

## SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: O TRABALHO NA VITRINE

*Isabela Silva Cancio Velloso<sup>1</sup>, Meiriele Tavares Araújo<sup>2</sup>, Jéssica Dias Nogueira<sup>3</sup>, Marília Alves<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem Aplicada, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: isacancio@gmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Enfermeira intensivista do Hospital Regional de Betim. Betim, Minas Gerais, Brasil. E-mail: enfaraujo@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFMG. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: jessy10\_60@hotmail.com

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Aplicada, da Escola de Enfermagem da UFMG. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: marilix@enf.ufmg.br

**RESUMO:** O presente estudo teve como objetivo discutir como a visibilidade se constitui em um dispositivo de poder, na prática cotidiana do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Foi realizado um estudo de caso qualitativo, cujos dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas, com 31 trabalhadores do SAMU (cinco médicos, 11 enfermeiros, sete auxiliares de enfermagem e oito condutores) e submetidos à análise do discurso. Com a análise das relações de poder no SAMU, percebe-se não haver, na estrutura organizacional, uma única fonte da qual emana o poder. O poder é exercido através de diversas técnicas e suas fontes são esparsas, difusas, intercambiáveis e, até mesmo, confusas. Apesar da estrutura hierárquica formalmente estabelecida, forma-se uma rede paralela a essa estrutura. Percebe-se, também, que a visibilidade gerada pela comunicação, via rádio, proporciona uma vigilância constante, que acaba por gerar tensões dentro da equipe de trabalho.

**DESCRIPTORES:** Poder. Prática profissional. Relações interpessoais. Serviços médicos de emergência.

---

## MOBILE EMERGENCY CARE SERVICE: THE WORK ON DISPLAY

**ABSTRACT:** The aim of the present study was to discuss the way visibility constitutes a power device in the everyday practice of the Mobile Emergency Care Service in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. A qualitative case study was developed and data were collected through semi-structured interviews with 31 workers of the service (five physicians, 11 nurses, seven nursing assistants and eight ambulance drivers) and submitted to discourse analysis. The analysis of power relations in the service allowed to verify that there is not an only one source from which the power emanates in this organizational structure. Power is exercised through many techniques and their sources are scattered, diffuse, interchangeable and even confusing. Although there is a hierarchical structure formally established, a parallel network to this structure is formed. It was also observed that the visibility generated by radio communication provides constant supervision, which generates tension within the team.

**DESCRIPTORS:** Power. Professional practice. Interpersonal relations. Emergency medical services.

---

## SERVICIO DE EMERGENCIA MÓVIL: EL TRABAJO EN LA VITRINA

**RESUMEN:** El presente estudio tuvo como objetivo discutir como la visibilidad constituye un dispositivo de poder en la práctica cotidiana de Servicio Móvil de Emergencia en Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Se realizó un estudio cualitativo de caso, cuyos datos fueron recolectados a través de entrevistas semi-estructuradas con 31 trabajadores de los servicios (cinco médicos, 11 enfermeras, siete auxiliares de enfermería y ocho conductores) y se sometió a análisis del discurso. Con el análisis de las relaciones de poder en el Servicio, se percibió la no existencia en la estructura organizacional, de una única fuente de la que emane el poder. El poder se ejerce a través de diversas técnicas y sus fuentes son dispersas, pueden intercambiarse y a veces son confusas. Además de su estructura jerárquica establecida formalmente, existe una red paralela a esta estructura. Es evidente, también, que la visibilidad generada por la comunicación radial provee supervisión constante, lo que acaba por generar tensiones dentro del equipo.

**DESCRIPTORES:** Poder. Práctica profesional. Relaciones interpersonales. Atención de Enfermería. Servicios médicos de urgencia.

## INTRODUÇÃO

A vitrine é o armário envidraçado, no qual se expõem objetos com fins mercantis, de forma que seja fácil ao visitante observá-los. Já na idade média, era percebida como uma janela com luminosidade interna, para exposição dos produtos, com a intenção de atrair o olhar, ou de iludir e produzir uma visão de sonho.<sup>1</sup> Certamente, o que se pretende aqui não é comparar o trabalho do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com uma vitrine em termos mercantis, que gera possibilidade de transações comerciais, nem como instrumento que, deliberadamente, tem o objetivo de iludir e produzir sonhos, mas em termos da visibilidade que o seu trabalho assume ao se desenrolar em vias públicas da cidade. Em uma outra perspectiva, a vitrine foi analisada como instrumento que tem por objetivo primário dar visibilidade ao que se expõe, de despertar nas pessoas o interesse pelo que está exposto.<sup>1</sup>

O SAMU, pelo próprio perfil de trabalho, pode ser considerado um lócus privilegiado de visibilidade. Esse fato assume particular importância, contemporaneamente, diante das mudanças vivenciadas pela sociedade em suas formas de relações sociais e em seus processos produtivos, uma vez que há maior preocupação com a qualidade dos serviços ofertados à população,<sup>2</sup> bem como com sua satisfação diante dessa oferta.

Por um lado, a visibilidade, aqui comparada a uma vitrine, traz consigo pontos positivos, como o reconhecimento e a admiração da população em relação aos serviços prestados. Por outro lado, contraditoriamente, essa mesma visibilidade pode ser considerada uma armadilha do próprio sistema, já que provoca, em algumas situações, o desapontamento e indignação por parte dessa mesma população. Além disso, pode gerar tensão e desconforto no trabalho cotidiano, uma vez que possibilita uma inspeção constante das equipes pela comunidade, através de observação direta, tendo em vista que o trabalho acontece no próprio local onde há as intercorrências de saúde. Outro fator de exposição da equipe relaciona-se aos conteúdos sobre o SAMU constantemente veiculados nos meios de comunicação, o que maximiza a visibilidade dos trabalhadores.

Tomando como base o referencial foucaultiano, pode-se compreender como a visibilidade, uma característica presente nos serviços de saúde em geral e, mais particularmente, no serviço de atendimento pré-hospitalar, está inserida no contexto do poder disciplinar. Ela pode ser analisada

como técnica aplicada na produção do indivíduo ideal, na qual são utilizados mecanismos consideravelmente simples: a vigilância hierárquica, a sanção normalizadora e o exame. De maneira geral, a aplicação dessas técnicas tem como objetivo, ainda que de forma subconsciente, a produção de corpos dóceis e úteis, o que significa dizer corpos preparados para se comportarem de forma ajustada, que atenda aos interesses de um determinado grupo social.<sup>3</sup>

A vigilância hierárquica, considerada por Foucault<sup>3</sup> uma das grandes invenções técnicas do século XVIII, está presente de forma marcante na estrutura de trabalho do SAMU. É graças a ela que o poder disciplinar se torna um sistema integrado, uma vez que se faz presente de forma múltipla, automática e anônima. Isso acontece porque a vigilância se constitui em redes de relações de alto a baixo, de baixo para cima e lateralmente, de forma que há o estabelecimento de um fluxo de poder que sustenta um conjunto. Com a vigilância hierárquica, ninguém detém ou transfere o poder como uma propriedade, mas ele circula ao longo da estrutura, apesar de haver uma estrutura piramidal institucional formal, com definição de cargos e chefias. O poder é produzido e distribuído pelos indivíduos de forma permanente e contínua.

As pequenas punições disciplinares, consideradas uma forma de sanção normalizadora, se constituem em instrumento de ação do poder disciplinar, que têm como função evitar desvio dos padrões, ao estabelecerem um padrão individual natural desejado para os indivíduos, permitindo que as pessoas sejam classificadas como melhores ou piores, certas ou erradas,<sup>3</sup> à medida que elas se aproximem ou se afastem do padrão. Esse mecanismo exerce constante pressão sobre os indivíduos para que se enquadrem em um modelo, de forma que todos devem ser semelhantes ou sofrerão as consequências de serem diferentes. A sanção é normalizadora à medida que impõe normas ou regras, bem como um sistema de penalidades ao qual estão submetidos todos os que dela se afastam.<sup>4</sup> Por fim, a combinação da observação hierárquica e da sanção normalizadora configura o exame, que estabelece a visibilidade através da qual o indivíduo será diferenciado e julgado.<sup>3</sup>

Considerando-se as particularidades do SAMU, sua recente implantação na rede de atenção à saúde em Belo Horizonte e a limitada produção acadêmica, principalmente no que se refere às características do processo de trabalho, é

relevante a realização de estudos que que abordem essa temática. Assim, o presente estudo teve com o objetivo discutir como a visibilidade se constitui em um dispositivo de poder na prática cotidiana do SAMU. Espera-se que seus resultados possam contribuir para a ampliação e o conhecimento sobre o processo de trabalho realizado no SAMU e subsidie novos estudos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso qualitativo, cujo cenário foi o SAMU de Belo Horizonte, Minas Gerais. A amostra foi composta por 31 trabalhadores (cinco médicos, 11 enfermeiros, sete auxiliares de enfermagem e oito condutores). Utilizou-se a seleção de amostra por conveniência, considerando-se como critério de inclusão o aceite em participar voluntariamente do estudo.

A coleta de dados foi realizada utilizando-se roteiro de entrevista semiestruturada, no período de março a maio de 2010 e as entrevistas foram gravadas em equipamento *Multimedia Player 4* e transcritas na íntegra. O roteiro contemplou as seguintes questões: O que te levou a optar por trabalhar no SAMU? Qual a sua percepção sobre as relações entre os profissionais da equipe do SAMU? Como são as relações entre a equipe do SAMU e os profissionais de outras unidades da rede de saúde? Como você percebe a estrutura organizacional do SAMU, considerando as formas de gestão e estrutura hierárquica? Na análise dos dados, os sujeitos são identificados pelas letras iniciais de sua categoria profissional (enfermeiro - E, auxiliar de enfermagem - AE, médico - M e condutores - C) e enumerados, consecutivamente, de acordo com cada categoria.

Os dados coletados foram submetidos à análise do discurso, que visa a compreender o modo de funcionamento, os princípios de organização e as formas de produção social do sentido.<sup>5</sup> Além disso, os discursos não se restringem a representar entidades e relações sociais, mas eles as constroem ou as constituem.<sup>6</sup>

Quanto à operacionalização dos dados, foram seguidos os passos de ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final. A ordenação dos dados incluiu transcrição das entrevistas, releitura do material, organização sistemática dos relatos. Na classificação dos dados, procedeu-se à leitura exaustiva e repetida dos textos para apreensão das estruturas de relevância e a constituição de um ou vários *corpus* de comunicações se o

conjunto das informações não for homogêneo. A análise dos dados constituiu o encontro da especificidade do objeto pela prova do vivido com as relações essenciais.<sup>5</sup>

Atendendo aos pressupostos da Resolução n. 196/96, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob o parecer n. ETIC 105/09. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após serem informados sobre os detalhes do estudo.

## APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O SAMU constitui-se em um elo entre os diferentes níveis da rede de atenção a saúde e tem, na visibilidade, a afirmação desse elo dinâmico.<sup>7</sup> Essa visibilidade está diretamente relacionada à vigilância permanente e se faz presente na estrutura do SAMU, à medida que qualquer indivíduo, independente de sua posição formal, está em condição de supervisionar o trabalho dos colegas. Isso se deve ao fato de que são os próprios pares que têm acesso ao trabalho uns dos outros, com maior frequência do que um supervisor formalmente estabelecido na estrutura.

Como o trabalho no SAMU acontece em unidades descentralizadas, essa técnica assume particular importância, porque a visibilidade está difusa na estrutura e o que é visto pode ser reportado a um supervisor por qualquer indivíduo. Isso torna necessário o empenho de todos os trabalhadores na tentativa de desenvolverem um trabalho que atenda, de forma satisfatória, ao serviço, ou seja, aos próprios colegas, já que todos são, automaticamente, possíveis detentores de poder. Essa situação é mencionada no seguinte trecho de discurso: [...] *são vários gerentes e eles não participam da integração do SAMU. Eles ficam sabendo boca a boca, né? Eles não ficam sabendo o que está acontecendo na rua, realmente* (C1).

É essa possibilidade de que fatos sejam reportados a um gerente, que não os presenciou, que distribui o poder ao longo de toda a estrutura. Dessa forma, mesmo que a coordenação do serviço não participe ativamente do trabalho da equipe e tenha dificuldade para visualizar o trabalho, ela tem, na diluição do poder, uma forma de controle da equipe. Nesse sentido, o exercício do poder deve ser considerado na perspectiva de um processo global e descentralizado, que funciona

como uma rede de mecanismos ou dispositivos que atravessam toda sociedade, sem excluir ninguém. Nas investigações de Foucault, considera-se evidente a “funcionalidade” do poder, uma vez que o mesmo funciona como uma maquinaria que não está localizado em um lugar específico da estrutura social, mas se dissemina ao longo de toda ela, perpassando-a.<sup>8</sup>

Assim, não há, na estrutura organizacional disciplinar, uma única fonte da qual emana o poder. Embora exista uma estrutura hierárquica formalmente estabelecida, o poder se estabelece paralelamente a essa estrutura. Ao se dissociar de um ponto fixo de emanção, o poder assume um caráter de anonimato, difusão e multifacetamento. Fragmentado, o poder penetra todos os níveis e espaços da estrutura e produz efeitos duradouros sobre os indivíduos, à medida que os normatiza.<sup>9</sup>

Ao analisar o trabalho de Foucault,<sup>10-11</sup> nota-se sua preocupação com as práticas que envolvem visibilidade. Na verdade, há o argumento de que há diferença entre o que é visto e o que pode ser visto. Essa visibilidade, ou seja, o que pode ser visto não deve ser confundido com o que realmente é visto, que são objetos específicos, ou elementos, ou qualidades visíveis ou mais genericamente perceptíveis em um dado momento. Assim, o que pode ser visto é consequência de uma visibilidade específica, que constitui uma relação de saber e poder, uma interseção entre o que é visto e o que é dito, o que estabelece condições que permitem vermos as coisas da forma que vemos, uma forma de visibilidade que permite que as coisas se mostrem para nós como elas são ou como podem ser.<sup>12</sup>

No cotidiano do trabalho no SAMU, a questão da visibilidade, da diferença entre o que realmente acontece e o que é visto está presente à medida que nem sempre o que é percebido por usuários do sistema, ou até mesmo pela equipe de trabalho em relação a determinadas situações e a determinadas posturas e atitudes dos colegas, corresponde à realidade. Como se observa na fala seguinte, interferências surgem na interpretação das situações e fragilizam as relações da equipe ao trazer para a análise situacional a dúvida sobre a qualidade do trabalho realizado: [...] *se tem algum problema, se tem algum erro, toma uma dimensão na imprensa, que isso depois reflete pra gente no atendimento. Às vezes, acontece algum problema: ‘ah, o SAMU não foi, não sei o que’, isso é veiculado, e quando você tá de plantão o pessoal joga na sua cara, ‘ah vocês não foram trabalhar lá’.* Mas, assim, a gente trabalha o dia inteiro,

*almoça na hora que dá, faz xixi a hora que pode. Você não larga plantão na hora, não tem horário, ou seja, a gente não fica à toa (E3).*

Um dos aspectos considerados negativos pelos funcionários do SAMU é a falta de entendimento das particularidades de suas funções pela população, o que gera incompreensão de seu objetivo e sua missão por parte dos usuários.<sup>7</sup> Assim, o que determina o valor, ainda que simbólico do trabalho, não é exclusivamente o trabalho realizado, mas a forma como ele é percebido tanto pelos colegas, quanto pelos pacientes, sejam eles atendidos pelo serviço ou meros expectadores da cena. Na organização do trabalho no SAMU, embora as equipes trabalhem, de certa forma, restritas a suas ambulâncias e bases de trabalho, sem que haja contato visual constante entre elas, o sistema de comunicação estabelecido, via rádio, é um dos mecanismos que permite que presenças e ausências sejam controladas, que comunicações sejam interceptadas e que os comportamentos sejam constantemente analisados.

Embora esse sistema de comunicação não tenha a intencionalidade primária de monitorizar os trabalhadores ou induzir comportamentos na equipe, essa forma de comunicação, aberta para todo o grupo, fatalmente expõe os indivíduos uns diante dos outros, criando a possibilidade de análises, julgamentos e críticas, como se percebe no relato do entrevistado: [...] *mas a relação entre todo o SAMU é uma relação muito distante porque está cada um num ponto da cidade. Tem um pouco, assim, de disputa, tipo assim, ‘ah! Eu já atendi tantas ocorrências e a outra ambulância está parada e não atendeu, ainda. Isso não era minha área de atuação. Por que é que não mandou a outra ambulância?’ Então, tem um pouco de disputa. Tem um pouco de falta de contato. A gente não tem contato nenhum um com o outro. Então, a gente só encontra com aqueles membros que estão ali, dentro da ambulância, com a gente (E1).*

Esse discurso traz consigo a questão do poder como algo vivo no tecido social, e não apenas localizado em um ponto da estrutura, uma vez que há um distanciamento físico entre os membros das várias unidades móveis. Entretanto, mesmo com esse distanciamento, as práticas dessas diversas equipes não se desenvolvem ocultamente, sem que possam ser questionadas pelos colegas. Nessa situação, o questionamento do entrevistado não recai apenas sobre colegas de outras equipes que, em determinados momentos, não fazem os atendimentos que supostamente deveriam fazer, na perspectiva de uma distribuição de trabalho mais

homogênea, mas se estende a um nível hierárquico superior, a Central de Regulação.

É importante considerar que, em todo tipo de sociedade, o que se almeja é a produção de um novo tipo de realidade, desfazendo-se constantemente de realidades e significações anteriores e formando-se um número equivalente de novas conjunções inesperadas, e é a trajetória dessa construção que favorece novos sucessos ou insucessos.<sup>13</sup> Entretanto, a produção e reprodução das realidades de um determinado aparato social estão relacionadas à subjetividade e à autonomia dos indivíduos.

É verdade que a experiência da autonomia depende das redes de práticas e das relações sociais nas quais os sujeitos estão envolvidos, mas também depende da forma como se analisa o sucesso ou fracasso de suas ações, o que leva à maximização da autonomia e à busca por novas práticas de governabilidade que podem aumentar sua sensação de poder.<sup>14</sup> Assim, redimensionar o valor da equipe como rede social de trabalho, independente de nível hierárquico, pode suscitar uma nova percepção sobre o que se entende por sucesso e fracasso. Isso pode trazer para o cenário o desejo da produção de novas realidades que, embora pautadas na autonomia e na busca por constantes redefinições de espaços, sejam mais favoráveis para o ambiente de trabalho. O modelo prisional do panóptico ilustrada isso.

No panóptico, há a intencionalidade de criar nos detentos a consciência da possibilidade da vigilância constante, à medida que o jogo de visibilidade não permite que se saiba se a vigilância está realmente acontecendo. Assim, constitui-se em uma máquina que dissocia o para ver-ser visto.<sup>8</sup> No trabalho do SAMU, a estrutura do panóptico não está presente como estrutura física, concreta, onde um jogo de luzes e sombras é um instrumento que permite o controle dos indivíduos, mas há uma reinvenção do panoptismo, sem que haja, no entanto, a minimização dos seus efeitos.<sup>3,8</sup> O panoptismo não se restringe ao binômio “ver sem ser visto”, mas tem um objetivo maior que é o de impor uma determinada conduta desejável a uma multiplicidade humana qualquer. Para isso, cada grupo social define um diagrama, ou seja, uma máquina social, a qual envolve relações sociais próprias de cada estrutura. É altamente fluida e instável e mistura constantemente matérias e funções que constituem as mutações.<sup>13</sup>

A vigilância constante associada à necessidade de ser aceito pelo sistema e, principalmente,

pelos próprios colegas de trabalho, constitui a noção de trabalhador ideal para o SAMU, aquele capaz de atender expectativas do serviço, ou seja, que se adapta aos padrões e normas estabelecidos. Através da análise dos atos praticados pelos indivíduos, o que se busca diferenciar não são os atos propriamente ditos, mas os indivíduos, considerando-se sua natureza, virtudes e nível de valor. Se, por um lado, o poder da norma traz consigo a homogeneização que ela busca criar, por outro, ele individualiza e permite a mensuração dos desvios da normalidade, favorecendo a determinação de níveis, fixando especialidades e tornando úteis essas diferenças, à medida que se ajustam umas às outras.<sup>15</sup>

O poder, em sua forma moderna, é exercido, cada vez mais, no domínio da norma, que é muito mais amplo do que o domínio da própria lei. A normalização, diretamente envolvida na descrição do funcionamento e da finalidade do poder, refere-se, portanto, a um processo que envolve a regulação da vida dos sujeitos individual e coletivamente. É nesse sentido, que se pode considerar nossas sociedades como sociedades de normalização, onde se cruzam a norma da disciplina e a da regulação, e que “as sociedades modernas não são simplesmente sociedades de disciplinarização, mas de normalização”.<sup>16:309</sup> A história está permanentemente sendo reescrita e novas normas de reconstrução social estão incessantemente reaparecendo, em que grupos humanos se mobilizam.<sup>17</sup>

Assim como as normas são estabelecidas em determinada estrutura, a sanção normalizadora também o é. Ela funciona através de um pequeno mecanismo constituído na essência de todos os sistemas disciplinares. No SAMU, uma das formas de sanção normalizadora reconhecida pelos trabalhadores é o clássico constrangimento: [...] *eu sei de histórias... eu escuto no rádio, situações que eu acho que não são adequadas. De coisas que não precisariam ser faladas no rádio, porque rádio todo mundo escuta. [...] Então, eu acho, que chega a ser para uma certa humilhação (E9).*

O reconhecimento da inadequação de certos diálogos que se processam, via rádio, traz consigo a possibilidade do próprio interlocutor, eventualmente, ser submetido a situações constrangedoras em público. Isso reforça a visibilidade através da vigilância hierárquica e assegura o funcionamento automático do poder, tendo em vista que o mecanismo de observação favorece a eficácia e a capacidade de penetração no comportamento dos indivíduos, à medida que cria, nas pessoas

observadas, a necessidade de corresponder às expectativas do observador. Não se trata de uma necessidade movida apenas pela vaidade, mas pela própria manutenção dos indivíduos no aparato social.

Assim, mesmo não se deparando com a possibilidade de uma punição formal rígida, com a possibilidade de ser penalizado pelo constrangimento ao qual pode ser exposto perante seus pares, o trabalhador evita desvios do padrão para não se ver em uma situação na qual se sinta humilhado.<sup>15</sup> Ao se perceber em uma situação de exposição, de visibilidade perante os colegas, cada trabalhador tenta desenvolver suas atribuições o mais dentro do padrão possível.

Em meio a uma fase de transição organizacional, o SAMU passa por um momento no qual algumas normas têm sido implantadas e outras, já existentes, têm sido redimensionadas nas práticas cotidianas de trabalho da equipe, como mencionado pelo entrevistado: [...] *agora você começa a entrar no meio da normatização e eu acho que a tendência, é de melhorar, de ficar mais difícil, porque a gente estava muito mal acostumado. Questão de troca de plantão, folga o dia que a gente quisesse, horário, você podia... E agora as coisas estão sendo normatizadas, de acordo com o que é preconizado lá pelo RH. Estão, assim, a gente tem que estar se organizando. Eu acho que a tendência é de melhorar, sim. [...] Mas eu acho que vai gerar muita insatisfação, ainda, até melhorar, até mudar tudo* (E3).

Pode-se observar que há uma consciência, e até mesmo uma conformidade, em relação ao fato de que, a partir desse momento, a normalização passa a se fazer presente no cotidiano de trabalho da equipe de forma mais incisiva. Embora as ações humanas sejam monitoradas por normas específicas, essas normas não são assimiladas pacificamente, o que se manifesta através das resistências que se apresentam a elas. Assim, pode-se dizer que se trata de uma sociedade de normatização, mas não, necessariamente, normatizada.<sup>18</sup>

Observa-se que à medida em que novas normas são introduzidas, elas buscam definir, com maior precisão, o perfil dos indivíduos adequados para o serviço, além de criarem um melhor sistema de controle da estrutura, o que aprimora a possibilidade de conhecer os indivíduos.

Entretanto, apesar da clareza e aparente simplicidade com que as colocações são apresentadas pelo entrevistado, elas evidenciam o conflito entre a necessidade de implantação e cumprimento de normas, e a satisfação dos indivíduos a ela submetidos. Mas, em um contexto de diversidade,

também são diversas as reações das pessoas às mesmas normas. Outro entrevistado explica que [...] *tem vez que a gente tem que resolver algum probleminha, alguma coisa. Igual, olha só [...] é aniversário da minha filha, é um domingo. [...] Se ela não autorizar, infelizmente, eu nunca faltei assim, mas aí eu vou ter que faltar. Aniversário da minha filha, né? Mas eu sei que ela vai autorizar [...]* (AE3).

Aqui, o entrevistado deixa claro que há situações pessoais que são prioridade, independente do que está preconizado no serviço. Conta-se com a compreensão por parte da pessoa responsável pela autorização das trocas de plantão, mas a decisão de não trabalhar em determinado dia já está tomada, seja qual for essa decisão institucional. O discurso mostra como a imposição de uma norma não é suficiente para que a ação proposta aconteça, pois na medida em que há a imposição, também há uma reação contrária a ela,<sup>18</sup> o que redimensiona as regras do jogo político nas práticas cotidianas.<sup>19</sup>

Na sociedade normatizada, tem maior valor aquele indivíduo com maior habilidade para seguir os padrões estabelecidos, pois isso evidencia sua melhor adaptação à dinâmica de trabalho, o que faz com que seja reconhecido como útil à sociedade.<sup>3</sup> Na importância desse reconhecimento, reside o fato de que a subjetivação do sujeito não se processa apenas em sua relação consigo mesmo, independentemente das relações e das forças sociais que se estabelecem.<sup>19</sup>

E é no processo de subjetivação que é construído o indivíduo, em relação ao grupo e à função que ocupa no sistema institucional. Na verdade, passa a ser reconhecido como útil para o serviço, aquele que se adapta às normas reguladoras do sistema. [...] *Nossos colegas, eles não veem como a gente trabalha. Eles só viram a gente trabalhando durante o treinamento, se a gente tinha potencial, ou se a gente não tinha potencial. Tanto é que eles devem ter visto algum potencial na gente, porque é por isso que a gente ficou. Então, hoje eu vejo essa valorização, esse respeito porque a gente foi capaz de desenvolver um trabalho, e capaz de se adequar o perfil desse trabalho* (E2).

Embora o reconhecimento do trabalho do SAMU, que tem sua gênese, em parte, associada à visibilidade do serviço, seja considerado gratificante pelos trabalhadores, é marcante o incômodo provocado no que se refere à fragilidade imposta à equipe mediante o julgamento de expectadores que desconhecem o real contexto de trabalho do vivenciado pelos profissionais. Além disso, há uma sensação de que exista uma intencionalidade, por parte dos meios de comunicação, de explorar o

sensacionalismo midiático, através da exposição de situações possivelmente problemáticas vivenciadas pelo serviço.

A exposição da equipe se agrava, ainda mais, pelo fato de o SAMU não dispor de um serviço de assessoria de imprensa, o qual poderia atuar no esclarecimento dos fatos, de forma a viabilizar uma análise mais imparcial por parte da população, em geral: [...] *uma outra coisa que eu acho que faz falta aqui, é a questão da assessoria de imprensa. A gente não vê. Então, tem muita coisa, infelizmente... tem Globo Repórter, tem outro jornal, que num vem nem procurar saber o que aconteceu. Aí, já dá a notícia e, aquilo, a população inteira está vendo e, infelizmente, às vezes, foi um atrito que a gente teve com o bombeiro* (E9).

O trabalho da mídia tem como objetivos, através dos diversos meios que utiliza, promover homogeneização de sentidos, estabelecer “verdades”, manter ou criar um consenso. Na fabricação da linha editorial de um jornal, vislumbra-se um determinado público, de modo que, para atendê-lo, é necessário que se dê um tratamento específico à notícia. O material divulgado deve atender a expectativas mínimas, tanto do veículo de comunicação, que deve utilizar fórmulas já aceitas e aprovadas por seu público para mostrar o novo, quanto pelo próprio público, que se fideliza ao meio de comunicação, por se identificar com sua proposta e por confiar na veracidade da versão publicada.<sup>20</sup> Assim, a presença frequente de notícias sobre o SAMU na mídia mostra que as questões relacionadas a esse serviço de saúde têm uma boa receptividade e aceitação por parte da população.

A lacuna que se forma entre o que de fato acontece e a interpretação desse fato passa pela subjetividade de quem faz a análise, ou seja, diferentes interpretações de um mesmo fato existem, porque a interpretação não está relacionada específica e simplesmente ao fato ocorrido, mas também às subjetividades dos indivíduos que analisam, formal ou informalmente, as práticas que o envolvem.

O que em determinado momento se transforma em fato, em verdade, depende de um evento histórico anterior, que representa a origem de uma determinada forma de pensar sobre a veracidade ou a falsidade desse fato:<sup>21</sup> [...] *muitas vezes, fala assim ‘ah! o SAMU não foi, e... sei lá, morreu a pessoa porque o SAMU não foi’. Às vezes não está errado! Tá, o SAMU não foi mesmo porque teve um equívoco, o médico entendeu errado. Às vezes, pode até ter tido erro, mas eu acho que tem que mostrar isso. Mas, e as outras*

*coisas que a gente faz. O tempo todo, assim, é a diferença que a gente faz, o diferencial na vida dos pacientes. Isso em momento algum é mostrado. Não que eu ache que tem que ser mostrado. Mas eu acho que quando acontece esse problema, quando acontece algum problema de não ir, isso tinha que ser mostrado de uma outra forma. É a questão do sensacionalismo* (E3).

Nesse sentido, a própria sequência de publicações sobre o SAMU constitui parte da historicidade que envolve a análise de novos fatos. Assim, pode-se considerar que não há, de fato, uma forma singular de se analisar e compreender as práticas propriamente ditas, ao contrário, as concepções formadas pelos diferentes sujeitos, acabam por constituir uma interseção entre a realidade analisada e a historicidade de quem analisa, de forma que o conhecimento pode ser entendido como resultado de uma produção social.

Analisando sob a dinâmica do poder, a exposição do SAMU na mídia funciona como um eficiente dispositivo de controle, capaz de gerir o modo de agir dos profissionais, de controlar suas ações e de recriar cotidianamente as relações de poder em um contexto que extrapola os limites da equipe, e até mesmo do serviço. Este assume um papel com uma dimensão dada pela população, que lhe imprime a necessidade de se adaptar continuamente, com intuito de aperfeiçoar, cada vez mais, o atendimento prestado. O poder tem uma eficácia produtiva, uma riqueza estratégica que gere a vida dos indivíduos, a partir do controle de suas ações, de forma que seja possível e viável sua utilização ao máximo e o aproveitando suas potencialidades.<sup>22</sup>

Assim, a exposição do SAMU na mídia impõe ao serviço um controle de suas práticas, de seus regulamentos, de modo que nenhum detalhe deve escapar e, além disso, deve ser mantida a previsibilidade da assistência qualificada prestada pela equipe. À medida que o profissional do SAMU assume a condição de visibilidade em relação à população à qual presta assistência, ele passa à condição de sujeito examinado, o que constitui uma inversão de posição, já que em sua prática está habituado a assumir a condição de examinador.

O exame se constitui em uma técnica, através da qual é possível estabelecer um controle normalizante e uma vigilância que qualifica, classifica e pune, ao estabelecer sobre os indivíduos uma visibilidade capaz de diferenciá-los e sancioná-los. No exame, a superposição das relações de saber e poder atingem seu ponto máximo, uma vez que

essa técnica abrange todo um campo de saber e um tipo de poder. Além disso, o exame inverte a condição de visibilidade no exercício do poder, uma vez que, classicamente, em uma relação de poder, toda a visibilidade se concentra sobre o indivíduo que exerce o poder. Por apresentar-se diluído na estrutura, o poder impõe aos indivíduos a ele submetidos o princípio da visibilidade obrigatória. É o fato de ser incessantemente visto, ou de poder ser visto, que sujeita o indivíduo à disciplina.<sup>3</sup>

## CONCLUSÃO

Percebe-se que as relações de poder na estrutura organizacional do SAMU não emanam de uma única fonte. Ao contrário de estar concentrado exclusivamente na figura de um chefe, as fontes de poder são esparsas, difusas, intercambiáveis e, até mesmo, confusas. São exercidas através de diversas técnicas, tais como o modo de olhar, de conceber e de organizar objetos, os quais se distribuem e se impõem nos diversos ambientes institucionais como parte integrante das redes de relações sociais e adquirem especificidades próprias, de acordo com o contexto onde se desenvolvem.

Estabelece-se uma relação de forças não necessariamente desigual, embora envolva níveis hierárquicos distintos, mas uma relação de poder que pode gerar mudanças nas práticas, à medida que suscita a desconfiança e descrédito em ações praticadas por alguns membros do grupo, o que, conseqüentemente leva a um menor potencial de comprometimento com qualidade do serviço prestado, além do prejuízo das relações de trabalho.

A comunicação efetivada via rádio é um dos elos que mantém a estrutura do SAMU, já que as relações se efetivam, em grande parte, através dessa forma de comunicação, constituindo as realidades da equipe, dando significação às suas práticas e constituindo suas verdades. A constante exposição dos diálogos da equipe pelo rádio acaba por induzir, nos trabalhadores, a consciência de um estado de permanente vigilância.

Embora esse estudo se constitua em um instrumento de reflexão sobre o processo de trabalho em serviços de atendimento pré-hospitalar móveis, por sua natureza metodológica, o mesmo aplica-se ao SAMU de Belo Horizonte, Minas Gerais, sendo necessário o desenvolvimento de outras abordagens, que permitam o avanço no conhecimento sobre a complexa estrutura em outros cenários e realidades.

## REFERÊNCIAS

1. Demetresco S. *Vitrina: construção de encenações*. 4ª ed. São Paulo (SP): Senac; 2010.
2. Silva LG, Matsuda LM, Waidman MAP. A estrutura de um serviço de urgência público, na ótica dos trabalhadores: perspectivas da qualidade. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2012 [acesso 2012 Ago 01]; 21(2). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104)
3. Foucault, M. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 35ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2008.
4. Portocarrero V. *Instituição escolar e normalização em Foucault e Canguilhem: dossiê Michel Foucault*. *Educ Real*. 2004 Jan-Jun; 29(1):27-43.
5. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento*. 9ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2006.
6. Fairclough N. *Discurso e mudança social*. Brasília (DF): Editora Universidade de Brasília; 2008.
7. Alves M, Rocha TB, Ribeiro HCTC, Gomes GG, Brito MJM. Particularidades do trabalho do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência de Belo Horizonte. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2013 [acesso 2013 Jul 18]; 22(1). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104)
8. Danner F. O sentido da biopolítica em Michel Foucault. *Rev Estudos Filosóficos* [online]. 2010 Ago [acesso 2013 Jul 20]; 4(2):143-57. Disponível em: <http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistaestudosfilosoficos/art9-rev4.pdf>
9. Pinheiro NNB. Confinamento e visibilidade: reflexões sobre o trabalho de profissionais PSI no ambiente hospitalar. In: *Anais do II Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental*, 2006 Set 7-10; Belém, Brasil. Belém (PA): Universidade Federal do Pará; 2006.
10. Rajchman J. *Philosophical events: essays of the 80's*. Nova York (NY): Columbia Press; 1991.
11. Ceci C. What she says she needs doesn't make a lot of sense: seeing and knowing in a field study of home-care. *Nurs Philos*. 2006 Apr; 7(2):90-99.
12. Deleuze G. As estratégias ou o não-estratificado: o pensamento do lado de fora (poder). In: Deleuze G. Foucault. São Paulo (SP): Brasiliense; 2005. p. 78-100.
13. Deleuze G. Um novo cartógrafo. In: Deleuze G. Foucault. São Paulo (SP): Brasiliense; 2005. p. 33-53.
14. Patton P. Foucault's subject of power. *Political Theory Newsletter*. 1994 Mai; 6(1):60-71.
15. Ferreirinha IMN, Raitz TR. As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. *RAP*. 2010 Mar-Abr; 44(2):367-83.
16. Castro E. *Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Belo Horizonte (MG): Autêntica; 2009.

17. Schwartz Y. Trabalho e saber. Trabalho Educação. 2003 Jan-Jun; 12(1):21-4.
18. Fernandes EMF. Pichações: discursos de resistência conforme Foucault. Acta Scientiarum. Language and Culture. 2011 Dec; 33(2):241-49.
19. Furlin NÉ. É possível uma sociologia do sujeito? Uma abordagem sobre as teorias de Foucault e Touraine. Sociologias [online]. 2012 Jan-Abr [acesso 2013 Jul 18]; 14(29):274-311. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517p.61-86](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517p.61-86)
20. Carmagnani AMG. Técnicas de vigilância e punição: o discurso da mídia sobre o professor e a escola. Verso Reverso. 2004; 39(2):1-13.
21. Rabinow P. Representations are social facts: modernity and post-modernity in anthropology. In: Clifford GM, Marcus G, editores. Writing culture the poetics and politics of ethnography. Berkeley (CA): University of California Press; 1986. p.234-61.
22. Machado R. Por uma arqueologia do poder. In: Foucault M, Machado R, organizadores. Microfísica do poder. Rio de Janeiro (RJ): Graal; 2008. p.VII-XXIII.