem se restringir à busca de psicopatologias ou doenças ocupacionais. Uma atuação que tencionava: compreender os impactos do trabalho contemporâneo sobre o homem e a mulher que laboram; interferir na relação trabalho-trabalhador em busca de sua valorização; compreender a gênese do processo de adoecimento e sofrimento, e estimular debates e práticas que reinventassem as regras de trabalho e institucionais.

Ao nos comprometermos com a transformação da realidade em uma perspectiva ético-política, via Políticas Públicas do SUS, alçamos um espaço-tempo-relação profícuo, em que a Universidade e a Psicologia do Trabalho engajaram-se à comunidade e aos atores sociais na luta e afirmação de seus direitos¹⁷. Desafios a serem desbravados dentro e fora do espaço de supervisão, ao nos depararmos com o instituído produtor de conformismo e resignação diante da perspectiva de mudança geradora de medo, negação e insegurança. Isso anunciou que os espaços de trocas coletivas não estão dados e precisam ser diariamente (re)constituídos para se poder lidar com práticas e saberes cristalizados, reticentes ao diálogo e reflexão.

Ao construirmos narrativas na/por meio da supervisão, pudemos escutar o outro, como, também, a nós mesmos. Por intermédio do narrar, encaramos face a face a impossibilidade de dar conta de tudo. Enriquez⁸ já nos dizia que o desconhecimento é um elemento estrutural da vida social e do pensamento. Tendo isso em vista, nossa atuação visava o pensar, o agir, e não, necessariamente, o responder algo. Sabíamos que muito seria se a instituição pudesse elaborar para si uma pergunta ou deparar-se com o vazio e a falta – nós também!

Não esqueçamos que intervenção é “estar entre” e “assistir”, portanto, vincula uma dimensão ética que, por intermédio de atos de cuidado, possibilita apoio no desenrolar da trama institucional. Estar entre e assistir é pensar *com* o outro, e não *pelo* outro, *para* o outro, *sobre* o outro, *sob* o outro – por isso, a horizontalidade estabelecida no dispositivo supervisão foi o passo precedente para a perspectiva de encontro nivelado entre estagiários e coletivo.

Estes foram os fios narrativos que compuseram uma trama capaz de atar uma Psicologia do Trabalho em diálogo e em contexto. Estratégias que incitaram possibilidades de mudança na realidade do trabalho e de seus atores, como, também, acerca do fazer do psicólogo, onde a urgência da humanização nos processos laborais constitui um desafio que excede a formação. Nesse pressuposto, o estágio propõe não somente inserir o discente em uma realidade institucional e profissional, mas, também, promover uma formação que não desarticule a Psicologia do Trabalho da área de Saúde (Mental) do Trabalhador em uma perspectiva interprofissional e interdisciplinar.

Nossa experiência demonstrou a necessidade: da efetivação de espaços e dispositivos que possam abarcar a saúde do trabalhador de saúde do SUS, de ações que incitem a reflexão e apropriação da realidade institucional/laboral, e do fortalecimento da política norteadora da atuação profissional. Isso não se faz sem um percurso formativo que viabilize uma práxis fundamentada na autonomia e protagonização compartilhada, que sejam mobilizadoras de lutas em direção à construção da dignidade e humanidade pelo/no trabalho.

Por entendermos que a narrativa é geradora de sentidos do vivido, é fundamental que o docente possa retornar às suas práticas didático-pedagógicas, interrogando, de modo incessante, a relação estabelecida entre Universidade e sociedade, entre formação e intervenção, para redimensionar seu saber-fazer a partir dos espaços de intersecção possibilitados pelos discentes e atores sociais envolvidos no processo de estágio. Esse movimento permite encontrar o enredo vivido e tecer outras tramas.

Finalmente, ao fazermos desta seção as considerações derradeiras deste texto-narrativo, precisamos nomear o caráter que pretendemos dar a essa discussão e ao encontro travado entre supervisor, supervisionando e profissionais de saúde.

Entendemos *in fieri*, proveniente do latim, como algo a se fazer; em vias de se tornar; estar em andamento¹⁸. A ideia do acontecer em trâmite reflete nosso teor narrativo. Assim é a formação de psicólogos e demais profissionais de saúde, que não cessa com a Universidade, mas está em constante andamento, em desenvolvimento. Tal como uma narrativa, produzida a vários fios e mãos, este narrar não começou aqui e nem terminará conosco. Outras narrativas foram tecidas, outras estão a se tecer. Uma urdidura singular capaz de conjugar o coletivo e as instituições; com a potência tanto de reinventá-las como de reinventar a nós mesmos.

Essa reflexão também persiste, tal como um dossiê aberto a outras trocas, olhares e diálogos. Perspectivas ainda não visualizadas, de que somente com o outro podemos continuar produzindo novas tramas e nos elevarmos sobre nós mesmos.

Referências

1. Arfuch L. O espaço biográfico: dilemas da subjetividade contemporânea. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2010.
2. Barthes R. Como viver junto: simulações romanescas de alguns espaços cotidianos: cursos e seminários no Collège de France, 1976-1977. São Paulo: Martins Fontes; 2003.
3. Saidon O. Introdução. In: Saidon O, Kamkhagi, VR, organizadores. Análise institucional no Brasil: favela, hospício, escola, Funabem. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo; 1987. p. 11-6.
4. Minayo-Gomez C, Thedim-Costa, SMF. A construção do campo da saúde do trabalhador: percursos e dilemas. Cad Saude Publica. 1997; 13(2):21-32.
5. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. Manual de Gestão e Gerenciamento. São Paulo: Hemeroteca Sindical Brasileira; 2006.
6. Dejours C, Bègue F. Suicídio e trabalho: o que fazer. Brasília (DF): Paralelo 15; 2010.
7. Lourau R. Análise institucional e práticas de pesquisa. Rio de Janeiro: UERJ; 1993.
8. Enriquez E. Instituições, poder e “desconhecimento”. In: Araújo JNG, Carreteiro TC, organizadores. Cenários e abordagem clínica. São Paulo: Escuta; Belo Horizonte: Fumec; 2001. p. 49-74.
9. Lévy A. A psicossociologia: crise ou renovação? In: Lévy A, Nicolai A, Enriquez E, Dubost J, organizadores. Psicossociologia: análise social e intervenção. Belo Horizonte: Autêntica; 2001. p. 109-20.
10. Czeresnia D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-57.
11. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humanizaus. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4a ed. Brasília (DF): MS; 2008.
12. Agamben G. O que é o contemporâneo? E outros ensaios. Chapecó: Argos; 2009.
13. Martins CRM. Formação em Psicologia do Trabalho: construindo a atuação com trabalhadores de saúde pública no espaço de supervisão. In: Guimarães RS, Silva RR, organizadores. Supervisão em psicologia: o desafio da formação. Curitiba: CRV; 2012. p. 43-55.
14. Andrade CD. Alguma poesia. São Paulo: Companhia das Letras; 2013.
15. Campos GW. Um método para análise de co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec; 2000.
16. Afonso MLM, organizador. Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde. 2a ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
17. Schmidt ML, Guimarães JL, Rumin CR, Dias RCS. Psicologia, políticas públicas e saúde do trabalhador. In: Constantino BP, organizador. Psicologia, Estado e políticas públicas. Assis: UNESP – Univ Estadual Paulista; 2010. p. 193-215.
18. Houaiss A. Dicionário eletrônico Houaiss da língua portuguesa. São Paulo: Objetiva; 2001.

Duarte DA. La supervisión como dispositivo: narrativa docente de la pasantía profesional en psicología del trabajo. *Interface* (Botucatu). 2015; 19(52):133-44.

Ese texto trata sobre la supervisión como dispositivo, al presentar el cuadro teórico-conceptual que rigió su actuación y su metodología. Al enfocarse sobre tres campos de pasantía, explicita el desafío de promover no solo la salud del trabajador de la salud sino también construir una praxis cuestionadora de la relación universidad-sociedad y formación. A partir de la narrativa docente de la pasantía profesional en Psicología del Trabajo, se dimensiona como se constituyó la encuesta – intervención en bases interdisciplinarias capaces de desplazar el saber centrado en el expert para buscar acciones de colectivos transformadores que, por medio de la aproximación y el diálogo, dieron oportunidad para forjar solidaridades y cooperación. Elementos prolíficos para la re-significación de esas esferas fueron: la construcción del diagnóstico institucional vinculado a la demanda y el dispositivo supervisión, capaz de producir narrativas originales para construir experiencias de protagonización – correspondientes a los principios de la Política de Humanización.

Palabras clave: Supervisión. Dispositivo. Psicología del Trabajo. Salud del Trabajador. Narrativa.

Recebido em 15/07/14. Aprovado em 25/08/14.