

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Sumaya Giarola Cecilio

**PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO-
EDUCADOR NO CURSO DE ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS**

Belo Horizonte

2021

Sumaya Giarola Cecilio

**PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO-
EDUCADOR NO CURSO DE ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS**

Tese apresentada ao Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção da aprovação ao Título de Doutor em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde e Enfermagem

Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e Enfermagem

Orientadora: Professora Maria Flávia Gazzinelli

Belo Horizonte

2021

Cecilio, Sumaya Giarola.
C388p Processo de subjetivação na formação do enfermeiro-educador no curso de enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais [manuscrito]. / Sumaya Giarola Cecilio. - - Belo Horizonte: 2021. 139 f.: il.
Orientador (a): Maria Flávia Gazzinelli.
Área de concentração: Saúde e Enfermagem.
Tese (doutorado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Educação em Saúde. 2. Educação em Enfermagem. 3. Docentes de Enfermagem. 4. Instituições de Ensino Superior. 5. Dissertação Acadêmica. I. Gazzinelli, Maria Flávia. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WY 18



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ATA DE DEFESA DE TESE

ATA DE NÚMERO 173 (CENTO E SETENTA E TRÊS) DA SESSÃO DE ARGUIÇÃO E DEFESA DA TESE APRESENTADA PELA CANDIDATA SUMAYA GIAROLA CECILIO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE DOUTORA EM ENFERMAGEM.

Aos 14 (quatorze) dias do mês de abril de dois mil vinte e um, às 14:00 horas, realizou-se a sessão para apresentação e defesa da tese "PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO - EDUCADOR NO CURSO DE ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS", da aluna **Sumaya Giarola Cecilio**, candidata ao título de "Doutora em Enfermagem", linha de pesquisa "Educação em Saúde e Enfermagem". A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes professores doutores: Maria Flávia Gazzinelli Bethony (orientadora), Roberta Carvalho Romagnoli, Ana Lucia Abrahao da Silva, Cleber Gibbon Ratto e Eduardo Simonini Lopes, sob a presidência da primeira. Abrindo a sessão, a Senhora Presidente da Comissão, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

(x) APROVADA;

() REPROVADA.

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela Senhora Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, eu, Lucilene Batista Soares, Funcionária do Colegiado de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, lavrei a presente Ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos membros da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 14 de abril de 2021.

Profª. Drª. Maria Flávia Gazzinelli Bethony _____
Orientadora (EEUFMG)

Profª. Drª. Roberta Carvalho Romagnoli _____
(PUC/MG)

Profª. Drª. Ana Lucia Abrahao da Silva _____
(UFF)

Prof. Dr. Cleber Gibbon Ratto _____
(Universidade La Salle)

Prof. Dr. Eduardo Simonini Lopes _____
(UFV)

Lucilene Batista Soares _____
Funcionária do Colegiado de Pós-Graduação

Homologada em reunião do CPG
em: 03/05/2021

MODIFICAÇÃO DE TESE

Modificações exigidas na Tese de Doutorado da Senhora **SUMAYA GIAROLA CECILIO**.

As modificações foram as seguintes:

Sem modificações.

NOMES	ASSINATURAS
Profª. Drª. Maria Flávia Gazzinelli Bethony	_____
Profª. Drª. Roberta Carvalho Romagnoli	_____
Profª. Drª. Ana Lucia Abrahao da Silva	_____
Prof. Dr. Cleber Gibbon Ratto	_____
Prof. Dr. Eduardo Simonini Lopes	_____

Homologada em reunião do CPG
em: 03/05/2021



Documento assinado eletronicamente por **Roberta Carvalho Romagnoli, Usuário Externo**, em 23/04/2021, às 10:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cleber Gibbon Ratto, Usuário Externo**, em 23/04/2021, às 11:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Lúcia Abrahão da Silva, Usuário Externo**, em 23/04/2021, às 17:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Flavia Gazzinelli Bethony, Membro de comitê**, em 26/04/2021, às 15:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Simonini Lopes, Usuário Externo**, em 05/05/2021, às 07:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lucilene Batista Soares, Terceirizada**, em 07/05/2021, às 16:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0688248** e o código CRC **2E161234**.

AGRADECIMENTOS

À Professora Maria Flávia Gazzinelli pela orientação, pela acolhida, pela credibilidade, pela exímia competência, pelo agir e, sobretudo, pela potência em me ajudar a ser (ser pesquisadora/ser docente).

Aos docentes do curso de graduação e pós-graduação em Enfermagem, pelos ensinamentos e contribuições na pesquisa.

Aos discentes do curso de graduação e pós-graduação em Enfermagem, pelas oportunidades de aprendizado.

À Universidade Federal de Minas Gerais – Escola de Enfermagem, por ter sido território de crescimento profissional.

À Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal do Ensino Superior (CAPES), pelos cinco anos de bolsa de estudo concedidos.

A todos os amigos e companheiros de jornada – na área da saúde e na vida - pela luta que lutamos sempre.

Dedico este trabalho ao Aroldo, à Perpétua, à Samyra e ao Diego.

“A vida de uma pesquisa é algo intrigante. Sujeita à sorte, ao tempo, aos lugares, à hora, ao perigo. O imprevisto vem sempre turbilhoná-la. Pesquisar talvez seja mesmo ir por dentro da chuva, pelo meio de um oceano, sem guarda-chuva, sem barco. Logo, percebemos que não há como indicar caminhos muito seguros ou estáveis. Pesquisar é experimentar, arriscar-se, deixar-se perder. No meio do caminho, irrompem muitos universos díspares provocadores de perplexidade, surpresas, temores, mas também de certa sensação de alívio e de liberdade...”¹

¹ OLIVEIRA, T. R. M.; PARAÍSO, M. A. Mapas, dança, desenhos: a cartografia como método de pesquisa em educação. **Pro-Posições**, v. 23, n. 3, p. 159-178, 2012.

RESUMO

CECILIO, Sumaya Giarola. Processo de subjetivação na formação do enfermeiro-educador no curso de enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais. 2021. 139 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) -Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

Nesta tese, o processo de subjetivação na formação do enfermeiro-educador no Curso de Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais foi analisado em busca de agenciamentos territoriais e seus consequentes processos de desterritorialização e linhas de fuga. Para a produção dos dados, seguiu-se uma dinâmica de atenção proposta por Kastrup para estudos cartográficos, a saber: o rastreio, o toque, o pouso e o reconhecimento atento. As etapas do rastreio e do toque foram desenvolvidas pela Análise Documental que objetivou iniciar o reconhecimento da espessura processual do território analisado por meio do Projeto Pedagógico (PP). O explorar do PP aconteceu em busca da experiência de perscrutar as suas formas: os planejamentos, ordenamentos, sequenciações, recursos, algum vestígio das forças ou movimentos na formação do enfermeiro-educador que caminhassem na direção dos processos de subjetivação. Esse movimento, constituinte do rastreio, permitiu abrimo-nos ao encontro com as disciplinas relacionadas à Educação em/na Saúde e com os primeiros nomes dos participantes do presente estudo. Na medida em que os encontros com as disciplinas foram acontecendo, experimentamos o toque na segunda fase da atenção, que é a seleção, algo que nos fisga porque salta no conjunto do que estava sendo observado. A seleção das disciplinas e dos docentes não foi ainda a busca pela informação, mas, um reflexo da espessura do território em análise. Desse modo, seguiu-se para as entrevistas semiestruturadas realizadas com nove docentes guiadas por quatro perguntas provocativas. O pouso aconteceu por meio das observações em campo. Por meio delas, buscou-se diminuir as chances de realizar interpretações sobre as linhas e forças analisadas, até então, pela análise documental e entrevistas. Para isso, foi preciso chegar mais perto, aguçar os sentidos, usar a lupa de pesquisador-cartógrafo e dar mais um passo ao encontro do território. Ao total, três observações não participantes foram realizadas. Ao utilizar esta pesquisa como um dispositivo, captou-se diferentes movimentos que foram apresentados em perspectivas cartográficas. Diferentes movimentos foram captados na formação do

enfermeiro-educador na EEUFMG que ora são reprodutores de subjetivações que contribuem para a formação de um enfermeiro-educador que reproduz o instituído, condiciona saberes e se organiza dentro de estruturas formais de ensino, cooperando, portanto, para assujeitamentos (linhas duras); ora são criadores de processos que valorizam a diferença, operam pela valorização da subjetividade e, com isso, se abrem para novas subjetivações do enfermeiro-educador (linhas maleáveis e de fuga).

Descritores: Educação em Saúde. Enfermagem. Docentes de Enfermagem.

ABSTRACT

CECILIO, Sumaya Giarola. Subjectification process in the education of a nurse educator at the Nursing Undergraduate course from Federal University of Minas Gerais. 2021. 139 p. Dissertation (Doctorate in Nursing) – School of Nursing, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

On this thesis, the subjectification process contained in the education of a nurse educator at the Nursing Undergraduate course from Universidade Federal de Minas Gerais was analyzed seeking territorial agencying and its subsequent deterritorialization and offshoots. Regarding the production of data, it has been followed the attention dynamic approach, proposed by Kastrup for cartographic studies, which are: tracking, touch, landing and attentive recognition. Both tracking and touch steps were developed by Document Analysis, which aimed to start the recognition of the procedural broadness of the analyzed territory by means of the Pedagogical Project (PP). The scrutinizing of the PP took place in order to achieve the experience of peering its new forms: Planning, frameworks, sequencing, resources, and some traces of the forces or movements in the undergraduate education of the nurse educator that could enable a path that led to subjectification processes. This movement, which constitutes tracking, allowed us to get in touch with subjects referred to Education in Healthcare, as well as containing the first names of the participants in this study. As far as the links with the subjects were set, we have tried utilizing touch in the second step of attention, which means choosing, something that entices us because it is highlighted in the group that was being observed. The selection of subjects and teachers still was not the search for information, but, instead, a reflection on the depth of the analyzed territory. Thus, our study followed the semi-structured interviews, which were carried out with nine teachers, being driven by four provocative questions. Landing occurred through field observations. By making use of these, it has been tried to diminish the chances of carrying out interpretations regarding the approaches and forces herein analyzed, something that had been done so far by document analysis and interviews. For this purpose, it was necessary to get closer, to sharpen the senses, to make use of the magnifying glass according to the researcher-cartographer's point of view and move a little bit more forward in the direction of the territory. In total, it was carried out three observations without labelling the participants.

When using this research as a device, it has been captured several movements that were shown in cartographic perspectives. Different movements were portrayed in the education of nurse educator in EEUFMG, which sometimes are reproducers of subjectifications that help the education of a nurse educator, which reproduces what has been established, restrict knowledges and organize themselves within formal structures of teaching, cooperating, thus, with subjectifications (rigid lines); and others are creators of processes that value diversity, work for the promotion of subjectivity and, thus, become wide-open for new subjectifications of the nurse educator (soft lines and offshoot).

Descriptors: Health Education. Nursing. Nursing Faculty.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO: A ESCOLHA PELA CARTOGRAFIA	16
2.1 Cartografia e processos de subjetivação.....	17
2.2 O percurso cartográfico	23
2.2.1 Adentrando no território	23
2.2.2.1 <i>Do rastreio ao toque</i>	25
2.2.2.2 O relevo	27
2.2.2.3 Do pouso ao reconhecimento atento	30
2.2.3 Aspectos Éticos	30
3 FORÇAS, FLUXOS E LINHAS: PISTAS SOBRE A GEOGRAFIA DA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO EDUCADOR	31
3.1 Pistas pela análise documental	31
3.2 Pistas pelas entrevistas	41
3.2.1 Em um primeiro movimento, a força da racionalidade	41
3.2.2 Forças do “entre” – um caminho para o novo	50
3.2.3 Linhas de fuga: agenciamentos que permitem a expansão da vida	59
3.3 Pistas pela observação em campo	66
3.3.1 O encontro com uma Flor	67
3.3.2 O encontro com o eu-educador de ontem	72
3.3.3 O encontro com a tensão entre verdades	75
3.3.4 Conexões entre as aulas observadas.....	78
4 A GEOGRAFIA DA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO-EDUCADOR NA EEUFMG	82
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	93
REFERÊNCIAS	96
APÊNDICE 1 – ARTIGO 1	104
APÊNDICE 2 - PARECER CEP	114
APÊNDICE 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	118
APÊNDICE 4 – ARTIGO 2	120

1 INTRODUÇÃO

A formação de profissionais da área da saúde no Brasil se tornou objeto de análise e reflexões, principalmente nas últimas décadas, considerando a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS) e a consequente necessidade de reorientar o modelo de atenção à saúde da população, pautado em diretrizes e princípios organizativos (BETHONY *et al.*, 2016; CHAVES, 2014; PAIM, 2018).

A implementação do SUS passou a determinar, em variados artigos da Constituição Federal de 1988, uma série de ações e competências federativas, estaduais e municipais que deveriam nortear a atuação do Estado na saúde por meio de diferentes esferas (BRASIL, 1988; PAIM, 2018).

Na esfera formativa, conforme descrito em seu Art. 200 (BRASIL, 1988), compete ao SUS ordenar a formação dos recursos humanos da saúde como uma forma de adequar o perfil dos futuros profissionais ao atendimento das necessidades sociais (BRASIL, 1990; CHAVES, 2014; PAIM, 2018).

Esse movimento de ordenação provocado pela criação do SUS foi propulsor de muitas discussões e mudanças no modo de se pensar a formação em saúde (CHAVES, 2014). Um fator que demarcou importantes mudanças na formação em saúde foi a implementação, no campo da educação, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (COSTA *et al.*, 2018).

Na formação em Enfermagem, assim como em todos os cursos da área da saúde, observa-se as forças das DCN e de outras resoluções no (re)desenho das práticas de saúde e na orientação à formação dos futuros profissionais (CHAVES, 2014; CHAVES; CECCIM, 2015; RATTO; DA SILVA, 2011).

Como exemplo, citamos as Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta das novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem (Resolução nº 573 de 2018), que realiza demarcações no planejamento, desenvolvimento e avaliação dos cursos de Enfermagem das Instituições de Ensino Superior do País, tendo como base legal a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) Nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 2018).

O documento direciona a estruturação dos cursos de graduação em enfermagem de forma a constituir o perfil profissional do enfermeiro, em consonância com as perspectivas e abordagens contemporâneas da Educação em Enfermagem

(BRASIL, 2018). Estruturado em diferentes capítulos (i- diretrizes, ii- marcos teóricos e metodológicos, iii – áreas do processo formativo, iv- conteúdos curriculares do projeto pedagógico, v- organização do curso, vi –acompanhamento e avaliação), o documento faz menção às diferentes áreas em que o enfermeiro egresso poderá atuar e, conseqüentemente, como deverá atuar.

Especificamente na área da Educação, as Recomendações valorizam a atuação do enfermeiro como educador em saúde² e na saúde³, em um movimento que, pela primeira vez desde a implementação das DCN, em 2001, considera a atuação do enfermeiro-educador como um campo em expansão.

Sabe-se que, quando egresso, o enfermeiro é chamado a desenvolver ações educativas na comunidade e nos mais variados e/ou adversos campos de atuação profissional a todo o momento em vários territórios; mais particularmente, na abordagem de pacientes e sua família e diferentes agrupamentos sociais e nos encontros com os demais profissionais nos serviços (ARAÚJO *et al.*, 2018; RAMOS *et al.*, 2018).

No documento federativo, a formação para a educação em/na saúde é compreendida como:

[...] a formação do enfermeiro para desenvolver ações educativas com indivíduos, famílias e grupos sociais, [...] e contribuir com a formação de profissionais de enfermagem. (BRASIL, 2018, p. 38, edição 213, seção 1).

Ainda no documento, há sinalizações para o modo como a educação em/na saúde deve acontecer, como exemplo, ancorada no uso de metodologias ativas de

² Educação em saúde refere-se à educação voltada para o campo assistencial, desenvolvida por meio de diversas estratégias de cuidado que integram a promoção, proteção ou reabilitação da saúde. Compreende vertentes de natureza distinta tais como a educação sanitária, a educação e saúde e para a saúde, bem como, a educação popular. A educação sanitária instituiu-se ao longo da história como instrumento de ações de prevenção da doença e supõe uma concepção mais verticalizada dos métodos e práticas educativas. Já o enfoque nos processos de produção de conhecimento, participação popular e participação social, além da intenção de responder às reais necessidades das populações, caracteriza a educação popular (FALKENBERG *et al.*, 2014).

³ A Educação na saúde consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde. Inclui a educação continuada e a educação permanente. A educação continuada segue o padrão acadêmico para promover a capacitação dos profissionais da saúde com fins de atualização. O enfoque da educação permanente situa-se no conceito de 'ensino problematizador', segundo o qual a construção do conhecimento ocorre no cotidiano das Instituições de saúde, tendo como base os problemas vivenciados pelos diferentes atores (profissionais, gestores, usuários) (CAVALCANTI; GUIZARD, 2018).

ensino-aprendizagem, na aprendizagem significativa, com foco na promoção e reabilitação da saúde dos sujeitos, no respeito à diversidade e ao contexto cultural, entre outros. Há, também, menção sobre um perfil de enfermeiro-educador que concilie “as necessidades dos indivíduos, família e comunidade e atue como sujeito de transformação social” (BRASIL, 2018, p.9).

Tais demarcações sinalizam forças e movimentos macropolíticos no campo da formação do enfermeiro-educador, uma vez que esses movimentos criam parâmetros, percursos e orientam modos de operar a educação em/na saúde (CHAVES, 2014).

Nesse percurso macropolítico, coexiste aos avanços do SUS e da saúde da população (CHAVES, 2014), um modo predeterminado de operar os sentidos de educar em/na saúde na formação do enfermeiro-educador. Percebe-se um sentido instituído de educar, ancorado no discurso da transformação, do processo saúde-doença e da pedagogia libertadora – quando, principalmente, o enfermeiro é intitulado como “o sujeito da transformação social”.

A pedagogia libertadora (ou dialógica) na educação em/na saúde manifesta uma natureza interativa, que valoriza o diálogo e a construção do conhecimento, em vez da simples transmissão ou assimilação de conteúdo (presente no pressuposto tradicional). Os modos de operar a educação em/na saúde que se apoiam em tais pressupostos são de natureza interacionista e dialética e partem do princípio de que o conhecimento é produto da consciência do sujeito sobre a sua realidade (FERNANDES *et al.*, 2018).

Nas práticas dialógicas, são propostos modelos para educar em/na saúde que se comprometem com a transformação social do sujeito alvo da ação educativa, em um contexto em que o sujeito, considerado como sujeito autônomo, opera dialeticamente as forças materiais para a produção de novas sínteses sociais, políticas e subjetivas. Há uma crítica à associação de algumas dessas noções à autonomia regulada em vez da autonomia politicamente comprometida, o que contribui para a configuração da educação como um dispositivo normatizador, pouco inclinado para a singularidade das pessoas (FERNANDES *et al.*, 2018).

Isso acontece quando, fundamentado na ideia de consciência adquirida pela compreensão do conhecimento, espera-se condutas que gerenciam corpos e promovam um autocuidado fundado na individualização das decisões. Como diria Ceccim (2007, p. 358) a educação, nesse caso, atua como um “mecanismo de captura, uniformização e padronização [...] em que não há abertura aos modos de ser,

estar, sentir, conhecer [...]”, apenas uma “subordinação aos modos” de existir hegemônicos.

Para além das recomendações das DCN ancoradas na pedagogia crítica, não raro, há relatos na literatura sobre uma formação do enfermeiro-educador pautada no modelo tradicional hegemônico de educação, que tem como objetivo preencher os educandos de conteúdos e reproduzir o conhecimento passado como verdade absoluta. Há, de modo ainda prevalente, um pensamento focado na transmissão de conhecimentos pela educação em/na saúde que supõe uma ontologia moralizante, transcendente, individual. É a negação da vida singular; é o reino dos dualismos, dos modelos, da disciplina e do controle (CECILIO *et al.*, 2021; DE CARVALHO, 2015; KOHAN, 2002; SOARES *et al.*, 2017).

Tais evidências são sustentadas pela revisão integrativa realizada por Cecilio e colaboradores (2021) que discute que nos processos formativos do enfermeiro enquanto educador, os métodos tradicional e dialógico de educação são predominantes. Mesmo que a escolha do referencial pese para a perspectiva dialógica, a maioria contribui para a formação de um enfermeiro-educador voltado para a constituição de práticas que favorecem o controle da subjetividade.

Percebe-se, nesse contexto, que as forças macropolíticas, apesar de trazerem movimentos importantes para a profissão, parecem ainda não contribuir para o abandono do modo hegemônico de se formar um enfermeiro que educa. Ainda é preciso distanciar das rotinas de repetição que insistem em transitar nos cursos de enfermagem. As IES, ao insistirem na repetição de padrões, formam enfermeiros-educadores que buscam reproduzir, em sua atuação profissional, modos de viver instituídos nas listas de condutas sociais e morais, com expectativas de transformar os sujeitos e os modos de viver no mundo (FROTA *et al.*, 2020).

Mas, é fato que sempre é possível resistir e encontrar potência de produção de novas subjetivações, com possibilidades de singularizações (ARGILES *et al.*, 2016; CHAVES, 2014; SOARES, 2016). Acredita-se que o dia a dia da formação do enfermeiro-educador aconteça na transversalização da dimensão macropolítica e micropolítica (ROMAGNOLI, 2016; ROMAGNOLI; ROCHA, 2020), compondo-se em um território de encontros entre normas, diretrizes e acontecimentos que produzem agenciamentos, movimentos, singularizações (ROMAGNOLI, 2016).

A micropolítica, entendida como o plano molecular em que se efetuam os processos de subjetivação, é um plano que, decerto, merece ser analisado nos processos formativos (MERHY; FEUERWERKER, 2014) do enfermeiro-educador.

Ainda que existam pistas de que a formação do enfermeiro-educador venha estabelecendo certo controle sobre os modos de se operar a educação em/na saúde, configurando-se como um relevante campo de resistência contra outros modos (criadores) de produzir a formação, é possível que desterritorializações aconteçam e que linhas de fuga surjam em meio a esse processo.

Desse modo, as forças macropolíticas, com as suas linhas duras operando formações enrijecidas, coexistem às linhas de fuga e deixam vazar forças micropolíticas. As linhas de fuga na formação do enfermeiro-educador podem ocorrer quando a formalidade do instituído deixa de aprisionar o desejo, de esmagá-lo (MORAES; JARDIM, 2017).

Apostar em outros modos de formar e educar para o desenvolvimento da Educação em saúde e na saúde, que convidem as pessoas e as coletividades a inventar outros modos de existência, a fazer novas dobras no mundo, produzindo outros modos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador, pode ser um caminho que já acontece e ainda não foi cartografado. O estudo de Chaves (2014), que muito inspirou a construção das argumentações desta tese, assim como os trabalhos de outros autores da área, apontam para discussões micropolíticas sobre o processo formativo na área da saúde e enfermagem, com apontamentos para propostas de formações em saúde que estejam comprometidas ética e politicamente com a vida enquanto devir e acontecimento (ABRAHÃO; MERHY, 2014; CHAVES; RATTO, 2017).

Buscamos, assim, nesta tese, analisar o processo de subjetivação na formação do enfermeiro-educador no Curso de Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais, partindo do conceito de processos de subjetivação como um processo de tensionamento (produzidos pelas forças em disputa) que conformam os sujeitos no cotidiano da vida (FEUERWERKER; MERHY, 2019; GUATTARI; ROLNIK, 2005; MERHY *et al.*, 2019).

Acreditamos que é importante nos abirmos às brechas que brotam em meio às sedimentações próprias a essa formação e caminhar em busca de possíveis abalos aos modos instituintes de formar um enfermeiro que educa. Também, acreditamos que é possível encontrar, nesta cartografia, uma concepção de uma formação capaz

de acionar movimentos de estranhamento, de desacomodação, de “perguntação”, de implicação de forças instituintes com potência para que os futuros enfermeiros-educadores se dobrem a novas práticas (COLLAR; NETO; FERLA, 2009).

Além disso, não se sabe, ao certo, como tem sido operada a formação do enfermeiro-educador na Escola de Enfermagem da UFMG (EEUFMG) – campo desta pesquisa. Por isso, torna-se importante mapear se, em meio à fixação em territórios por nós já conhecidos, têm também se intensificado processos de produção de desterritorializações.

Com base em tais pressupostos, interroga-se: como têm sido operados os processos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador no curso de Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais? Segundo Foucault (1991, p. 91) “onde há poder há resistência”, ou seja, mesmo em territórios tradicionais de formação como na Universidade, pode-se buscar possibilidades de pequenas desterritorializações, forças instituintes, linhas de fuga e espaços nômades, nos quais se possa fomentar as singularizações na formação de enfermeiros-educadores (SOUZA; OLIVEIRA, 2013).

Acredita-se que, por meio deste trabalho, será possível lançar luz sobre a micropolítica existente na formação dos enfermeiros-educadores na EEUFMG, bem como produzir pistas sobre outros e novos modos de se operar a educação em/na saúde.

1.1 Objetivo Geral

Analisar os processos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador no curso de Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO: A ESCOLHA PELA CARTOGRAFIA

Com o intuito de analisar o processo de subjetivação na formação do enfermeiro-educador no curso de Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais, escolhemos a cartografia.

A cartografia tradicional relaciona-se ao campo de conhecimento da Geografia, que, baseado nas ciências matemáticas e estatísticas, traça mapas referentes a territórios, regiões e fronteiras, estabelecendo contornos populacionais com ênfase na descrição das características da população (PRADO FILHO; TETI, 2013).

Em outra direção, surge a Cartografia Social, relacionada às ciências Sociais e Humanas que, mais que um mapeamento físico, trata de movimentos, relações, forças, jogos de poder e processos múltiplos de vida (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2020). Não se trata de um método rígido, endurecido pela ciência, mas, sim, uma estratégia de análise processual da constituição de dispositivos e formações rizomáticas, apontando diferentes linhas e forças de um território (BRITO; CHAVES, 2017; CINTRA *et al.*, 2017; FERIGATO; CARVALHO, 2011).

Nesse processo, há uma visão própria acerca da pesquisa e do encontro do pesquisador com o seu campo, colaborando, de fato, com o que se propõe a estudar. Existe em todo o processo da pesquisa a presença de um eu-singular marcante, o eu do pesquisador-cartógrafo. Em uma cartografia, uma das principais ferramentas metodológicas é a subjetividade do pesquisador. Esse atua como um intercessor das linhas do campo, das formas e das forças que irá acompanhar, dando voz e vida aos afetos ali presentes (ROLNIK, 2006).

Para a cartografia, não há uma separação contundente entre objetividade e subjetividade, como se lhes fosse permitido existir apenas por intermédio de uma fronteira. O pesquisador-cartógrafo cintila os processos em que a objetividade e a subjetividade constituem-se reciprocamente, uma em função da outra (BARROS; BARROS, 2013).

Em uma linha histórica, a cartografia nasceu com a Esquizoanálise, que é também denominada de Filosofia da Diferença, Filosofia das Multiplicidades, Filosofia Rizomática ou Clínica da Diferença e é alimentada por elementos da teoria psicanalítica, na qual noções de inconsciente e subjetividade são atravessadas pelos conceitos de sujeito, território e relações. Os seus criadores foram Gilles Deleuze e

Félix Guattari (1995, 1997) inspirados nos pressupostos foucaultianos (OLIVEIRA; PARAÍSO, 2012).

A Filosofia da Diferença ou Esquizoanálise trata da análise de partes, pedaços, linhas ou estilhaços de um processo. Pode, também, ser entendida como uma ética estética de valorização da vida, uma perspectiva e não uma metodologia. Deleuze e Guattari apontam que

a Esquizoanálise não incide em elementos nem em conjuntos, nem em sujeitos, relacionamentos e estruturas. Ela só incide em lineamentos, que atravessam tanto os grupos quanto os indivíduos. Análise do desejo, a Esquizoanálise é imediatamente prática, imediatamente política, quer se trate de um indivíduo, de um grupo ou de uma sociedade. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 77-78).

Entende-se a Esquizoanálise como uma abordagem que valoriza a revolução criadora, o ato que cria. Ancorada na Filosofia, se distancia de sentidos que preveem engessamentos ou dualismos, pois a luz recai sobre aqueles processos que “produzem uma vida mais vibrátil e pulsante” (PERES; BORSONELLO; PERES, 2000, p. 37).

Essa produção de uma nova vida pulsante esbarra, conseqüentemente, na “diferença”, pois, nesse caminho que não reduz, mas amplia possibilidades de ser e viver, que essa filosofia ganha o seu nome. Assim, a Esquizoanálise, ao analisar os lineamentos que fazem parte da tecelagem da existência, na defesa de que essa é plural e se faz na diferença, se assume como cartografia da existência.

2.1 Cartografia e processos de subjetivação

(...) as coisas, as pessoas são compostas por linhas muito diversas, e que não sabem, necessariamente, em que linhas estão, nem onde fazer passar a linha que estão em vias de traçar; numa palavra: há toda uma geografia nas pessoas, com linhas duras, linhas flexíveis, linhas de fuga, etc. (DELEUZE; PARNET, 2004, p. 21)

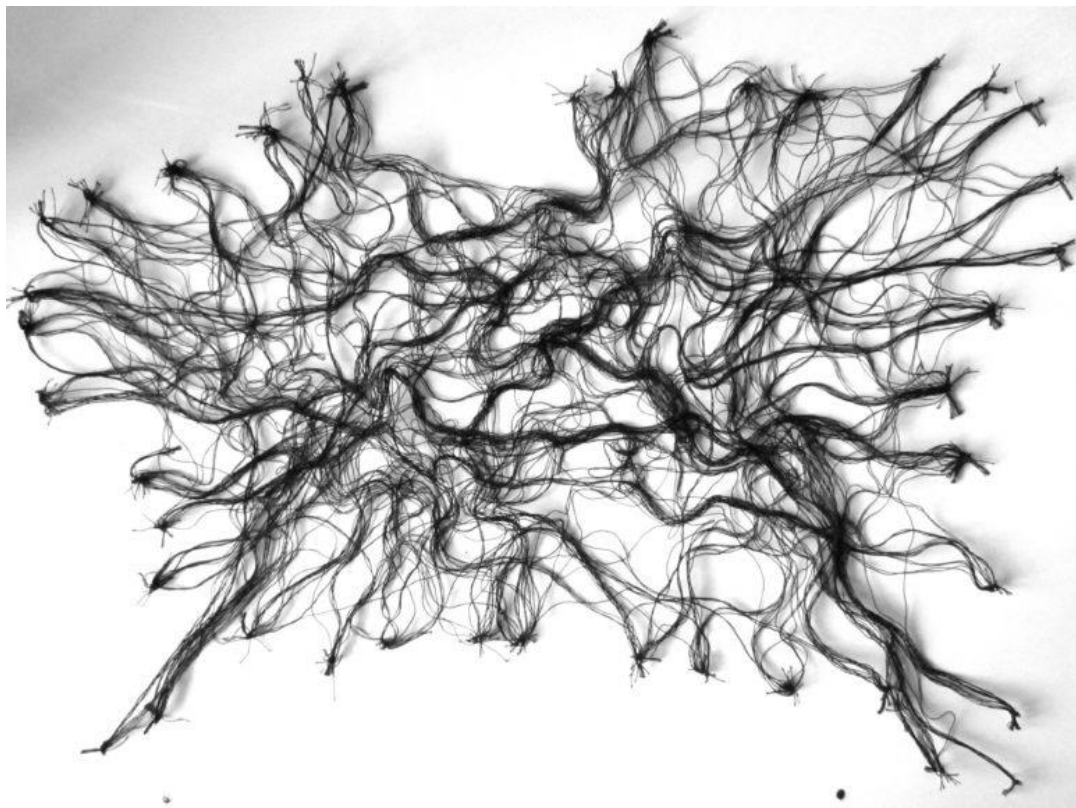
A cartografia foi escolhida como método pois os seus princípios rizomáticos contribuem para a captura dos processos de subjetivação existentes na formação do enfermeiro-educador que se faz em conexões, forças, fluxos e linhas. Pretende-se com a cartografia evocar as linhas e processos de produção subjetiva, inventivos ou institucionalizados (ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2017).

O conceito de subjetividade trazido nesta tese se pauta nos pensadores franceses Félix Guattari e Gilles Deleuze. Para Guattari, a subjetividade emerge de e por diferentes dispositivos de produção subjetiva heterogêneos (MANSANO, 2009; ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2017).

A compreensão de subjetividade de Deleuze e Guattari, deslocada para esta tese, pauta-se, então, no conceito de processos de subjetivação. Pensar a subjetividade de tal forma amplia a noção de subjetividade tradicional, pois a considera em um sentido plural, brotada e influenciada por vários agenciamentos coletivos que produzem processos de subjetivação (ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2017; CASSIANO; FURLAN, 2013; ROCHA; SALES, 2018).

Deleuze (2005) traz que a subjetividade é constituída por múltiplas linhas e planos de forças: duras, maleáveis e de fuga, sendo que essas linhas engendram os mapas subjetivos e rizomáticos analisados pelo cartógrafo (HAESBAERT; BRUCE, 2002; DELEUZE, 2005; ANDRADE; ROMAGNOLI, 2010).

Figura 1 - Linhas rizomáticas de Gilles Deleuze e Félix Guattari.



Fonte: Google Imagens.

As linhas duras são as linhas de controle, que classificam e sobrecodificam os sujeitos; por meio delas estruturam-se as macropolíticas e instituem-se adequações a determinando contexto. Ainda, as linhas duras são duais, portanto, separam e organizam os processos em cortes binários – por meio delas e nelas o homem pode se fixar e assujeitar (ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2017; CASSIANO; FURLAN, 2013).

As linhas maleáveis são aquelas que implicam certa fluidez, apresentando um funcionamento rizomático – cada ponto de suas linhas pode tocar e se conectar a qualquer outro, traçando novas linhas. Não há eixos ou centros que comandam as relações, há, no caso, a dimensão do meio. Nas linhas maleáveis há acontecimentos e agenciamentos que permitem o porvir. E, quando isso acontece, há a convergência para novos processos, novas relações, novas formas de vida (ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2017; CASSIANO; FURLAN, 2013).

Quando isso ocorre, linhas de fuga são concebidas. Esses processos são sempre coletivos, conectando-se ao que está aquém e além do sujeito e construindo novos territórios existenciais (DELEUZE; PARNET, 2004; ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2017).

Na leitura esquizoanalítica, essa é a dinâmica dos processos de subjetivação. Os deslocamentos da subjetividade se dão a partir do “fora”, portador de forças estranhas que pedem uma decifração ao desestabilizar o território existencial conhecido. Essas forças, quando entram em contato com a subjetividade, aumentam a impressão de estranheza do mundo e conduzem a rupturas de sentido. (ROMAGNOLI, 2009, p. 170).

Por esse motivo Deleuze e Guattari concebem a subjetividade como processos de subjetivação-dessubjetivação, pois o homem se constrói e se desconstrói em diversas relações ao encaminhar-se por linhas de fuga (CASSIANO; FURLAN, 2013).

O movimento entoado pelas linhas de fuga recebe um novo conceito dos autores franceses: o de desterritorialização. Para compreender esse conceito, precisamos partir da ideia de território.

[...] construímos um conceito de que gosto muito, o da desterritorialização. [...] precisamos às vezes inventar uma palavra bárbara para dar conta de uma noção com pretensão nova. A noção com pretensão nova é que não há território sem um vetor de saída do território, e não há saída do território, ou seja, desterritorialização, sem, ao mesmo tempo, um esforço para se reterritorializar em outra parte. (DELEUZE apud HAESBAERT, 2009, p.99).

Para Deleuze e Guattari, o território é o espaço subjetivo vivido, unívoco de apropriação, de uma subjetividade fechada em si mesma. O território é o conjunto das representações, dos comportamentos, dos investimentos nos tempos e nos espaços ocupados pelo sujeito (ENES; BICALHO, 2014).

A linha de fuga é, assim, o movimento de abertura de um território, e a reterritorialização é o movimento de construção do território. Falar em linhas de fuga é compreender que esses processos são indissociáveis: um movimento de desterritorialização provoca, concomitantemente, um movimento de reterritorialização (SILVA; ARAÚJO, 2015).

O movimento de instalar-se em territórios implica poder deles fugir, para traçar linhas de desterritorialização, abrir o território para que algo ou alguém entre ou então para que se possa ser lançado para fora, como se o próprio território “tendesse a abrir-se para um futuro, em função das forças em obra que ele abriga” (DELEUZE; GUATTARI, 1997, p.117).

Esse movimento de desterritorialização acontece a todo momento nas relações humanas e está diretamente relacionado ao conceito de agenciamento (GUATTARI; RONILK, 2010). O território é um agenciamento. Como tudo pode ser agenciado, tudo pode ser também desterritorializado e reterritorializado. Como se dá, então, a construção do território? Se a criação do território se dá por meio de agenciamentos, deve-se reconhecer que estes são de dois tipos: agenciamentos coletivos de enunciação e agenciamentos maquínicos de corpos (ou de desejo). Com esse movimento mútuo de agenciamentos, um território se constitui (HAESBAERT; BRUCE, 2002; FERREIRA *et al.*, 2013).

O agenciamento é, antes de tudo, um acontecimento. Todo agenciamento incide sobre uma dimensão relativa às modificações corporais (ações e paixões) ou estados de coisas que efetuam um acontecimento, remetendo-os a uma formação de potências; e, uma outra dimensão relativa às transformações incorporais ou enunciados de linguagem (atos) que efetuam o acontecimento na sua face incorporal e que remetem a um regime coletivo de enunciação (FUGANTI, 2016).

Ao abraçar esses conceitos nesta tese, passamos a operar por deslocamentos. Tomamos os conceitos de Deleuze e os deslocamos para o plano da imanência do território referente à formação dos enfermeiros-educadores na EEUFMG. Inspiradas nessas conceituações, arriscamos dizer que a formação do enfermeiro-educador pode ser um território a partir do agenciamento maquínico das técnicas, dos corpos dos

professores, dos alunos, das multiplicidades que os atravessam; e do agenciamento coletivo da enunciação; nesse caso, um sistema de exposição oral e teórica, por exemplo, constituídos pelo pensamento e pelo desejo dos professores/alunos.

Para mapear os processos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador na EEUFMG, vamos ao encontro dos agenciamentos territoriais presentes e, conseqüentemente, dos processos de desterritorialização que indicam linhas de fuga na formação do enfermeiro-educador.

Dito de outra forma, vamos em busca dos movimentos de abandono do território estudado, “a operação da linha de fuga” (DELEUZE; GUATTARI, 1997), indo ao encontro dos agenciamentos que desterritorializam, reterritorializam e atualizam os processos de subjetivação.

Buscando uma compreensão sobre linhas de fuga trazemos um trecho do conto “A terceira margem do rio”, de João Guimarães Rosa, publicado em 1962 no livro *Primeiras Estórias*. Quem apresenta a lucidez de criar uma conexão entre o conto e o conceito deleuziano de linha de fuga, são os autores Moraes e Jardim (2017). O conto é narrado em primeira pessoa pelo filho de um homem que decide abdicar a família e toda a sociedade para viver dentro de uma pequena canoa, permanentemente, à deriva no leito de um rio, pelo resto de sua vida (MORAES; JARDIM, 2017).

Figura 2 - A Terceira margem do rio.



Fonte: Google Imagens.

No conto, o personagem do Pai não expressa nenhuma palavra em toda a história, porém, são as suas ações que estimulam a narrativa. Mas, afinal, o que faz o Pai de tão importante? Ele foge. Resistindo às regras da sociedade, decide escrever sua própria história, amortizando um preço alto por isso: o do isolamento e da solidão, o preço de não mais se relacionar com pessoa alguma, além de não contar com a segurança e a estabilidade proporcionadas pela vida nas margens (MORAES; JARDIM, 2017).

Por que, então, fugir? A fuga nos apresenta esse espaço intermediário, que tem como sinais a sua instabilidade e movimento, contrariando o mundo estável e estático das margens. Enquanto ato de coragem, 'fugir' possui o sentido de romper com o que é estabelecido. Assim, pode-se pensar o ato do pai que abandona a família, a sociedade, o trabalho e se implica com o rio como a desterritorialização maior e mais radical. "Uma sorte de delírio que faz com que um homem simples traia seu próprio tempo e história; desvie seu rosto dos antigos códigos, abandone aquilo que o 'prendia a terra', para experimentar outro devir" (MORAES; JARDIM, 2017, p. 1). Segundo Deleuze,

partir, se evadir, é traçar uma linha. [...] A linha de fuga é uma desterritorialização. Os franceses não sabem bem o que é isso. É claro que eles fogem como todo mundo, mas eles pensam que fugir é sair do mundo, místico ou arte, ou então alguma coisa covarde, porque se escapa dos engajamentos e das responsabilidades. Fugir não é renunciar às ações, nada mais ativo que uma fuga. É o contrário do imaginário. É também fazer fugir, não necessariamente os outros, mas fazer alguma coisa fugir, fazer um sistema vazar como se fura um cano. [...] Fugir é traçar uma linha, linhas, toda uma cartografia. Só se descobre mundos através de uma longa fuga quebrada. (DELEUZE; PARNET, 2004).

Em si, apesar de todas as dificuldades e percalços, o ato de fugir, de escapar, é um ato de pura criação. Criação do novo, do inusitado, do incomum. O Pai do conto, ao fugir, se encontra em uma situação criadora e criativa (MORAES; JARDIM, 2017).

Fugir é um ato libertário, segundo Deleuze, simplesmente porque não fugir equivale a permanecer submetido às potências fixas estabelecidas na Terra, as mesmas que querem nos reter. É a única maneira de se descobrir mundos. Isso, porque a fuga permite romper paradigmas, olhar o mundo pelo lado de fora (MORAES; JARDIM, 2017).

Não se pode dizer ao certo no que vai dar uma linha de fuga, sobretudo, porque ela não tem território e nem, essencialmente, uma linearidade no seu devir-acontecimento. Traçar linhas de fuga se apresenta então como ruptura, divisão e preparação para novas espacialidades e temporalidades. A fuga do Pai nos indica a construção de outro território-problema, agenciamento de novos afetos e constituição de si (MORAES; JARDIM, 2017).

2. 2 O percurso cartográfico

2.2.1 Adentrando no território

Nesta tese, analisamos os processos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador no curso de Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais, em busca de agenciamentos territoriais e seus consequentes processos de desterritorialização e linhas de fuga.

Quando tem início uma pesquisa cujo objetivo é a análise de processos de subjetivação – como é o caso desta cartografia, já há, na maioria das vezes, um ou mais processos em curso. Dessa forma, o pesquisador-cartógrafo se encontra na difícil situação de começar pelo meio, entre pulsações. Como nos elucida Barros e

Kastrup (2009, p. 47) “isso acontece não apenas pelo fato do momento presente carregar uma história, mas também porque o próprio território é portador de uma espessura processual”.

A necessidade de adentrar na espessura processual do território nos conduziu às três vias escolhidas para explorá-lo e proporcionar a produção dos dados do estudo: a Análise Documental (AD), as entrevistas e a observação em campo.

Para a produção desses dados, seguiu-se uma dinâmica de atenção proposta por Kastrup (2010) para estudos cartográficos, a saber: o rastreio, o toque, o pouso (com o seu relevo) e o reconhecimento atento.

O rastreio é um gesto de varredura do campo. Pode-se dizer que no rastreio não se objetiva apenas uma busca de informação, mas de compreensão do objeto. É preciso ver o que está acontecendo. Nesse movimento de rastrear, o pesquisador vivencia momentos de vislumbre, que acionam, em primeira mão, o processo de seleção, nomeado como o toque (KASTRUP, 2010; WEBER; GRISCI; PAULON, 2012).

As etapas do rastreio e do toque nesta tese foram desenvolvidas pela AD, que segundo Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009), é um método crucial nas pesquisas em ciências humanas, pois os documentos analisados podem ser o alicerce para a investigação em questão. O rastreio e o toque por meio da AD objetivaram iniciar o reconhecimento da espessura processual do território analisado.

O explorar do Projeto Pedagógico (PP) aconteceu em busca da experiência de perscrutar as suas formas: os planejamentos, ordenamentos, sequenciações, recursos, algum vestígio das forças ou movimentos na formação do enfermeiro-educador que caminhassem na direção dos processos de subjetivação.

Em meio à perscruta do PP na fase do toque, pudemos sentir a atenção pousar. O gesto de pouso indica que a percepção, seja ela visual, auditiva ou outra, realiza uma parada e o campo se fecha, numa espécie de zoom. Um novo território se forma, o campo de observação se reconfigura. A atenção muda de escala.

Nesta tese, o pouso aconteceu na etapa das entrevistas. Essas expressam, segundo Chezzotti (1995, p. 90), “as representações subjetivas dos participantes”, possibilitando intervenções do pesquisador em sua realidade ou ações transformadoras mediante questões problemáticas. A realização das entrevistas objetivou captar acontecimentos engendrados nas falas dos docentes sobre a formação do enfermeiro-educador na EEUFMG e dar mais um passo sobre a

espessura processual do território analisado na tentativa de identificar as suas forças, fluxos e movimentos.

Nessa fase, experimentamos o relevo existente em meio às falas dos participantes entrevistados e sentir, mais uma vez, a atenção pousar. O relevo é quando algo se destaca em meio ao processo, uma rugosidade, um elemento heterogêneo (KASTRUP, 2010). O relevo ocorreu quando, durante as entrevistas, os sujeitos expressaram os sentidos de aprendizado, acontecimento e ser um enfermeiro-educador. Então, a atenção foi concentrada nesse movimento que ganhou destaque para compreender o que estava ocorrendo, se movendo, se conectando, como uma espécie de *zoom*.

Cabe sublinhar que o movimento que Kastrup (2010) chama de *zoom* não deve ser confundido com um gesto de focalização. Quando a atenção pousa em algo nessa escala, há um trabalho fino e preciso, no sentido de um acréscimo na magnitude e na intensidade, o que concorre para a redução do grau de ambiguidade da percepção. Esse *zoom* propicia o reconhecimento atento, última etapa do método cartográfico.

O reconhecimento atento é o quarto gesto ou variedade atencional. É o movimento de nos reconduzir ao objeto para destacar seus contornos singulares. Nessa pesquisa, o reconhecimento atento se efetivou nas observações não-participantes em campo, as quais são descritas como situações de produção de dados em que o pesquisador assume o papel de observador, não tomando iniciativas no evoluir das situações que observa. Em uma pesquisa cartográfica, a observação pode se constituir em um processo que possibilita à pesquisadora se deixar afetar pelos acontecimentos e que nela podem produzir interferências e diferentes afecções – alegria, tristeza, desejo.

2.2.2.1 Do rastreio ao toque

Com movimentos mais ou menos aleatórios de passe e repasse pelo documento “Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (PP/EEUFMG)”, vivenciamos as fases de rastreio ao toque e o encontro com diversas disciplinas, campos de conhecimento, ementas e suas descrições, objetivos e métodos, todos disponíveis para consulta pública na página eletrônica da Escola de Enfermagem da

UFMG⁴. Um PP está sempre cheio de possibilidades, constituído por matérias díspares e de naturezas distintas, por saberes diversos e com capacidades variadas, por sentidos múltiplos, que precisavam da nossa atenção para serem descobertos em suas multiplicidades.

Não se tratou, entretanto, de uma busca de informação sistematizada, mas de abertura para conhecer o objeto que queríamos estudar pela atenção em suspensão, sem deixar que o conhecimento prévio enquanto pesquisadores afetasse essa busca.

No PP, o quadro “Disciplinas obrigatórias por campo de conhecimento” recebeu a nossa curiosidade e, seguidamente, buscamos confirmar as informações sobre as disciplinas dispostas no documento confrontando-as com aquelas presentes no site, especificamente na área de acesso “Disciplinas Obrigatórias” e “Disciplinas Optativas”. A intenção nesse movimento foi não deixar escapar nenhuma disciplina que levasse ao território de análise.

Nesse campo, realizamos o download de todos os documentos contidos nas dez diferentes pastas disponíveis e identificadas por períodos o curso de Enfermagem (1º ao 10º). Esses documentos constituíam-se por planos de ensino de diferentes disciplinas obrigatórias e optativas, que variavam conforme as especificidades de cada período. A partir daí, foi realizada uma exploração das disciplinas que continham *termos-chaves* no título, objetivos ou na ementa, que oferecessem elementos para a formação de enfermeiros-educadores.

Num estágio inicial, a ação foi grifar nos documentos palavras ou termos-chave⁵ que indicavam que o plano de ensino se relacionava, de alguma forma, à educação em/na saúde na formação do enfermeiro.

De tal forma, foi possível trabalhar com dois tipos, os termos-chaves relacionados diretamente com a educação em saúde e na saúde e os termos-chaves relacionados indiretamente. Os termos-chaves relacionados diretamente, pelo próprio caráter semântico da palavra direto, indicaram relação explícita do conteúdo da disciplina analisada com a área da Educação na/em Saúde. Como exemplo desses termos, cita-se: “educação em saúde”, “educação na saúde”, “educação e saúde”,

⁴ Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br>. Acesso em: 21 mar. 2019.

⁵ Uma palavra-chave ou um termo-chave é uma palavra ou termo que resume os temas principais de um texto. Identifica ideias e temas importantes para servir de referência às pesquisas. Um único parágrafo pode conter várias palavras-chave ou termos-chave. As palavras-chave são usadas, sobretudo, em arquivística, biblioteconomia, catálogo, artigos e entre outras.

“promoção da saúde”, “prevenção de doenças”, “promoção em saúde”, “atividades/ações/intervenções educativas”, entre outros.

Já os termos-chaves relacionados indiretamente eram aqueles que, contrariamente aos primeiros, sugeriam de maneira implícita uma relação da disciplina analisada com a área da Educação na/em Saúde. Como exemplo desses termos, cita-se: “autocuidado do idoso” (prevê-se nesse sentido: ações educativas de incentivo às ações de autocuidado desse seguimento populacional), “modos de ser/viver do idoso” (prevê-se nesse sentido: discussões sobre subjetividade na terceira idade), “comunicação terapêutica” (prevê-se nesse sentido: a comunicação como instrumento básico do cuidado em enfermagem, que acontece em um relacionamento cuidativo e centrado nas necessidades do paciente). Esse relacionamento pode incluir ações de promoção/educação em saúde, com espaço para a construção da autonomia do paciente), “Clínica do sujeito” (prevê-se nesse sentido: críticas à padronização e homogeneização de ações de cuidado/ consideração de outros modos de cuidar que considerem a subjetividade) e outros que pudessem surgir em meio à análise.

Esse movimento, constituinte do rastreio, permitiu abrirmo-nos para o encontro com as disciplinas relacionadas à Educação em/na Saúde e para os primeiros nomes dos participantes do presente estudo.

Na medida em que os encontros com as disciplinas foram acontecendo, experimentamos o toque na segunda fase da atenção, que é a seleção, algo que nos fisga porque salta no conjunto do que estava sendo observado (KASTRUP, 2007). A seleção das disciplinas e dos docentes não foi ainda a busca pela informação, mas, um reflexo da espessura do território em análise.

A partir desse momento, os docentes responsáveis (coordenadores) pelas disciplinas identificadas na fase de rastreio e toque foram contatados por e-mail eletrônico, com um convite para participarem da pesquisa. Nesse convite, havia descrição dos objetivos do projeto de pesquisa e a cópia da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

2.2.2.2 O relevo

Os docentes coordenadores foram convidados, inicialmente, via e-mail eletrônico, a participar da pesquisa permitindo um encontro presencial. Aqueles que não responderam à primeira rodada de e-mails, os receberam mais duas vezes. Em

algumas situações, foram abordados pessoalmente. Ainda assim, apesar das tentativas, alguns não responderam aos convites. Desse modo, esgotadas as possibilidades de contato, manteve-se o número de sujeitos-docentes em nove.

Após experienciar o rastreio e o toque e conseguirmos nos aproximar, ainda que de maneira inicial, do território pesquisado nesta cartografia, vivenciamos a fase do relevo a partir do início dos encontros presenciais. O relevo não resulta da inclinação ou deliberação do cartógrafo, não sendo, portanto, de natureza subjetiva. Também não é um mero estímulo distrator que convoca o foco e se traduz num reconhecimento automático. Algo acontece e exige atenção (KASTRUP, 2007).

Foi preciso ter atenção às falas, aos gestos, olhares e forças que os docentes entrevistados expressavam. Permitimos a orientação por um roteiro de perguntas que ajudasse a acessar a experiência do dizer em curso sobre a formação do enfermeiro-educador. A experiência do dizer em curso refere-se ao que advém da reflexão do sujeito sobre as suas vivências e inclui os seus relatos sobre histórias de vida, o narrado de suas emoções, motivações e tudo aquilo que o sujeito pode expressar como conteúdo vivido (TEDESCO; SADE; CALIMAN, 2013).

O roteiro, constituído por quatro perguntas abertas, ajudou a buscar a produção de sentidos que delimitam a experiência de *se ensinar a ser um enfermeiro que educa*. Buscamos os sentidos de aprendizado, de acontecimento e de educar em/na saúde expressos pelos docentes da pesquisa (APÊNDICE 1).

Ao indagar ao docente a primeira pergunta “como você pensa que o aprendizado acontece”, esperávamos acessar os modos de se operar o ensino e a aprendizagem e perscrutar os referenciais teóricos e metodológicos utilizados pela docente em sua prática. Imaginamos que, a partir das respostas obtidas, seria possível obter pistas que partissem da relação “sentidos de aprendizado” e “o modo como se forma um enfermeiro-educador”. As forças presentes nos sentidos de aprendizado poderiam, quem sabe, passar, também, pelos modos como se ensina a ser um enfermeiro que educa.

A segunda pergunta “Na sala de aula ou nos espaços de ensino, as pessoas são interpeladas por acontecimentos diversos, distantes ou próximos, de grande ou pequena repercussão. Estes acontecimentos se dão “entre” professor e aluno, “entre” os alunos e, também, “entre” todos esses sujeitos e os corpos inanimados presentes nos espaços de ensino. Estes acontecimentos são privilegiados pelo seu potencial de escapar das determinações impostas por um pensamento único, por fugir das

pedagogias previsíveis e constituírem-se em experiências que produzem o pensar. Estamos, neste estudo, reunindo passagens vividas pelo professor e aluno nos processos interativos de ensinar e aprender que caminhem nesta direção do acontecimento. Pensamos que revisitar estas passagens possa ser uma maneira de vocês, professores, darem um novo sentido a isso tudo. A partir do que foi acima descrito, fale sobre uma passagem que tenha suscitado ‘acontecimentos’ em uma de suas experiências em sala de aula”, tentou tanto encontrar o sentido de acontecimento para os docentes e, seguindo o mesmo raciocínio da primeira questão, obter mais pistas sobre o modo como se forma um enfermeiro-educador, como, também, tentou encontrar forças desterritorializantes.

Como discorrido no capítulo “Cartografia e processos de subjetivação”, todo acontecimento pode ser um agenciamento. O agenciamento incide nos estados de coisas que efetuam um acontecimento, remetendo-os a uma formação de potências e, também, na dimensão relativa às transformações que efetuam o acontecimento na sua face incorporal. Estas duas dimensões são atravessadas por um movimento de desterritorialização – de formas, de pensamentos, de falas, de conhecimentos. Se acontecimentos que levam a agenciamentos acontecem, acontecem também processos de desterritorialização que apontam linhas de fuga nos processos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador.

A terceira pergunta “Quais elementos você acredita que devam ser considerados na Educação em Saúde de modo a romper com padrões hegemônicos neste campo do conhecimento?”, assim como a quarta “Quais pistas você daria para os docentes que desejassem operar a Educação em Saúde neste mesmo caminho?”, buscaram descortinar referenciais teóricos e teóricos metodológicos adotados pelos docentes entrevistados na formação do enfermeiro-educador que pudessem revelar caminhos, pensamentos e inspirações.

Por meio dessas questões, tentamos de uma maneira mais apontada, encontrar pistas sobre a atualização do dispositivo formação do enfermeiro-educador e buscar pontos de tensão nos diagramas subjetivos dessa formação. Ao pedir para o docente citar elementos contra hegemônicos, supomos que esses seriam confrontados aos modos instituídos de formar um enfermeiro-educador e se aproximariam de processos instituintes. Ao fazerem isso, nos ajudariam a refletir sobre os processos de desterritorialização ou linhas de fuga na formação do enfermeiro-educador.

2.2.2.3 Do pouso ao reconhecimento atento

O pouso aconteceu por meio das observações em campo. Por meio delas, buscamos diminuir as chances de realizar interpretações sobre as linhas e forças analisadas, até então, pela análise documental e entrevistas. Para isso, precisamos chegar mais perto, aguçar os sentidos, usar a lupa de pesquisador-cartógrafo e dar mais um passo ao encontro do território.

Durante a observação em campo, fizemos anotações em um diário de bordo sobre o que foi sentido, percebido, visualizado e experienciado. Tentamos nos distanciar das esferas conclusivas, de expectativas e da inibição de uma atenção seletiva que poderia conduzir ao predomínio da reconhecimento e ao fechamento dos elementos de surpresa presentes nos processos observados (KASTRUP, 2007).

Nessa cartografia, foram três as docentes que nos permitiram a experiência da observação – aquelas que, em um primeiro movimento, nos despertaram o desejo de chegar mais perto do território e sentir mais uma camada da sua processualidade.

A fase do reconhecimento atento, a última variedade atencional sugerida por Kastrup (2007), ocorreu quando, ao final das três etapas de produção dos dados, conseguimos caminhar para uma compreensão dos variados pontos e linhas que constituem o território, assim como a sua organização.

2.2.3 Aspectos Éticos

Quanto aos aspectos éticos, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, seguidamente à Plataforma Brasil (APÊNDICE 2) obtendo número de aprovação CAAE-15836019.6.0000.5149. Todos os sujeitos participantes da pesquisa assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 3), conforme resolução 466/12 e proposta 510/2016.

3 FORÇAS, FLUXOS E LINHAS: PISTAS SOBRE A GEOGRAFIA DA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO-EDUCADOR

Nesta seção, inicia-se a apresentação das pistas sobre os processos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador que foram percebidas pela análise documental (do rastreio ao toque), pelas entrevistas (o relevo) com os docentes e pela observação em campo (do pouso ao reconhecimento atento).

3.1 Pistas pela análise documental

A necessidade de adentrar na espessura processual do território nos conduziu ao PP do curso de Enfermagem. A tentativa não foi de saber sobre a constituição do território formação do enfermeiro-educador por meio da linguagem mais estruturada do PP, mas, saber com ele. O saber com o PP nos ajuda a aprender com ele à medida que o acompanhamos e reconhecemos nele as forças e os fluxos do território estudado.

A atitude, nesse momento, foi de concentração pelo problema e no problema. Como uma antena parabólica, realizamos uma exploração assistemática do terreno, com movimentos mais ou menos aleatórios por todas as disciplinas do curso de enfermagem, seus campos de conhecimento, ementas e suas descrições, objetivos e métodos, sem grande preocupação com possíveis redundâncias.

Conforme relatado na seção “Do rastreio ao toque”, os movimentos de busca levaram às disciplinas que se dispunham à formação do enfermeiro-educador na EEUFMG, as quais, após organização e análise, totalizaram-se em dezoito e passaram a constituir o corpus final da análise documental. As dezoito disciplinas foram agrupadas no Quadro 1, subdividido em Campo do Conhecimento, Nome da Disciplina, Objetivo da Disciplina, Ementa e Termo-chave.

Quadro 1- Disciplinas relacionadas à formação do enfermeiro-educador na EEUFMG, Belo Horizonte, 2020.

Campo do Conhecimento	Disciplina	Objetivo da disciplina	Ementa	Termo-chave
<p>1. Ciências Humanas e Sociais</p> <p>(Conteúdos referentes às dimensões da relação indivíduo-sociedade-saúde-doença)</p>	1.Saúde Coletiva	Compreender a situação de saúde da população brasileira e as políticas governamentais para o enfrentamento dos problemas de saúde, enfocando o Sistema Único de Saúde e seu desenvolvimento em âmbito municipal.	Saúde, sociedade, condições de vida, quadro sanitário brasileiro, transição demográfica. Processo Saúde-Doença, prevenção e promoção de saúde . Evolução histórica da saúde pública e saúde coletiva. Modelos assistenciais em saúde do Brasil. Vigilância em Saúde. Políticas públicas de atenção à saúde, com enfoque na vulnerabilidade social da população: atenção aos grupos minoritários, às populações negra e indígena, e às pessoas com deficiências e com mobilidade reduzida. Estratégias de organização das ações do sistema de saúde e implantação de programas de saúde nos municípios. Gestão política do sistema de saúde e participação popular.	Promoção de saúde
	2.Enfermagem na Atenção Básica	Prestar assistência de enfermagem individual e coletiva no contexto da atenção primária de acordo com as propostas e estratégias do modelo de vigilância em saúde.	Conceitos e princípios da atenção básica. Análise da situação de saúde da população. Doenças infecciosas e parasitárias persistentes, emergentes, reemergentes e as de tendência decrescente. Doenças crônicas não transmissíveis. Vulnerabilidade social e critérios de risco em saúde. Vigilância epidemiológica, sistema de agravos de notificação e Programa Nacional de Imunização. Ações de enfermagem para promoção de saúde individual e coletiva , dos diferentes segmentos sociais, incluindo minorias, portadores de deficiência ou com mobilidade reduzida.	Promoção de saúde individual e coletiva

	3. Estágio Curricular I: Atenção Primária à Saúde	Desenvolver atividades assistenciais, administrativas, gerenciais, educativas e de investigação em enfermagem nos Serviços da Rede Básica de Saúde, fundamentada no conhecimento adquirido nas disciplinas durante o curso.	Atividades assistenciais, administrativas, educativas e de investigação de Enfermagem, desenvolvidas na rede básica de serviços de saúde e outras instituições afins. Vigilância à saúde e saúde ambiental. Ações de promoção à saúde a todos os segmentos sociais. Direitos humanos, direitos à saúde com especial atenção às populações: quilombolas, afrodescendentes e indígenas.	Atividades educativas/ações de promoção à saúde
2. Ciências da Enfermagem (Conteúdos que se referem aos fundamentos, assistência, administração e ensino na área)	4. Saúde das Mulheres	Desenvolver competências e habilidades para prestar assistência integral à mulher, considerando o contexto sociocultural, as questões de gênero, os direitos sexuais e reprodutivos e suas necessidades em saúde, com enfoque na promoção da saúde .	Contexto de vida e de saúde das mulheres; desigualdades de gênero; indicadores epidemiológicos e políticas públicas de saúde. Direitos sexuais e reprodutivos: marcos legais e políticos. Cuidado de Enfermagem às mulheres na saúde sexual e reprodutiva, aos seus recém-nascidos e famílias, nos diversos níveis de atenção. Assistência de Enfermagem fundamentada na centralidade do cuidado, integralidade, humanização, promoção de saúde e em evidências científicas.	Promoção de saúde

	5. Enfermagem Psiquiátrica	Prestar assistência de enfermagem ao indivíduo e família de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica, da Reabilitação Psicossocial e dos fundamentos teóricos da Enfermagem Psiquiátrica.	Contexto histórico da Enfermagem psiquiátrica e sua inserção em serviços de saúde mental. Reforma psiquiátrica, diretrizes político-assistenciais e direitos humanos. Pressupostos epistemológicos e abordagens teóricas em saúde mental/psiquiatria. Prática do enfermeiro em saúde mental na assistência ao indivíduo e família: psicopatologia, adoecimento psíquico em suas manifestações de maior incidência e prevalência, comunicação terapêutica, relacionamento terapêutico e reabilitação psicossocial.	Comunicação terapêutica/Reabilitação psicossocial/Relacionamento terapêutico
	6. Estágio Hospitalar em Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	Desenvolver a competência para o gerenciamento do processo de trabalho em enfermagem na rede hospitalar e/ou em unidades de urgência e emergência públicas e/ou privadas, integrando-se à realidade social e profissional.	Atividades assistenciais, administrativas, educativas e de investigação em Enfermagem, desenvolvidas em instituições de saúde de média e alta complexidade.	Atividades educativas
	7. Boas Práticas no Tratamento da Dependência Química	Compreender as boas práticas no tratamento em dependência química considerando o uso abusivo de drogas como um fenômeno sócio cultural.	Dependência química enquanto um problema de saúde pública; Boas práticas no tratamento dos usuários nocivos e dependentes de álcool, cocaína, crack e maconha. Boas práticas nas abordagens psicossociais da dependência de substâncias.	Abordagens psicossociais

	8.Envelhecimento e Atenção à Saúde do Idoso	Discutir temas relevantes no processo de envelhecimento.	Independência, autonomia e autocuidado do idoso . Adoecimento psíquico e consumo de substâncias químicas no envelhecimento. Sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis entre idosos. Relações familiares e modos de viver do idoso .	Autocuidado do idoso/modos de viver do idoso
	9.Cuidado, Clínica e Subjetividade	Compreender o cuidado de enfermagem na perspectiva da clínica do sujeito .	Estuda o cuidado de enfermagem em sua perspectiva clínica embasado pela teoria psicanalítica lacaniana.	Clínica do sujeito
	10.Dependências Químicas na Adolescência	Desenvolver a capacidade crítica para a compreensão das políticas, das práticas e dos fatores relacionados às dependências químicas e às abordagens de prevenção, tratamento e redução de danos na rede de atenção à Saúde Mental com foco na adolescência.	Estuda as dependências químicas em seus aspectos gerais, de prevenção e tratamento especificamente na adolescência, momento crítico para início do uso de drogas.	Prevenção
	11. Luz, Câmera, Ação: sexualidade, amor e erotismo na contemporaneidade	Correlacionar produções cinematográficas, que tenham por enfoque central temas concernentes à sexualidade e ao erotismo e a forma	Sexualidade, amor e erotismo retratados em produções cinematográficas e sua correlação com a forma com a abordagem histórica e vivências na contemporaneidade. Discussões que envolvam temas como gênero, direitos sexuais e reprodutivos, violência nas relações de intimidade e outros. O tema sexualidade na formação do profissional enfermeiro .	Amor, Erotismo, formação do profissional enfermeiro

		como esses temas têm sido historicamente abordados e vivenciados na contemporaneidade.		
	12.Singularidades do cuidar em enfermagem	Analisar a importância do cuidar em enfermagem subsidiado pela teoria das necessidades humanas Básicas e instrumentos básicos de enfermagem.	Estudo dos aspectos bio-psicossócio-espirituais do cuidar em Enfermagem, bases filosóficas do cuidar, instrumentos básicos de Enfermagem, cuidado a pessoas com necessidades especiais.	Aspectos bio-psicossócio-espirituais
	13.Prevenção do uso de drogas	Aborda os aspectos teóricos e práticos da atuação do profissional de saúde no contexto da prevenção do uso e abuso de crack, álcool e outras drogas.	Ações estratégicas para a prevenção do uso de drogas . As ações intersetoriais enquanto estratégia para a prevenção do uso e abuso de drogas. Implementação e manutenção de políticas públicas em âmbito local com ênfase na infância e adolescência.	Prevenção do uso de drogas
	14.Telessaúde-Telenfermagem	Propiciar aos alunos um espaço para discutir a aplicação da telessaúde na assistência, educação , gestão e pesquisa em saúde e na enfermagem.	Estuda os aspectos conceituais da telessaúde e telenfermagem. Descreve as características o processo de trabalho da enfermagem no contexto dos serviços de saúde no país. Enfatiza o potencial da telessaúde na assistência, no ensino, na gestão e na pesquisa em saúde. Apresenta experiências de telenfermagem no âmbito local, regional, nacional e internacional.	Aplicação da telessaúde na educação

	15.Saúde Mental no Hospital Geral	Analisar conceitos e práticas sobre a saúde mental em suas dimensões assistenciais a pessoas com sofrimento psíquico em tratamento de doenças clínicas e cirúrgicas no hospital geral.	Estuda conceitos sobre a saúde mental em suas dimensões assistenciais a pessoas com sofrimento psíquico, conseqüente ao acometimento e ao tratamento de doenças clínicas e cirúrgicas no ambiente hospitalar. Discute o papel do enfermeiro no cuidado de saúde mental no ambiente de hospital geral. Aborda a formação do psiquismo, as estruturas clínicas e a compreensão dos sujeitos a partir de uma clínica ampliada . Discute o relacionamento interpessoal: comunicação, escuta e relacionamento terapêutico como instrumentos para o cuidado de saúde mental na assistência de enfermagem no hospital geral.	Clínica ampliada/Relacionamento Interpessoal comunicação, escuta e relacionamento terapêutico
3. Administração de Enfermagem (Conteúdos teóricos e práticos da administração do processo de trabalho de Enfermagem e da assistência de Enfermagem)	16.Gerência em Saúde e em Enfermagem	Compreender as concepções de gerência em saúde e enfermagem e suas relações com os aspectos éticos e legais do exercício profissional de enfermagem.	Correntes do pensamento administrativo e modelos de gestão. Concepções de gerência e competências gerenciais . Caracterização do trabalho no setor de saúde. Processo de trabalho em saúde e na Enfermagem. Direitos humanos, aspectos éticos e legais do exercício de Enfermagem.	Competências gerenciais
	17.Gerência do Cuidado em Saúde e em Enfermagem	Compreender o processo de gerência do cuidado em saúde e em enfermagem	Organização e gerência de serviços de Enfermagem. Gestão de pessoas na Enfermagem. Tecnologias e metodologias da gerência do cuidado . Diagnóstico e planejamento em Enfermagem. Avaliação em saúde e na Enfermagem.	Gestão de pessoas/Gerência do cuidado
4. Ensino e Pesquisa em Enfermagem (Conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica)	18.Capacitação Pedagógica Aplicada à Enfermagem	Planejar, implementar e avaliar uma intervenção educativa em saúde	Processo educativo , metodologia e técnicas de ensino-aprendizagem aplicadas à saúde.	Processo educativo /Intervenção educativa

do enfermeiro e bases para a introdução ao exercício da pesquisa)				
---	--	--	--	--

Observamos, ao analisar as dezoito disciplinas, que a educação em/na saúde perpassava pelo PP do Curso de Enfermagem por meio de quatro diferentes campos de conhecimento, apresentando-se em disciplinas que são oferecidas em diferentes momentos e períodos do curso. Essa característica demonstrou uma transversalidade da educação em/na saúde no PP analisado, uma vez que a temática era abordada ao longo de todo o curso, ainda que com diferentes intensidades e de diferentes modos.

As nuances de intensidade foram percebidas pela leitura dos objetivos e ementas das disciplinas. Algumas eram voltadas integralmente para a discussão da educação em/na saúde e para o desenvolvimento da dimensão educativa do futuro enfermeiro. Outras, ao discutirem sobre outros temas da enfermagem, tratavam de conteúdos da educação em/na saúde. Entretanto, na ementa e nos objetivos dessas disciplinas, não havia menção aos conteúdos de educação, condição que revelou ausência de uma clara intencionalidade do docente em abordar primariamente temas da educação em/na saúde.

Pela análise do planejamento da maioria das disciplinas que compunham o PP, não foi possível identificar qual o referencial teórico que apoiou as discussões sobre educação adotado pelos professores. As justificativas dessa “impossibilidade” perpassam por dois caminhos, sendo eles: as sucintas descrições das ementas que, em suas poucas linhas, não citaram ou esclareceram em qual paradigma as disciplinas se sustentavam e; o fato de que, normalmente, os planos de ensino não incluíram o método, apenas as estratégias de ensino a serem empregadas, como, por exemplo, discussões, seminários, leituras, intervenções etc.

Consideramos, contudo, que o referencial teórico e o método constituem os componentes do planejamento de disciplina que prioritariamente permitem o acesso às concepções de educação, de conhecimento, da relação com o conhecimento e, conseqüentemente, às pistas sobre os processos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador.

Mas, conforme já sinalizado por outro autor, Paraíso (2010), as descrições contidas no PP do curso, na maior parte das vezes, são aquelas que antepõem a identidade ao invés da diferença, o que recai em uma compreensão de currículo como um território composto por forças molares que objetivam ordenar, sequenciar, listar, ditar caminhos. Há o ordenamento de espaços e tempos, de componentes curriculares, de estratégias de ensino, conteúdos e níveis de aprendizagens.

As formas do currículo definem um currículo que se constitui em matéria-forma e que opera com a imitação, a ilustração e a representação porque objetiva uma “formatação”, uma “identificação”, uma “homogeneização” (PARAÍSO, 2010). Há também as forças curriculares que definem um currículo como matéria-força. Se a forma paralisa o movimento, a força é mobilizadora da diferença e agenciadora de devires. Ela é instância mobilizadora de encontros potentes que permitem encontrar a diferença e o singular nos currículos.

Neste território do PP do curso, onde prevaleceram as formas em detrimento das forças, conseguimos pinçar disciplinas que, por suas ementas e objetivos, sinalizaram a abertura para fugas e processos de subjetivação. Na disciplina “Capacitação Pedagógica Aplicada à Enfermagem” adotava-se como centralidade da proposta a abordagem das dimensões ética, estética e/ou política da educação na/em saúde, por meio de articulações entre os campos da filosofia, da arte e da pedagogia.

Na disciplina “Cuidado, Clínica e Subjetividade”, buscava-se compreender o cuidado de enfermagem na perspectiva da clínica do sujeito, segundo a qual escapa-se de modelos de comportamento, rigidez e assujeitamento. Com essa pretensão, resgata-se o sujeito e a subjetividade como centrais no tratamento. Há a renúncia a qualquer pretensão de prescritividade e de universalidade, para possibilitar a experimentação e a criação de novas formas de existência.

Na disciplina “Luz, Câmera, Ação: sexualidade, amor e erotismo na contemporaneidade”, discutia-se como o amor, o erotismo e a sexualidade são estruturantes do processo de subjetivação, podem ser tomados em suas articulações na formação do enfermeiro-educador.

No planejamento dessas três disciplinas, a ênfase situou-se nas epistemologias, que dizem sobre a concepção do conhecimento, em detrimento dos recursos pedagógicos - que respondem à dimensão instrumental do currículo.

Como nas demais disciplinas que compõem o PP, a lógica que inspirou o planejamento é o das formas. Não conseguimos captar o que traziam subjacente em termos de conceituações relacionadas às concepções e paradigmas da educação. Mas, pautados na ideia de que os processos de aprendizagem se dão nos encontros entre os sujeitos e entre esses e os objetos, apostamos na existência no interior das disciplinas quando essas ganham vida, de forças que tanto podem criar, como podem reproduzir; que tanto podem produzir rotinas e aprisionar forças, como podem

instaurar possibilidades e ativar fugas. Apesar da forma de cada disciplina, as forças estão ali, aqui e acolá à espera de algo que as façam explodir.

3.2 Pistas pelas entrevistas

Nesta seção, pudemos sentir as forças e linhas condutoras dos processos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador no curso de Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais. Seja qual for o caminho que percorremos nessa busca por acessar as forças e linhas dessa formação, ele nos leva a considerar que, em um mapa cartográfico espelhado no conceito de rizoma, todas as forças e linhas encontradas podem ser conectadas. O passo é apenas de sinalização para aquelas forças e linhas que transitam e se tensionam pela/na formação do enfermeiro-educador.

Sabemos, aqui, que no mapa que construímos nada se decalca, tudo se move. Mapas não reproduzem realidades, mas as constroem em sua natureza aberta,

conectável em todas as suas dimensões, desmontável, reversível, suscetível de receber modificações constantemente. Ele pode [...] ser preparado por um indivíduo, um grupo, uma formação social. Pode-se desenhá-lo numa parede, concebê-lo como obra de arte, construí-lo como uma ação política ou como uma meditação. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 22).

Assim sendo, as perspectivas cartográficas suscitadas pela análise devem ser compreendidas pela sua capacidade desmontável, reversível, em devir. Todas as linhas encontradas, duras, maleáveis e de fuga, são necessárias e nenhuma existe sem o seu contrário, elas são complementares, convivem em um equilíbrio instável, provisório, com ajustes e atualizações constantes – uma linha pela outra e uma na outra (PEREIRA *et al.*, 2012).

3.2.1 Em um primeiro movimento, a força da racionalidade

Os primeiros passos pelo território analisado nos levaram a encontrar nos sentidos explorados nas entrevistas - de aprendizado, de acontecimento no ensino e de educar em/na saúde- forças que se conectam à hegemonia do saber científico, ao

caráter objetivo dos acontecimentos e às referências aos modos de educar homogeneizantes.

Quando questionamos aos docentes “como você acredita que o aprendizado acontece” avistamos uma matriz formada por um pensamento dominante, operada pelo conhecimento científico. Este é o pano de fundo para as noções diretivas de aprendizagem embutidas nas expressões “aprendizado como construção/troca mútua entre professor e aluno”, como “resultado do uso de recursos didáticos alternativos” até como “problematização para a produção de conhecimento”.

Como exemplos dos sentidos de aprendizagem, trazemos a fala da Docente-3 que pensou no “aprendizado como uma construção mútua entre professor e aluno” e não como a transferência do conhecimento do primeiro para o segundo. Argumentou que, em sua prática docente, promovia a construção do conhecimento pela “problematização” que, segundo ela, acontece primariamente mediatizada pelo conhecimento científico. Ela justificou que

a aprendizagem acontece quando o professor apresenta alguma questão problema aos alunos (como um dado epidemiológico, uma situação problema de saúde-doença) e, esses, pautados nas evidências científicas constroem o conhecimento. (Docente-3).

A docente acrescentou que costumava usar recursos diferentes de aprendizagem em sala de aula, como vídeos e filmes, como intermediadores do saber. Para contextualizar a sua fala, ela citou uma disciplina que, particularmente, lhe “gera alegria”:

Nessa disciplina, por exemplo, a gente aborda temas relacionados ao assunto específico da aula do professor. É uma disciplina que eu tenho alguns filmes e esses filmes foram escolhidos exatamente para abordar temáticas específicas (...) depois de assistir ao filme, os alunos leem os artigos escolhidos em casa (...) aí nós fazemos uma roda de conversa e nessa roda de conversa nós discutimos o filme e a parte teórica/conceitual do tema que o artigo trouxe. (...) Eu me identifico muito com essa disciplina porque nós fugimos totalmente do que está posto, vamos para a sala de aula, vamos ligar o multimídia e vamos colocar lá um slide e vamos então ministrar a aula? Não. Não existe isso [nessa disciplina]. Outro ponto, nós temos o momento da disciplina que nós temos um livro que é indicado para leitura, então, nós sentamos, lemos em conjunto (...) para discutir o que o (...) livro traz (...). (Docente-3)

Na problematização citada pela docente, a compreensão da “*realidade*” se dava primariamente pela abordagem “*teórico-conceitual*” do tema, em vez de por meio do confronto entre diferentes saberes. Dessa forma, a docente apresentava aos alunos o saber científico que, em sua sala de aula, atuava como um guia da aprendizagem e da construção de conhecimentos.

A docente-3 disse que a aprendizagem acontece quando o professor “foge do que está posto” – processo que, ao seu ver, acontece pela recusa aos recursos de ensino que colocam o aluno na condição de passividade e pela consideração às ferramentas mais participativas, como a leitura conjunta de um livro, caracterizada como oportunidade para a abordagem de conteúdos e temáticas específicas.

O aprendizado para a Docente-4 passa pela abertura para um processo de troca mútua entre os atores envolvidos e entre esses e o conhecimento. Segundo ela “só existe conhecimento em qualquer nível, seja com o paciente, com o aluno ou com o funcionário da enfermagem, se houver a participação de todos na sua construção”.

Eu, eu penso que, tem vários princípios que eu acho que são essenciais para o aprendizado acontecer. Primeiro que eu acho que o aprendizado é uma troca de experiências, de vivências e de conhecimento. E cada vez mais eu acho que o professor, ele tem uma função muito igual ao educando. Porque o acesso à informação, hoje, ele é, pelo menos no meio em que a gente está, é difícil você ter um aluno que não tenha quase o mesmo acesso à informação do que o professor. Então eu acho que o professor, cada vez mais, age como aquele que mostra um caminho, que orienta o que é o melhor, talvez, põe um pouco mais de experiência, põe um olhar crítico, mas, ele é alguém que participa do processo. E é muito diferente de quando eu entrei na docência. Eu falo isso com os meus alunos, quando eu entrei na docência, a gente tinha um pouco, o poder de deter o conhecimento. [...] Mas, eu acho que é assim, é um processo de construção e que o aluno ele tem que ter a direção, é claro que o professor não perde a importância do seu papel, eu acho que é o professor é que dá essa direção, é que mostra, mas é uma construção conjunta, eu não tenho dúvida disso, de que é uma construção conjunta. (Docente-4)

A docente-4 afirmou ter desconstruído a imagem de soberania do saber já que abandonou a condição de “detentora do conhecimento”. Mas, ao defender essa ideia, lançou mão de termos que revelaram diretividade e hierarquização de saberes, quando disse que cada vez mais, acreditava que o “papel do professor nesse processo é mostrar o caminho, orientar, por meio dos conhecimentos elaborados e experiência constituídos ao longo dos anos e um olhar crítico”, também é “dar a direção” para a construção conjunta do conhecimento. Coabita, assim, na Docente-4, uma tensão entre o desejo de não deter o conhecimento - de soltá-lo ou liberá-lo do seu corpo - e

o sentido de que o aluno precisa aprender pelo conhecimento que por ela já passou ou por ela/nela foi constituído.

Já para a Docente-2, o aprendizado se traduz em uma “troca que envolva alguma relação afetiva”. Ela explicou que se aprendia por meio de uma “relação de empatia entre aluno e professor, processo que permite que o aluno possa atribuir significado àquilo que está sendo abordado”. Reforçou que, com o passar dos anos, a clareza de que o aprendizado acontecia “não tão vinculado às formas tradicionais” fez com que ela empregasse as “metodologias lúdicas de aprendizagem” como o teatro, confecções de bonecos em sala de aula, jogos e outros, os quais, são aplicados apoiados em algum referencial teórico.

Ao relatar que tentava criar um movimento em sala de aula que permitia ao aluno se deslocar da sua posição passiva de mero expectador, a Docente-2 abriu o processo de aprendizagem para o campo das experiências, vivências e subjetividade dos sujeitos ali envolvidos.

Olha, eu acredito que o aprendizado ele só se dê numa troca. Numa troca que envolve alguma relação afetiva. E quando eu falo de relação afetiva, eu não estou falando de nada extremamente é, aprofundado, não é nesse sentido. Eu estou falando de uma coisa que tem empatia entre o professor e o estudante, e o onde o estudante consiga atribuir significado aquilo que está sendo abordado [para desenvolver o aprendizado]. (...) eu penso nas possibilidades, eu vejo o tema que eu vou trabalhar e eu introduzo alguma metodologia que faça com que o aluno saia daquele lugar de aluno um pouco. Faço com que ele traga vivências, ele traga experiências e ele tenha abertura para se colocar. Eu já trabalhei logo no início aqui com a confecção de um boneco dentro de sala de aula. Porque recurso, a gente nunca tem recurso. Mas, eu colocava os alunos em situações distintas pra montar aquele boneco com papelão, em modelos teóricos diferentes. Do mais tradicional até o mais, é, flexível, participativo. E, isso, foi há décadas, sei lá, desde a década de noventa que eu venho introduzindo isso. Já desenvolvi jogos, já desenvolvi, por exemplo, na mudança curricular nós trabalhamos com jogo de tabuleiro, então é assim, é uma diversidade. Hoje, eu venho trabalhando muito com a técnica do gibi”. (Docente-2)

O processo de atribuição de significado pelos alunos acontece, para a docente, mediado pela relação afetiva e de empatia entre o professor e o aluno.

Etimologicamente, empatia significa a “identificação de um sujeito com o outro; quando alguém, por meio de suas próprias especulações ou sensações, se coloca no lugar de outra pessoa, tentando entendê-la” (DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS, 2021). A Docente-2 pareceu se identificar com o aluno, tentando compreender as suas subjetividades como uma forma de tornar o aprendizado algo

mais participativo, mais próximo. Mas, não nos fica claro, se a docente, ao ser empática, também se abriu para outras formas de aprendizado que do aluno pudessem emergir – e não só aquelas por ela apresentadas.

Compreende-se que, para a Docente-2, os recursos externos atuavam como intermediadores do que se desejava que o aluno aprendesse. Embora reconhecesse a importância de considerar as experiências subjetivas para que essa produção de significado acontecesse, a docente as associou a fatores externos como a relação de empatia entre professor e aluno e o uso de recursos pedagógicos lúdicos. Observa-se, então, que para a docente são esses fatores que ligam aprendizagem, conteúdo abordado e produção de significado.

Com relação aos sentidos de acontecimento, observamos uma tendência dos professores deste grupo a descrevê-lo como um fato que acontece nos espaços de ensino - qualquer ocorrência que é possível ver ou tocar e que foge da expectativa de normalidade, uma quebra na rotina. Acontecimento-fato é, então, para este grupo, aquele que não ocorre com o sujeito, em termos de um registro subjetivo, ocorre, ao invés, na exterioridade.

Partindo para os exemplos dos sentidos de acontecimento, trazemos a fala da Docente-2 sobre uma situação de aprendizagem em que ela acreditou ter suscitado um acontecimento:

(...) Eu estava trabalhando com os alunos questões relacionadas à percepção do outro, no cuidado ao outro. O objetivo nesse dia era discutir questões do cotidiano, que eles [alunos] estivessem vivenciando. Então, uma aluna entrou na sala de aula, no início da aula, com o cabelo caído na frente, com a cabeça meio baixa. A aula já tinha começado, ela chegou atrasada e sentou meio recuada (...) de cabeça baixa. Aí, quando eu a abordei e pedi que ela falasse sobre a vivência dela, ela estava cheia de hematoma, ela estava toda machucada. E todo mundo, quando olhou para ela, (...) ninguém sabia o que fazer (...). Ela ia relatar uma cena de violência. E, moral da história, essa menina fez uma maquiagem para chegar na sala e causar esse impacto e chegar no fato de que, em algumas situações do cotidiano, a gente percebe alguma coisa e nem sempre sabe o que fazer (...), eu mesma, eu não sabia se eu podia, antes dela dizer o que era, eu não sabia se eu acolhia a menina, se eu tirava ela da sala, sabe aquela situação que, te causa um estranhamento, é, e foi um impacto geral (...). Então esse foi um acontecimento, de fato foi um acontecimento. E eu tenho certeza que quem estava naquela sala, nunca esqueceu essa situação. (Docente-2)

Na abordagem do tema sobre o cuidado com o outro, para suscitar reflexões sobre situações do cotidiano com as quais não se sabe lidar de imediato, uma aluna “pega todos de surpresa” ao encenar uma pessoa que sofreu agressão. Na

perspectiva da Docente-2, o acontecimento representou uma situação ainda não vivida que causou estranhamento e que provocou incertezas sobre como agir. Por acreditar que se tratava de um evento que promoveu um “*impacto geral*” e não uma repercussão singular em cada um, o que apontou para uma homogeneização, a docente demonstrou pensá-lo como o que se passou no exterior em vez do que atravessou cada um que o vivenciava, assim, um acontecimento-fato.

Ainda, o ato de supor que o que aconteceu em sala de aula causou em todos os alunos a mesma reflexão sobre as situações de violência, de que era possível perceber-la, mas “nem sempre saber o que fazer”, caminhou para um sentido de generalização que não comunga com o sentido de acontecimento.

Já a Docente-3 relatou uma aula que, por ser ministrada sem o PowerPoint, reconhecidamente um recurso pedagógico predominante no ensino superior, conformou-se como um acontecimento. Para ela, o uso de pincéis e quadro branco fazem da aula algo “*inusitado*”, conseqüentemente, um acontecimento.

Ainda em meio aos relatos deste grupo, existiu a Docente-4 que acredita caminhar contrariamente a uma ideia de acontecimento. A docente em questão disse não conseguir “inflamar” os seus alunos como gostaria e atribui essa situação ao fato de a disciplina ministrada ser extremamente teórica. Disse que, mesmo quando estava no campo prático (hospitalar) com os alunos, não sentia despertar um acontecimento.

(...) uma coisa que tem me deixado bem incomodada, é justamente o contrário, por eu não conseguir criar um acontecimento, sabe, [algo] que inflame os alunos. É um assunto que me incomoda muito, porque como eu te falei, (...) eu tenho trabalhado muito com os pacientes e os alunos no hospital, tanto na assistência, quanto na elaboração de material educativo (...). Mas, aí eu vejo que eu não consigo inflamar os alunos com essa disciplina, sabe, é o contrário disso aí. Eu não consigo criar um acontecimento em sala de aula (...) eu tenho tentado levar material, levo, por exemplo, eu estou falando de cateter, aí eu levo cateter para eles verem. Mas, deles, dos alunos, potencial criativo zero. (Docente-4)

A Docente-4 associa o acontecimento à demonstração de materiais em sala de aula, configurando-o como algo que facilita a apreensão dos alunos sobre o tema estudado. Esse sentido de acontecimento aproxima-se do sentido fato, pois se manteve dissociado de noções subjetivas ou de produção de novos pensamentos.

No decorrer da sua fala sobre o acontecimento no ensino, a docente acabou se lembrando de uma situação que vivenciou com os alunos e que, para ela, configura

um acontecimento. Uma mostra de fotos relacionada à prevenção de infecções hospitalares contendo no verso a sua categorização em “*cuidado adequado*” e “*inadequado*” compôs essa aula por ela destacada.

[...] nós trabalhamos com uma estratégia de educação na saúde para capacitar a equipe de enfermagem nos cuidados relacionados à infecção de cateteres vasculares [...] então, os alunos [...] fizeram várias estratégias, o que foi muito legal, porque elas [as estratégias] não ficaram presas só naquele setor e hoje nós estamos utilizando no Hospital inteiro como atividade de educação para a equipe de Enfermagem. [...] Nós organizamos fotos de cenas do cuidado de enfermagem com o paciente com cateter venoso central, [...] 40 fotos, de cenas do cuidado, e nós fizemos tudo com manequim [...], um enfermeiro passando a sonda, um técnico fazendo um outro procedimento. Mas, nós que criamos essas cenas do cuidado. Foram cenas que nós construímos no nosso espaço de habilidades, com os bonecos. Eu acho que isso mobilizou todo o Hospital e não apenas o setor envolvido no estágio, todos os andares desceram pra ver a nossa mostra, isso foi fantástico, mexeu com todo mundo [...]. Atrás de cada prancha tinha a explicação se estava certo ou errado a cena e o porquê. (Docente-4)

Para a Docente-4, trabalhar com o recurso fotográfico favorece um acontecimento não apenas em sala de aula com os seus alunos, mas em todo o campo que abriga a sala de aula: o hospital universitário. O efeito de gerar a curiosidade de outros sujeitos, o que a docente nomeou como “mobilização”, constitui, para ela, um acontecimento no ensino. A fotografia, que tem potencial para efeitos estéticos, foi empregada dentro de um quadro de erros e acertos, expresso em adequado e inadequado, onde se previu a norma e o conhecimento científico.

Nesse caminho, o acontecimento assemelha-se a um fato que favorece o aprendizado e, possivelmente, reflexões cabíveis sobre os processos de trabalho, mas, ainda, presas ao panorama científico e racional.

Como último exemplo, trazemos o pensamento da Docente-05 que pensa o acontecimento como o envolvimento com os problemas dos alunos que ultrapassam as questões acadêmicas. Por exercer esse pensamento no concreto das situações de ensino, ela explicou que ofereceu suporte a alunos com problemas relacionados à saúde mental, mesmo não tendo procurado por isto. Assim, como ela disse “um acontecimento leva ao outro” (Docente-5).

Nesse relato, vemos o sentido de acontecimento ser conectado a uma passagem objetiva da vida da docente, que se reduz a algo com sentido identitário. O acontecimento se associa a um novo sentido produzido para o trabalho docente quando ele ultrapassa os limites do ensino formal, condição que, não

necessariamente, guarda conexão com processos criativos de ensino/aprendizagem ou envolve novos modos de pensar.

Caminhando para os sentidos de educar em/na saúde expressos pelas docentes deste grupo, observamos a ênfase na transmissão de informação e no controle de condutas como uma tentativa de homogeneizar os saberes dos sujeitos envolvidos na prática educativa e os modos de educar em/na saúde dos futuros enfermeiros-educadores.

Apresentamos a Docente-4, que explicou que o enfermeiro é o profissional preparado para desenvolver a educação em/na saúde e ensinar os conteúdos que precisam ser apreendidos pela população “de forma rápida, com qualidade e com o máximo de conteúdo possível em um curto espaço de tempo” (Docente-4). Ainda, a docente disse que o enfermeiro deve se associar a um movimento de transmissão de informações ao público que deseja educar.

Se você precisa ensinar [para a equipe ou paciente] que x mais x é y, você mostra isso pro seu educando escrevendo, mostra isso desenhando, mostra isso em cartaz, cartilha, vídeos (...), até que você considere que foi suficiente pra ensinar o que era preciso. Você fala, fala de novo, checa se [o educando] aprendeu, pede para repetir o que ele entendeu (...). (Docente-4)

A docente, mesmo que tenha reconhecido a importância de diversificar as estratégias de ensino na educação em/na saúde, considera que é preciso ensinar e mostrar determinado conhecimento, visto como um saber cristalizado, para os sujeitos da prática educativa. A postura da docente reflete um sentido de educar homogeneizante – pois entende o conhecimento transmitido como aquele necessário para a vida dos sujeitos, independente do contexto em que operam. Não houve capilaridade ou porosidade para abranger o que ocorreu fora do conhecimento instituído.

Outra docente que caminhou na direção do ensino da educação em/na saúde apoiado na diretividade e no conhecimento científico foi a Docente-8. Ela explicou que o enfermeiro que deseja educar precisa possuir conhecimento técnico científico sobre o tema a ser abordado e saber “*onde quer chegar*”.

Eu acho que (...) não tem como você entrar em um processo de educação em saúde se você não tem conhecimento do objeto, isso é muito importante, e quando eu falo isso é você ter conhecimento técnico-científico e você saber onde você quer chegar, até aonde você chega que você considera que você está satisfeita, eu acho que isso é muito importante. (Docente-8)

A educação em/na saúde precisa ter um ponto de chegada que é definido pela docente. O “ponto de chegada”, lançado pela docente, diz respeito ao movimento de apreensão do mesmo conhecimento pelos sujeitos da prática educativa, apesar da reconhecida diferença de cada ser-humano. Há uma postura que prevê uma dicotomização: um sujeito que educa, transmite o conhecimento técnico-científico e sabe o que será aprendido de um lado, e um sujeito que assimilará este conhecimento, do outro.

Em passos semelhantes, cito o pensamento de uma docente que se referiu às abordagens com foco em controle de condutas, como a técnica da entrevista motivacional, como o caminho para educar em/na saúde. Para a docente, formar um enfermeiro-educador implica capacitá-lo a compreender que os sujeitos precisam ser motivados a aderir aos tratamentos.

A entrevista motivacional é um referencial teórico que vem sendo utilizado muito hoje no campo da saúde, na educação em saúde, com intervenções breves (...) para levar os pacientes a reflexão do seu comportamento. (...) Essa intervenção, em momento algum, faz juízo de valor sobre o comportamento ou a atitude da pessoa (...), mas, ao mesmo tempo, faz um questionamento para que a pessoa reflita o seu agir, ela pense como é que ela tem se relacionado com esse comportamento (...). Por exemplo, uma pessoa que tenha um comportamento grave [de risco] e que não consegue por estratégias utilizadas no serviço de saúde, uma mudança de comportamento (...) ainda não se sinta motivada o suficiente para mudar o comportamento em relação ao uso, à medicação, à dieta dela, você pode utilizar a entrevista motivacional pelo método de intervenções breves para mudança de comportamento para várias condições - diabéticos, hipertensos, que não conseguem fazer uma adesão terapêutica medicamentosa, ou até mesmo, estilo de vida, é muito interessante (...). Nós temos um vídeo que nós utilizamos em sala de aula, que ensinam os profissionais - alunos- sobre esse método. Aí, eles simulam na sala de aula uns com os outros (...). Ele [aluno] aprendendo a técnica, ele vai aplicar em qualquer área que ele estiver da enfermagem. (Docente-3)

Em uma primeira análise, refletimos que os “tratamentos” citados pela docente repousam na expectativa de homogeneização da população. Uma pessoa que tem dificuldade em aderir a um tratamento é uma pessoa que pode estar em busca de romper o que está instituído, desobedecer às recomendações e afastar-se do sentido coletivo de cuidado com a saúde. A mudança comportamental vem, nessa situação, como a resposta à “inobediência” do sujeito doente pelo modo de cuidar que lhe foi ofertado.

A mudança de comportamento, é, portanto, a meta a ser alcançada pela docente na educação em/na saúde e a motivação extrínseca é o catalisador das mudanças requeridas. O desfecho é determinado previamente e está relacionado à adoção de comportamentos-padrão de saúde. Com o olhar voltado para a mudança comportamental, secundariza-se a noção de que o comportamento traduz valores e significados construídos ao longo das trajetórias de vida dos sujeitos.

3.2.2 Forças do “entre” – um caminho para o novo

Neste segundo grupo encontramos, nos sentidos de aprendizado, forças que ora se conectam à razão, ora à subjetividade do aprendiz; nos de acontecimento, forças que ora o afirmam como fato, ora como uma provocação para um novo pensar; no sentido de educar em/na saúde, forças que ora o conectam à assimilação de informações, ora a uma prática ancorada na subjetividade.

Sobre os sentidos de aprendizagem, as docentes deste grupo referiram-se aos diferentes modos por meio dos quais ela acontece, como exemplo, pela via do erro, da pesquisa, da leitura, da demonstração e da reflexão sobre a prática.

Para iniciar, narramos parte da entrevista com a Docente-1 que disse que aprender é algo “misterioso”. Na tentativa de justificar esse pensamento, contou que sempre teve dificuldades de aprendizado, de compreender a matéria ensinada pelos professores e que, até hoje, se surpreende por ter conseguido concluir a fase escolar. Pois, “[...] se não aprendeu naquela época e, hoje, [...] não só aprende, mas ensina, [...] como acontece o aprendizado?” (Docente-1).

A docente destacou que o aprendizado acontece de inúmeras formas e é interdependente de alguns fatores, como o “tempo de assimilação do conteúdo”, “a disposição para o estudo”, “a afinidade pelo tema” ou a “maturidade do aluno”. Além disso, disse que o aprendizado pode acontecer por meio da “repetição”, por meio de “trabalhos ou discussões em grupo”, por meio da “leitura, da escrita, da pesquisa”. Esses fatores intervenientes no aprendizado destacados pela docente referem-se ora a fatores endógenos, ora a fatores provenientes do exterior, não se localizando no “entre” - território em que os processos de aprendizagem não estão fixados a priori, ao contrário, estão por ser inaugurados.

O erro no processo de aprendizagem foi outro aspecto valorizado pela docente.

Uma vez, na oitava série, o professor de português perguntou o que eram páreas. Todo mundo em silêncio. Aí, eu me lembrei de parentes e disse, pai e mãe, professor (risos). Não, não, “pessoa”, páreas são marginais, são pessoas à margem etc. É a única coisa que eu me lembro da aula de português da oitava série. Lembro de mais nada. Eu passei de ano, com boa nota, mas, o que são páreas eu aprendi no meu erro. Então, acho que, falar besteira é do processo de aprendizagem. E o professor precisa é não ser irônico, não matar o erro do outro enquanto uma possibilidade de aprendizagem. Eu, como sempre, arrisquei, às vezes errava, às vezes acertava. E o erro, ele é muito salutar. Aquilo que você aprende a partir do erro, você não esquece. (Docente-1)

O erro foi conotado pela docente de uma maneira positiva, como abertura para o processo de aprendizagem. Ao mesmo tempo, na direção de uma polarização, o erro foi fixado numa posição muito distante do acerto. A docente, ao afirmar que “não liga para o aluno que fala bobagem” (Docente- 1) pois “ela sempre aprende com suas (próprias) besteiras” (Docente-1) estabeleceu um certo e um errado. Dito de outra forma, de um lado, a docente define o que o aluno tem que aprender; do outro, o ponto de partida e de origem do aluno.

Há, portanto, no processo de aprendizagem, algo instituído que precisa ser aprendido: “o aluno aprende o que tem que aprender quando ele erra em sala de aula” (Docente-1). Com o erro, o aluno tem a oportunidade de aprender o que é correto a partir das explicações do docente.

Assim, embora veja o erro na sua positividade, a docente revelou que os processos e resultados escolares continuam profundamente marcados pela ótica da homogeneidade, fazendo coincidir avaliar e julgar. Não deixa de ser uma maneira de fortalecer a hierarquia entre quem sabe e quem não sabe. Caminhando em outro sentido, a docente, quando falou de avaliação no ensino superior, criticou a visão hegemônica segundo a qual padrões de exigência tais como “fornecer respostas iguais” (Docente-1) são reproduzidos, quando “essas não são iguais” (Docente-1).

É interessante sentir as forças que coabitam a Docente-1: razão e subjetividade. Ao mesmo tempo em que compreende o erro como uma oportunidade que leva ao acerto (dentro de um quadro categórico de erros e acertos) e, conseqüentemente, ao conhecimento instituído, critica os modos de avaliar diagnósticos e pouco formativos hegemônicos na Universidade.

Para a Docente-07, o aprendizado acontece pelas vias “espontânea e reflexiva”. Na teorização por ela lançada, a espontaneidade surge no momento em

que as vivências do ensino se dão, por exemplo, no ensino prático: “enquanto as coisas acontecem, acontece também o aprendizado”. Já a reflexividade tem lugar quando o aluno se distancia dos fatos vivenciados e passa a processar, internamente, o que viveu. Disse a Docente-7 que a reflexão é iniciada por alguma situação que tenha a capacidade de “marcá-lo”.

(...) eu acho que o aprendizado acontece de diferentes maneiras, (...) tem um aprendizado que é um aprendizado ali, espontâneo, no momento onde as vivências do ensino estão acontecendo (...). Quando a gente está, por exemplo, na sala de aula ou no ensino prático e as coisas estão acontecendo, acho que vai acontecendo simultaneamente um processo de aprendizado. Agora, acho que tem uma parcela do aprendizado que ela não acontece naquele momento exato, que assim, ela demora um tempo pra processar e o aluno de fato aprender. E é algo... é o que... eu tenho visto muito a questão da aprendizagem reflexiva (...), o aluno precisa de um tempo para processar, processar as informações, processar as vivências, processar tudo que aconteceu ali, às vezes da aula, às vezes o conteúdo que ele teve e associar com a prática que ele está tendo, e refletir sobre aquilo para que então aquilo se torne um aprendizado, alguma coisa que vai marcar alguma coisa e de fato vai ficar ali registrado na mente ou às vezes no sentimento, às vezes no corpo mesmo. Então eu acho que tem uma parcela que ela é a posteriori, né. E aí esse a posteriori é difícil da gente medir quando vai ser ele né, porque pode ser amanhã, pode ser hoje... hoje ele viveu comigo uma experiência no serviço, foi muito bacana e ele foi embora refletindo sobre aquilo, e amanhã ele fala "Nossa, isso me permitiu mudar meu pensamento, a adquirir um novo conhecimento (...). Docente-7.

Pelas duas vias, espontânea e reflexiva, os alunos são instigados a experimentar diferentes formas de apropriação do conteúdo, a primeira com potencial para acontecer no plano coletivo e, a segunda, em um processo de internalização, em nível individual. O aprendizado é, então, o que fica registrado “não só na mente e no sentimento, mas no próprio corpo (Docente-7)”, a partir do experimentado. Há, portanto, para essa docente, instâncias distintas onde se dão os processos que compõem o aprendizado: a instância da teoria e a da prática, a da reflexão e a da ação, a da mente, dos sentimentos e a do corpo.

A Docente-7 se abre para um sentido de aprendizado pautado na subjetividade quando permite ao aluno explorar as vias em que o conhecimento acontece e nele faz morada – pelas emoções, pelos sentimentos, pelo o seu corpo ou pelo corpo coletivo. Por outro lado, vemos, ainda, a força da racionalidade transitar pela fala da docente; o aluno para ser afetado pelo conhecimento e pelas vivências no ensino foi estimulado a processar isso por meio de uma lógica representativa e racional que codificou a sua experiência e reduziu a sua potência afetiva.

Em relação aos sentidos de acontecimentos, para este grupo de docentes, esse é pensado como o que resulta de experiências que forcem a pensar e também como algo surpreendente nas situações de ensino. O acontecimento apresenta-se, então, tanto como algo que, para efetuar-se, impõe a necessidade da ancoragem na subjetividade, quanto como algo que se estabelece enquanto fato.

A Docente-1, para exemplificar o que é acontecimento, recorreu a uma experiência que vivenciou em uma situação de aprendizagem. Contou que, um certo dia, iniciou uma aula narrando *um conto* de Clarice Lispector chamado “O Ovo e a Galinha”. Ela seguiu...

Era uma galinha de domingo. Ainda viva porque não passava de nove horas da manhã (...). Desde sábado encolhera-se num canto da cozinha (...) foi uma surpresa quando a viram abrir as asas de curto voo, inchar o peito e, em dois ou três lances, alcançar a murada do terraço (...). Sozinha no mundo, sem pai nem mãe, ela corria, arfava, muda, concentrada. Em uma das vezes em que parou (...) o rapaz alcançou-a. Entre gritos e penas, ela foi presa. Em seguida carregada em triunfo por uma asa através das telhas e pousada no chão da cozinha com certa violência. Ainda tonta, sacudiu-se um pouco, em cacarejos roucos e indecisos. Foi então que aconteceu. De pura afobação a galinha pôs um ovo(...) e assim ficou respirando, abotoando e desabotoando os olhos (...). Só a menina estava perto e assistiu a tudo estarecida. Mal, porém, conseguiu desvencilhar-se do acontecimento, despregou-se do chão e saiu aos gritos: — Mamãe, mamãe, não mate mais a galinha, ela pôs um ovo! Ela quer o nosso bem! Todos correram de novo à cozinha e rodearam mudos a jovem parturiente (...). O pai afinal decidiu-se com certa brusquidão: — Se você mandar matar esta galinha nunca mais comerei galinha na minha vida! — Eu também! Jurou a menina com ardor (...). A galinha tornara-se a rainha da casa. Continuou entre a cozinha e o terraço dos fundos, usando suas duas capacidades: a de apatia e a do sobressalto (...). (Docente-1).

Terminou o conto deixando um suspense no ar, optou em não contá-lo na íntegra na entrevista, assim como, segundo ela, fez com os alunos em sala de aula. Ela focou que, por meio de um recurso literário como “O ovo e a galinha”, foi possível ensinar pela via do que considera acontecimento.

O negócio do ovo é o que, é que ela [a galinha] produziu alguma coisa que a salvasse. Depois que ela bota o ovo, ela não morre mais. Então é esse ovo que eu quero que os alunos saibam, é esse ovo que sai deles que eu quero que eles saibam. O ovo é o que [o aluno] aprendeu por outros meios e o salva nas situações da vida. Porque na hora que eles sabem que o que sai deles [alunos], salva eles, eles não morrem mais. Essa é a visão clássica do acontecimento. (Docente-1)

A docente destacou o momento em que a galinha se salvou ao colocar um ovo e, com isso, ela jogou luz na importância de o aluno desenvolver a habilidade de

buscar outras formas de pensar sobre e lidar com as situações da vida. Ela complementou o seu raciocínio e disse que o acontecimento pode, ainda, ocorrer mediado por diferentes linguagens como a literatura, a arte, a filosofia, a música, o cinema ou, simplesmente, quando se permite ao aluno falar. Ela comentou que quando não se tem abertura para ensinar assim, não ocorrem surpresas e “ninguém precisa botar um ovo”.

As diferentes linguagens referenciadas pela docente revelaram o sentido de acontecimento estreitamente relacionado à vivência de uma experiência que não deve ser interpretada e sim sentida.

Em outro exemplo, ela apontou um sentido que caminhou em outra direção:

Tem uma outra coisa que eu queria contar, um acontecimento que para mim foi muito complicado. Foi uma aula de ética e eu estava falando dessas coisas dos impulsos, como que a gente vai controlando o que é vontade de fazer e o que é fazer, porque a ética tem a ver com o agir. E esse agir ele é intermediado por vários bloqueios, que você vai pondo, pela educação, pelo não sei o que. Por exemplo, tem hora que dá vontade de matar uma pessoa, mas quem aqui que já matou uma pessoa? Quem já matou alguém? Era para todo mundo falar não, né? Mas aí uma pessoa levantou e falou que já tinha matado. Ele era um policial, eu não sabia que ele era policial. Então, ele levantou e falou assim, eu, professora, eu já matei. Eu “desmaiei”, porque, não é possível continuar essa aula com um aluno dentro de sala de aula que já matou alguém (...). Eu me lembro que eu consegui sair da “coisa”. Mas, foi com muito sofrimento. Quando eu entrei na sala outra vez depois do recreio eu estava destruída, eu precisei usar muitos recursos que eu não imaginava ter para eu passar por essa situação. Porque você não trabalha com essa possibilidade do seu aluno matar alguém, (...) você não forma um aluno para ele matar alguém. Então, quando você permite o acontecimento é para o bem e para o mal. Esse dia foi um dia que acabou comigo, em termos de recursos, sabe? (Docente-1).

A Docente-1 com a pergunta funcional “quem aqui já matou alguém” planejou construir o conceito de ética a partir de uma resposta previsível do aluno, que a conduziria à ideia dominante de ética como um conjunto de verdades com valor em si mesmo – nesse caso, ancorada na racionalidade e previsibilidade esperada para uma sala de aula. Como o aluno respondeu que já matou uma pessoa, a docente concebeu o fato como acontecimento, tanto para o aluno como para ela que se sentiu forçada, naquele instante, a criar novos recursos para “sobreviver” ao que surgiu em sala.

Nessa postura da docente, o afastamento de uma ideia comum, já conhecida, inaugura o acontecimento. A ruptura com o (re)conhecimento de algo já tocado e visto é, para ela, o que configura um acontecimento.

A oportunidade de abertura para a produção de um sentido singular para o

conceito de ética poderia compor a noção da docente sobre o acontecimento, caso ela conseguisse se deslocar da posição de quem leva o conhecimento socialmente aceito (nesse caso, agir com ética é não tirar a vida de outrem). Mas a docente explicitou a dificuldade em fazê-lo e, ao fim do seu relato, com tom conclusivo afirmou: “você não forma um aluno para ele matar alguém”, “quando você permite o acontecimento é para o bem e para o mal” e “esse dia foi um dia que acabou comigo, em termos de recursos, sabe?”.

Já na fala da Docente-7, o acontecimento tem o sentido de “aprender pelo inesperado”. Ela disse que, quando o aluno vivencia uma surpresa no campo de ensino, isso se torna um acontecimento que se desdobra em aprendizado. Um exemplo escolhido por ela para ilustrar essa situação foi referente a uma visita de campo realizada em um Centro de Saúde com o objetivo de conhecer o território que, no caso, inseria-se em uma área marginalizada. Ela contou:

(...) elas são alunas de classe média que nunca tinham entrado em uma favela (...) e dão de cara com o carro de polícia, aquele monte de gente circulando, os becos (...). O espanto e as caras delas olhando assim “-nossa, que lugar é esse?” (...) E a gente depois toma isso para discutir: “-como que as pessoas vivem aqui? ”, “ - Que vida é essa? Quais são as condições de vida? O ônibus não sobe, as pessoas têm que descer lá embaixo para poder pegar o ônibus, a mãe com o menino passando mal há três dias, porque que ela não vem ao centro de saúde? Porque não é simples para ela descer e pegar o ônibus e ir ao centro de saúde.” (Docente-7).

Para a docente, viver uma experiência diferente da que se está acostumado e ao mesmo tempo que choca, nesse caso específico, por apresentar uma situação de exclusão social, pode suscitar reflexões sobre o tema em questão. No exemplo dado, a experiência de ensino oportunizada pela docente foi, segundo ela, capaz de disparar sensações e pensamentos inusitados pela “violência” do convite ao encontro com o novo. A Docente-7 comentou que, por essa via da experiência, o “filtro de percepções do mundo é aguçado e os alunos passam a não pensar apenas racionalmente”, já que se operou neles o registro subjetivo.

Em meio aos relatos da Docente-7, surgiu a descrição de outra aula que indica uma via significativamente diferente de pensar o acontecimento. O tema da aula foi o aniversário SUS. A sala de aula foi caracterizada conforme uma festa de aniversário, com balões, bolo e um jogo de perguntas e respostas sobre o financiamento do SUS. A expectativa da docente era que os alunos participassem e acertassem as perguntas.

As respostas das perguntas baseavam-se nos conhecimentos teóricos e científicos disponíveis nos materiais por ela indicados e disponibilizados pelos órgãos federativos que regulamentam o SUS.

A experiência com o jogo de perguntas e respostas configurou para a docente um acontecimento. O fato de existir acertos às perguntas, isto é, respostas consideradas certas, mostrou que o jogo possivelmente se estruturava em perguntas que se restringiam a testar o (re) conhecimento de informações, não proliferando, portanto, em diálogos e problematizações. A docente, ao optar por essa via da racionalidade, acabou por reproduzir os modos tradicionais de aprendizagem pautados na transmissão de conhecimentos sem desalojamento de formas já conhecidas.

Ela complementou a sua ideia afirmando que contrariamente ao que esperava, nem todos os alunos conseguiram “acertar as respostas do jogo” (Docente-7) proposto, o que lhe gerou um espanto: “a gente pressupõe que esses tipos de método, de metodologias, são envolventes, interessantes e, naturalmente, geram aprendizagem, mas não necessariamente”. Ela continuou dizendo que, além do ocorrido, houve uma avaliação da disciplina em que uma aluna considerou a aula insuficiente do ponto de vista da aprendizagem. Complementou a fala voltando ao sentido de acontecimento para ela:

Então talvez eu acho que foi mais um acontecimento para mim do que para a própria turma, entender que aquilo ali que a gente estava fazendo não era só uma brincadeira, era uma forma diferente de fazer o ensino. Então assim, isso me marcou (...). Então assim, eu acho que os acontecimentos estão aí e às vezes a gente não consegue dar espaço para eles, entendeu? Acho que a gente reflete muito pouco sobre isso que acontece na sala de aula, sobre isso que choca, que toca e que sai do comum entendeu? Então eu acho que essa aula me marcou muito (...) teve todo um preparo para ser uma coisa bem bacana e no final eu me vi questionando se aquilo de fato estava sendo uma estratégia capaz de produzir um conhecimento novo para os alunos (...). Foi um acontecimento para mim. (Docente-7)

A surpresa com o que aconteceu em sala de aula e acabou por desmontar as suas expectativas com relação ao uso de uma estratégia de ensino, conforma, para ela, um acontecimento. Nesse caso, um sentido de acontecimento enquanto fato.

Os sentidos de educar em/na saúde desse grupo ora sinalizaram para a educação como um processo aberto, compartilhado, proporcionado por encontros em que as pessoas têm a oportunidade de se colocar, viver experiências diferentes e

reconhecer o outro; ora para a educação como mecanismo de motivação dos sujeitos para a mudança comportamental.

Os recursos escolhidos pelos docentes do grupo foram os que caminham por vias não tradicionais, incluindo linguagens diversificadas, com destaque para a arte.

Começamos com os exemplos trazidos pela Docente-1. Para ela, educar em saúde implica reconhecer que não há um conhecimento determinado. Ainda, que o que importa não é o conhecimento e sim “o que se faz com o conhecimento”. Ela reforçou “não há um conhecimento de educar em saúde, [...] já que esse tem que ser um recurso interno da pessoa [...] um recurso para o sensível”. Explicou que “recurso interno é a sensibilidade para ver o outro”. Ela complementou:

Essa sensibilidade para ver o outro significa todos os relacionamentos que você tem, todos os filmes que você assistiu, todas as músicas que você ouviu, tudo, é isso, porque é a hora do encontro com o outro. (Docente-1)

As experiências artísticas e estéticas vividas pela docente foram, do seu ponto de vista, ferramentas que ajudaram a aprimorar a sensibilidade para reconhecer o outro. A arte atuou na capacidade de tornar o profissional sensível e aberto aos encontros. Ela afirmou que o profissional “tem que gostar de arte, de verdade [...], porque o conteúdo [de ensino] é conteúdo, mas muda o contexto, mudam as pessoas e muda o assunto”. Ainda argumentando, ela citou os shows musicais que comparece, os artistas que admira, as músicas que ouve e os livros que costuma ler.

A arte e a estética operam a favor do encontro intersubjetivo e do exercício da alteridade, que não implica apenas o reconhecimento do outro em suas diferenças, mas, o reconhecimento do outro como um convite incessante para a experimentação de diferentes modos de existência e nessa condição, como disse a Docente-1, “a gente é igual”.

(...) Tem uns departamentos que a gente fala assim, departamento do homem deitado, departamento do homem em pé. Eu sou do departamento do homem em pé. O homem em pé tá ali comigo, a gente é igual. O homem deitado, não adianta, ele tá deitado, ele é do enfermeiro, ele é do médico, o povo chega e enfia trem nele, põe sonda, põe fralda, segue protocolo (...). Agora, educação em saúde não é passar sonda. Passar sonda tem fórmula. Primeiro você faz isso, depois você faz aquilo. Agora, na educação em saúde, você faz o que primeiro? Segundo você faz o que e terceiro você faz o que? Para mim não tem como ensinar, porque é a vivência da pessoa, é você deixar o acontecimento fazer efeito, né? É isso. (Docente-1).

Para a docente, não há o que ensinar e não há uma fórmula sobre como fazê-lo, tudo depende da vivência da pessoa. Quando ela falou sobre deixar o acontecimento fazer efeito, reconheceu uma educação em/na saúde em que os efeitos da educação são imprevisíveis, se dão no tempo e estão indissociados dos componentes subjetivos de quem experimenta a educação.

De maneira complementar, a Docente-7 fez referência à necessidade de construir e compartilhar saberes em detrimento de se ensinar com diretividade. Explicou que o que o outro sabe, o que o enfermeiro sabe e o que se pode saber em conjunto, constitui o pilar para o processo de educação em/na saúde - do mesmo modo em que a Docente-1 aproximou a educação do exercício de alteridade. Neste sentido, a ideia de que é “preciso formar enfermeiros que reconheçam o outro como sujeito, como sujeito que sabe, que pensa, que vive e [...] que precisa ter liberdade para definir a própria vida” é sustentada pela Docente-7.

Outro ponto citado pela docente é “o tempo” - elemento importante e particular a cada sujeito, uma vez que “em um processo educativo não se pode considerar que todos vão aprender no mesmo tempo” (Docente-7). A docente falou da necessidade de reconhecer que há uma característica individual no modo como cada pessoa aprende sobre a sua saúde. Para exemplificar narrou uma situação que aconteceu no seu contexto familiar:

As pessoas tem tempos diferentes para o aprendizado, o que vai virar aquela chavinha dela [da pessoa], sabe? Eu vou pegar um exemplo muito simples, a minha mãe só foi compreender porque ela não pode comer açúcar, depois de cinco anos da gente falando com ela os riscos do açúcar, por incrível que pareça, numa palestra que o ACS fez no Centro Comunitário. Aí eu falei assim [perplexa], mas a gente fala a vida inteira [sobre isso], aí no dia que o ACS chega, você entende? É impossível mensurar e determinar o que vai tocar o outro e como o outro vai aprender. (Docente-7)

A Docente-7 reconheceu o mistério que envolveu o ato de aprender. Para ela, não se sabe a hora que “vira a chavinha” e a pessoa aprende. Ao dizer que “é impossível mensurar o que vai tocar o outro e como o outro vai aprender” ela demonstrou compreender que se aprende quando algo que acontece “toca” porque incide diretamente sobre a subjetividade.

Entretanto, quando narrou que foram “cinco anos falando sobre os riscos do açúcar” a docente expressa a sua surpresa com a dificuldade de se mudar um comportamento de risco ainda que repetidas recomendações e orientações voltadas

para a saúde tenham sido realizadas. Nessa construção da docente para argumentar sobre a aprendizagem, há aspectos que reforçam o pensamento segundo o qual se aprende por meio da simples assimilação de uma informação transmitida.

3.2.3 Linhas de fuga: agenciamentos que permitem a expansão da vida

Neste terceiro grupo encontramos nos sentidos de aprendizado acontecimento e educação em/na saúde, forças que se conectam ao encontro com a diferença e invenção de problemas, ao que choca e gera o novo e à valorização da diferença.

Sobre os sentidos de aprendizado, encontramos o desenvolvimento da capacidade de criar problemas em vez de resolvê-los, ação que apresenta potencialidade para a produção do inédito e do impensado. Trata-se de um movimento que rompe com a racionalidade científica e a diretividade em seus processos. Identificamos, também, o sentido de um aprendizado que acontece pela conectividade - produção compartilhada de sentidos pelos sujeitos envolvidos para as suas experiências.

Como exemplo dos sentidos de aprendizado encontrados neste grupo, iniciamos com a análise das falas da Docente-9. Ela afirmou que o aprendizado acontece pelo desejo dos que estão envolvidos e pela intensa disposição em se conectar uns com os outros. Descreveu que a “conexão – conectividade” acontece quando saberes distintos conversam entre si, em um movimento em que todos ensinam e aprendem concomitantemente. Quanto mais saberes se conectam, mais o aprendizado acontece. A docente ressaltou que, nesse processo, o saber científico é importante, mas não é onipresente e tampouco deve ser visto como soberano: “(...) não que o saber científico não seja um saber importante, ele é um saber, mas ele é só mais um dentre uma multiplicidade de saberes (...)” (Docente-9).

Para exemplificar, a docente relatou uma experiência vivenciada em campo prático de uma disciplina, onde os alunos “se conectam com os povos indígenas”.

Há uma disciplina que eu vou com os alunos para territórios indígenas. Lá, nós discutimos muitos processos educativos, sobre modos de vida, modos de ser, viver (...). Estar ali naquele espaço em que eles [indígenas] vão dizendo e trazendo [assuntos, vivências], e você vai experienciando a forma como eles vivem, como eles veem o mundo, como eles estão no mundo, como eles se percebem no mundo majoritariamente branco [...] isso é um aprendizado que está muito para além de qualquer espaço formal de aprendizagem, de

qualquer escola, de qualquer sala de aula. (...) Nesse espaço, os alunos conseguem se conectar com o território, com a vida desse povo indígena, com o povo indígena, com a diferença (...). (Docente-9)

Há a valorização de um aprendizado que traz em si a força do experimentar. Os alunos experienciam outros modos de estar no mundo quando se imiscuem com o território indígena. Não assumem uma condição passiva de meros expectadores da realidade do outro, ao contrário, se “conecta[ra]m com o território, com a vida desse povo indígena, com o povo indígena, com a diferença” (Docente-9). Conectar aqui como implicar-se no território e por ele ser afetado, criar novos sentidos, micro conexões que vão se disseminando. Também, multiplicar:

(...) esse espaço é um espaço de aprendizagem por excelência, porque não é um saber, são múltiplos, vários que se conectam, conversam e isso significa uma aprendizagem em que o singular está muito presente. Porque cada um vai ter as suas experiências com aquilo que está sendo dito, visto, ouvido, sentido nesse espaço de aprendizagem. (Docente-9)

Aprender como exercício de afirmação da singularidade e da diferença. Aprendizagem como experiência de criação subjetiva e singular a partir do encontro com o que se ouve, vê, vivencia.

Ainda explicando, a docente relatou uma disciplina que foi construída de maneira conjunta entre docentes da UFMG, de variados cursos, e usuários dos serviços de saúde mental de Belo Horizonte. A proposta era que a discussão sobre saúde mental contasse com a participação ativa de quem deveria ter o direito de fala: a pessoa que usa o serviço de saúde mental e por ele milita. O pedido de construção dessa disciplina partiu dos próprios usuários que, em “um grito de socorro, se sentiram ameaçados pelas políticas vigentes a perder o espaço de assistência e cuidado que compartilhavam” (Docente-9).

Desde então, meados de 2014, a disciplina acontece na EEUFMG e assume conteúdos ligados aos serviços de saúde mental, movimentos sociais, Sistema Único de Saúde e suas políticas vigentes, sob a ótica, a fala e o corpo dos usuários – os protagonistas da disciplina e do sistema de saúde mental como um todo.

Quando eles [usuários] assumem um conteúdo [na disciplina], a gente [docente] fica de suporte caso eles precisem, mas eles que vão decidir como é que isso vai ser trazido para a sala de aula, como é que isso vai ser discutido, eles pensam várias técnicas para discutir essa questão. E a gente [docente e usuários] senta depois, a gente avalia como é que foi e aí a gente

vai repensando. Então eles são muito parte desse corpo docente e estão muito presentes na sala de aula (...) isso também é muito interessante do ponto de vista dos estudantes que, ficam atentos ao sofrimento [mental do usuário], porque acaba que inevitavelmente alguma coisa dessa ordem aparece, então eles [alunos] também ficam muito atentos. (Docente-9)

Sobre a participação dos alunos na disciplina, a Docente-9 clareou que eles também são “parte do corpo docente”. Além de integrar as discussões, decidem sobre os conteúdos e estratégias de ensino. A disciplina sempre é iniciada por narrativas pessoais dos alunos despertadas por algum recurso artístico, como a poesia, um livro, um filme.

A tônica da disciplina se mantém na direção de valorizar os atores ali envolvidos, ali presentes - em corpo, em memória, em sensações, em vivências. A sala de aula é construída como um espaço em que os usuários dos serviços de saúde mental e os alunos experimentam o lugar de docentes.

Sobre os sentidos de aprendizagem da Docente-6, encontramos a provocação do aluno como potencialidade para gerar o inédito, o impensado. Ela disse acreditar que o aprendizado está relacionado a algo que “provoque, que desconcerte”, que “desloque o aluno do lugar onde ele se encontra”. Quando questionada sobre o que seria desconcertar, provocar, ela teceu o seguinte pensamento:

Esse entendimento meu é algo que seja inusitado, peculiar, é profundo, que tenha profundidade. Eu detesto que um conteúdo seja dado na superfície (...) é essencial ter profundidade, fazer com que as pessoas reflitam, isso que eu chamo de deslocar, assim eu tirei a pessoa da zona de conforto, ela parou de falar o senso comum e teve dúvida (...) essa coisa para mim é o acontecimento, quando a pessoa para e não tem tanta certeza quanto ela tinha antes, a certeza fica frágil diante de um monte de reflexões que a gente pode fazer. Então essa é minha aposta, que a construção do conhecimento se dá dessa forma e não quando a gente quer ensinar alguma coisa que a gente acha bacana, o que eu acho que é o grande erro da educação, estabelecer o que o outro deve saber, quando na verdade devia só provocar para ele encontrar o caminho do saber por si mesmo. (Docente-6)

O aprendizado acontece quando o aluno é levado a tensionar seus saberes, em um movimento de questionamento e abalo das suas próprias certezas. Com isso, a pessoa é forçada a abandonar a segurança dos formatos já estabelecidos e dos conhecimentos já instituídos, abrindo brechas em suas configurações cognitivas para a produção de conhecimentos. Para a docente, “aprofundar” um conteúdo, é “sair da superfície”, é pensar, é produzir significado.

Sobre os sentidos de acontecimento, as docentes coadunaram que esse seja algo que choca, que gera incômodo e, em seguida, engendra algo novo que se distancia do instituído.

A Docente-9 disse acreditar que o acontecimento dificilmente pode ser algo calculado, previsto. Segundo ela, pode ser efetivado quando os alunos expressam impressões, pensamentos, sentimentos e conhecimentos.

A docente complementou que consegue suscitar o acontecimento em algumas aulas teóricas quando abre o espaço de ensino para espaços fora da EEUFMG, como museus, feiras e exposições artísticas. Exemplificou com uma situação em que os alunos visitaram uma exposição das obras de Ai Weiwei – um artista e ativista chinês conhecido por suas críticas ao regime de seu País ao tratar de importantes questões sociais e humanas, como a liberdade de expressão e a crise de refugiados, tendo um modo de produzir peculiar. Paralelamente, leram o texto "Mal estar da civilização" de Freud e foram conduzidos a uma discussão. Para finalizar, deveriam criar, individualmente, um texto sobre os momentos vivenciados e as aprendizagens suscitadas pela disciplina. Segundo a Docente-9, nesse momento, ela pode ver o acontecimento acontecer:

Quando eles leram Freud falaram “professora o que é aquilo, que negócio esquisito é esse (risos)”. (...) muitos demoraram um tempo para entregar o texto, porque precisaram de um tempo para metabolizar aquela coisa toda. Mas foi muito interessante, porque tinha muito desse acontecimento nos textos criados, da profunda indignação e dor do que aconteceu com os refugiados da Síria, com a arte, com o texto lido. Então, olhando aquilo ali que era pura dor, como que aquilo ali, junto do texto, a conversa, a visita, a arte, aquilo ali, fez com que eles caminhassem e traduzissem essa dor em algo em movimento. O ato de criar o texto, de produzir algo, colocou a dor em movimento. Nisso eu vejo o acontecimento. Os textos foram incríveis, eu fiquei muito contente com todos eles. (Docente-9).

Traduzir a dor em algo em movimento é produzir conhecimento e subjetivação a partir do “sofrer algo” e significá-lo. Isso é o acontecimento que se inaugura no encontro com a arte. O que aconteceu foi o movimento dos alunos de deixar vazar forças sensíveis e transformar a dor dos sujeitos retratados nas obras de arte.

A Docente-6 escolheu relatar uma passagem que aconteceu em sala de aula em uma disciplina teórica sobre a saúde e a sexualidade para dar sentido ao que para ela se constitui um acontecimento.

(...) um grupo de alunos novatos apresentou a mortalidade do HIV falando de várias coisas que poderiam interferir nisso, e aí eles falaram das medidas de prevenção, camisinha, falaram tudo. Em um determinado momento, eles falaram assim: "Agora nós vamos mostrar a relação de números de parceiros de homens e de mulheres. 78% dos homens responderam que tem mais de um parceiro e 34% das mulheres responderam que tem mais de um parceiro, então, os homens são mais vulneráveis ao HIV". Eu esperei terminar, eu acho que é isso que faz com que haja um acontecimento, e falei: "Eu queria que vocês me explicassem por que ter mais de um parceiro tem a ver com a transmissão ou o aumento da mortalidade em função da transmissão?", aí eles falaram porque quem tem mais parceiros... aí eu falei "Então eu queria que vocês me explicassem, agora, qual a função do preservativo", "A função do preservativo é proteger.", "E vocês acreditam que ele protege?", "Acredito.", "Então vamos voltar à pergunta, por que tem a ver o número de parceiros com a infecção?" (...) E aí foram essas perguntas para gente chegar na questão da estigmatização, o número de parceiros não interessa, porque eu posso ter trinta parceiros, mas se eu usei o preservativo e é o preservativo que é a aposta eu não entendo, não entendo essa incoerência. Então esse é um acontecimento que eu acho que é leve, você produz uma reflexão em algo que inclui gênero, estigma, preconceito e política pública. (Docente-6).

O movimento de criar problemas entoadado pela Docente-6 fragilizou as noções do senso comum apoiadas em estereótipos e preconceitos, forçou um pensar diferente que se distanciou do conhecimento instituído e gerou novos e, talvez, infundáveis questionamentos. Por essas características, tal movimento se traduziu em um acontecimento. Segundo a docente, "um acontecimento leve", com grande potencial de transformação, considerando que produz abalos em vários campos de conhecimento.

Sobre os sentidos de educar em/na saúde as docentes não o relacionaram a uma proposta afeita a estruturas formais. Para as docentes, educar é valorizar a diferença existente nas relações e nos processos de educação em/na saúde. Com este pensamento, elas demonstraram romper com a tradicional forma de fornecer-trazer-dar conhecimento que tem como resultado um ensino passivo e subjetividades inertes. Muitas são as críticas lançadas por essas docentes aos modos de ensinar que buscam moldar o sujeito e padronizar os modos de viver em sociedade.

Como exemplo, trazemos a análise da Docente-9 sobre a atuação dos contemporâneos "coachings⁶":

(...) a gente tem visto proliferar uma forma muito intensa de educação em saúde (...) hoje estamos em pleno domínio e monopólio do *coach*, do ensino do comportamento, é um negócio que tem me assustado bastante (...) "vou te ensinar a ser gente", como se essas ferramentas apreendessem toda a verdade do ser e pudessem ensinar alguém a ser [alguém ou algo]. E como

⁶ *Coaching* é uma forma de desenvolvimento que alguém denominado *coach*, ajuda um aprendiz ou cliente a adquirir um objetivo pessoal ou profissional específico por meio de treinamento e orientação.

se ser ou viver pudessem ser ensinados, como se isso pudesse virar conteúdo ou pudesse ser modulado (...) eu acho que o coach é muito mais da modulação do que do ensino, é um ensino de técnicas e uma modulação de “esse não”, “esse sim”, “desse jeito está certo”, “desse jeito está errado”, “pense assim”, “não pense assim”. Isso tem me assustado muito, e ao mesmo tempo, tem servido de análise para as minhas próprias práticas (...). (Docente-09)

A crítica lançada fez referência a um modo de educar em/na saúde que assujeita e universaliza comportamentos. A docente manifestou surpreender-se com as técnicas de ensino que pretensamente buscam “ensinar a ser gente”, argumentando que não é possível exaurir “toda a verdade de um sujeito”.

A docente demonstrou preocupação não apenas com o modo de operar a educação em/na saúde dos profissionais nos dias atuais, mas também, dos seus próprios alunos, quando convidados a desenvolver uma prática educativa. Conta que, a maioria dos alunos, ao pensar educação, pensa em sinais e sintomas e em um conteúdo que será ensinado de modo diretivo.

(...) quando eu proponho ou quando o município propõe ou quando o ministério propõe que é preciso trabalhar educação em saúde em determinado local, o estudante faz um powerpoint com sinais e sintomas (...). Nada contra o powerpoint. Mas será que é o melhor que ele pode proporcionar aquela população? (...) Talvez estratégias que conversem com o cotidiano das pessoas (...). Quando o cotidiano do usuário é levado em conta, é quando o saber dele é levado em conta, é quando ele percebe que aquele espaço é um espaço em que ele pode trazer as suas questões, incluindo as questões de colocar em xeque o medicamento, os cuidados com a alimentação, os cuidados com a atividade física (...) eles comecem a perceber que ali não é uma sala de aula tradicional (...). A educação formal da escola marca muito a vida das pessoas e essa hierarquização, essa assimetria entre o lugar de quem ensina e o lugar de quem aprende isso é muito marcado (...). Então, quando a gente consegue quebrar isso, eu vejo potencial de algo *acontecer ali (...). Quanto mais prescritiva, quanto mais focada em uma única forma de saber, quanto mais certa de que só tem uma forma de viver, mais desastrosa é a proposta (...).* (Docente-09)

Compreende-se que, para a Docente-9, o excesso de ordem e hierarquização em uma prática educativa limitam as experiências dos sujeitos. Levar o cotidiano do usuário em conta, favorecer a ele o reconhecimento daquele espaço como o espaço de trazer suas próprias questões e de se problematizar o já posto e instituído, são elementos importantes para conformar a educação na saúde.

Em uma última colocação, a Docente-9 disse que a falha da EEUFMG, para ela, está no modo “único e hegemônico de pensar a educação em saúde, de pensar o ensinar e o aprender”. O caminho, para a docente, consiste em plantar uma dúvida

no corpo docente sobre os modos que a formação tem sido operada nos dias atuais. Segundo ela, “qualquer docente aqui dentro dessa escola, que tem um mínimo de capacidade de observação já deve ter percebido que essa forma muito tradicional, formatada, não funciona” (Docente-9).

De maneira complementar, surgiu a fala da Docente-6 sobre o ensino da educação em/na saúde. Para ela, a forma como tem sido operada a formação do enfermeiro-educador na EEUFMG baseia-se nas já criticadas relações de poder existentes nos meios acadêmico e institucional.

Quando questionada sobre como acredita que essas relações poderiam ser abaladas, a docente disse que a resposta talvez estivesse na “abertura do professor em considerar diferentes saberes, levar conteúdos menos prontos, sem receio de ser exposto”, ou seja, “sem receio de se sentir menor diante dos alunos”. A “valorização da dúvida” foi outro aspecto indicado pela docente para se operar a educação em/na saúde, sempre em um contexto em que os docentes se mantenham abertos e pensantes sobre o profissional que desejam formar e sobre a educação em/na saúde que querem ensinar.

A Docente-6 reafirmou que a educação em/na saúde não pode se relacionar à diretividade, à formalidade, à hegemonia do saber e de determinados modos de viver: “chega de querer ensinar para as pessoas o que elas devem fazer, isso deve ser rompido!”. A fala da Docente-6 representou, pela exclamação e pela entonação assumida, um grito de socorro frente ao tradicionalismo operante na formação dos futuros enfermeiros-educadores. Ela continuou em tom incisivo, “parem com isso de querer ensinar as coisas, as pessoas não aprendem assim”. A entrevista, nesse momento, ganhou tom de desabafo.

Eu acho que a gente dá muito mais aula do que promove encontros (...) vamos fazer mais encontros e dar menos aula, porque não tem funcionado (...) estamos insistindo em dar [aula] errado né, e a gente continua nesse padrão há quantos anos? A minha faculdade não foi muito diferente da que tem hoje, então é tempo demais para gente estar batendo numa mesma tecla (...) de uma posição de poder, que parece que não é poder, mas que continua sendo poder. E acho que a gente tem que romper um pouco com essas coisas, talvez a internet ajude um pouco nisso, quem sabe? (Docente-6)

Há um desejo de romper com o instituído e de operar modos diferentes no ensino da educação em/na saúde. Um dos caminhos apontados pela docente foi

referente àquele que produza encontros, que contraste forças, que possa, quem sabe, gerar novos pensares.

A docente em análise disse querer “trazer a experiência pro contexto de reflexão” no lugar do ensinar com diretividade.

(...) O elemento não querer ensinar tem que vir à tona (...) e dar espaço ao contextualizar a situação (...) e tentar trazer a experiência da pessoa dentro daquela situação, o que você dá conta de fazer aí? O que é possível? (...) Eu dou o exemplo da vulnerabilidade, todos nós somos vulneráveis, o máximo que eu consigo fazer é reduzir [essa vulnerabilidade], mas eu não vou eliminar(...). Eu acho que o processo da educação em saúde está muito na contramão (...) porque ele só ensina pro outro o que ele deve fazer sem avaliar o contexto, sem avaliar se isso é possível e sem se aproximar da pessoa (...). Se você não fizer nada disso [que eu falei] não precisa dizer nada [para o educando], pode deixar a pessoa do jeito que ela tá”. (Docente-6)

Atentar-se para o que se passa na vida da pessoa e não para o que o educador acredita que se passa, aproximar-se das experiências vividas e diminuir as expectativas com relação ao potencial da educação em eliminar a vulnerabilidade das pessoas, são alguns dos caminhos apontados pela docente como possíveis na educação em/na saúde.

3.3 Pistas pela observação em campo

Nesta seção apresentamos as forças e os movimentos percebidos nas observações em campo dos processos de ensino/aprendizagem na formação do enfermeiro-educador na EEUFMG. Foram três as docentes que nos permitiram a experiência da observação – aquelas que, após o movimento das entrevistas, nos despertaram o desejo de chegar mais perto do território e sentir mais uma camada da sua processualidade. Assim, foram três as “salas de aulas” mergulhadas pela cartógrafa.

A descrição das observações seguiu a ordem dos fatos, respeitando a cronologia das situações experienciadas em campo. O leitor encontrará nas narrativas impressões subjetivas da cartógrafa que as observou, além dessas serem apresentadas em primeira pessoa do singular.

3.3.1 O encontro com uma Flor

O processo de ensino/aprendizagem observado consistiu em uma aula de uma disciplina transversal da Universidade Federal de Minas Gerais. A disciplina sediada na EEUFMG, aberta a outros cursos da Universidade e estudantes de diferentes áreas do conhecimento, tais como engenharias, Direito, Farmácia, dentre outros. A professora (Docente-9) que conduziu a disciplina era enfermeira, vinculada à EEUFMG e ao Departamento de Enfermagem Aplicada. O objetivo da aula era discutir o protagonismo do usuário de saúde mental nos serviços de saúde de Belo Horizonte.

Ao chegar na sala que sediaría a situação de ensino/aprendizagem observada, comecei a ser tocada pela diferença. Existiam três ou quatro pessoas sentadas fora da sala de aula, aguardando a porta se abrir, sendo uma delas uma senhora, na faixa dos 60 anos. Quando as vi, logo pensei “quem é ela?” Precisei controlar o meu impulso de julgar. Mas, para mim, não soava natural a presença daquela senhora no espaço de ensino/aprendizagem. A expectativa era encontrar apenas alunos jovens, embora racionalmente acreditasse que não existia um tempo determinado para aprender.

A porta se abriu. Ajudei a senhora a se levantar. Entramos e nos sentamos nas cadeiras da sala de aula. Ela sorriu para mim, eu sorri de volta. Ela vestia uma canga por cima de uma calça *legging*, flores no cabelo.

A professora entrou em sala. Os alunos, gradualmente, ocuparam as suas cadeiras. Mais alunos continuaram a chegar. Corpos altos, jovens, corpos de branco, corpos de uniforme, corpos soltos. Outra senhora chegou acompanhada de um senhor. As diferenças que ali se misturavam atraíram o meu olhar.

A aula começou. A docente pediu que nos apresentássemos “Quem são essas pessoas?” – minha curiosidade floreava. De uma forma muito interessante, ninguém se apresentou pelo que fazia ou já fez: “sou isso, sou aquilo” – a professora nos poupou desse momento e, em troca, pediu para dizermos o que seria para nós “protagonismo”.

Alguns expressaram ideias já conhecidas sobre protagonismo, outros nos surpreenderam com poemas e estrofes de músicas. A professora pediu que explicassem o que era o protagonismo do usuário do serviço de saúde mental. Dado esse norte, compreendi melhor o objetivo da aula e o tom que as discussões ganhariam. Como pesquisadora, me vi ainda presa às formas curriculares em

detrimento das suas forças. Tentei buscar na ementa, no plano de ensino analisado, nos métodos e estratégias lá descritas, um sentido para o que se passava ali naquele momento. Demorei alguns minutos para conseguir me desprender dessa rigidez curricular e me deixar ser afetada pelos acontecimentos.

“Protagonismo é ser livre para escolher como viver, para viver a loucura” – disse a senhora das flores no cabelo. Em um misto de surpresa e admiração, descobri quem era ela. Ela era usuária do serviço de saúde mental de Belo Horizonte. A docente a apresentou: “pessoal, essa é a Flor [nome fictício], nossa colaboradora na disciplina, responsável por esse nosso encontro. Partiu dela a ideia e a conquista “de se construir uma disciplina transversal sobre saúde mental na UFMG”.

Ela contou que há alguns anos, Flor e seus amigos procuraram a Reitoria da UFMG com o pedido para a Universidade se integrar, aos serviços de saúde mental, criando ou cedendo um lugar de fala para os usuários. A partir daí iniciou-se o processo de construção da disciplina. Sem dúvida, pela sua natureza, poderíamos apostar em uma disciplina aberta a diferentes fluxos e forças de conhecimento e experiências.

Fiquei perplexa! Deparava-me naquele momento com o que havia lido na teoria. “Onde há poder, há resistência” – trecho que parafraseei Foucault na introdução desta tese e que ali se atualizava. Reconhecia que, mesmo em territórios tradicionais de formação como na Universidade, havia possibilidades de pequenas desterritorializações, de traçar linhas de fuga e criar espaços nômades, abertos, onde as singularizações poderiam acontecer.

“Singularizações! Viva!”. Senti-me diante de uma abertura para um acontecimento no processo de ensino/aprendizagem na EEUFMG. Acontecimento não só na dimensão da formação do enfermeiro-educador, mas na dimensão existencial.

A senhora com flores no cabelo – Flor – recebeu o convite para falar. Ela comentou sobre os conceitos que para ela se relacionam com o protagonismo do usuário. Apresentou a experiência de ser usuária do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte, a sua compreensão sobre a política pública vigente em saúde mental e a sua construção histórica e social ao longo dos anos. Como usuária, disse se preocupar com o nosso sistema de saúde, principalmente, com relação aos investimentos que o governo disponibiliza para este setor.

Relatou que em uma conversa com Jesus Cristo ouviu que os serviços de saúde mental estavam em risco em Belo Horizonte. Ela foi avisada, pelas vozes, como precisava resistir ao desmonte do SUS. Descreveu que, em resposta, escreveu uma carta para o presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, com o auxílio das Vozes e de Jesus Cristo. Na carta, expôs a sua preocupação com o financiamento do SUS e com o futuro dos usuários do Caps (Centro de Atenção Psicossocial). Defendeu que se o governo deixasse de investir na atenção primária, haveria um desmonte do SUS, pois os Caps não podem cortar gastos e precisam continuar abertos para todos os usuários. Nesse momento, Flor recordou as conquistas da Saúde Mental e como o modelo da Atenção Primária os salvou dos manicômios e regimes de internação.

Na sua fala, Flor apresentou conceitos estruturados, já conhecidos por alguns alunos (como conceitos presentes nas políticas públicas), mas não deixou de expressar os elementos subjetivos que permitem a ela a produção de novos sentidos para os conceitos. Contou a sua história de vida e destacou a gênese da sua força e potência para agir: as vozes que ouve.

A aula continuou. Os alunos estavam livres para compartilhar experiências singulares sobre saúde mental. Alguns falaram sobre familiares, outros sobre colegas. Ainda, contaram sobre a sociedade. Flor manifestou que os usuários do Caps precisavam ser cuidados, ouvidos, tratados como "pessoas normais". Ela perguntou: "mas o que é mesmo loucura? e acrescentou "vocês estão me achando louca?". Nesse momento, a professora interveio na mesma direção da Flor e questionou: "e aí, pessoal, com qual o conceito de loucura vocês têm trabalhado?". Silêncio. Não houve resposta.

Em seguida, Flor contou o que sabia sobre as políticas antimanicomial, as lutas que travou para buscar melhores condições de saúde mental para as pessoas. Complementou com passagens da sua vida e do seu tratamento.

Conversando com as minhas leituras, vi que a participação da Flor na criação da disciplina desmontou a noção dominante de que apenas um docente com títulos, conhecimento ou valoração científica, pode propor o que deve ser ensinado.

Quando a professora se deslocou, integralmente, do seu lugar de saber perante a turma, cedendo espaço a outro, já percebi um enfraquecimento nas relações de poder que comumente circulam nas salas de aula. Os saberes do professor e da Flor, embora pautados em racionalidades distintas, conviveram e disputaram

legitimidade no espaço da sala de aula. Os saberes produzidos pela Flor, normalmente invisibilizados, pediram passagem para circular “entre” os outros saberes.

Não tive dúvida de que as “vozes” ouvidas pela Flor e pelos alunos foram produtoras de novos conhecimentos na formação do enfermeiro-educador. São vozes que abriram diferentes perspectivas e possibilidades de escuta. Flor permitiu ver o poder de significação de um acontecimento em sala de aula, colocou-nos frente a uma situação que fugiu do esperado e quebrou expectativas. E quem era a Flor? A Flor era uma pessoa com diagnóstico de esquizofrenia, em tratamento no Caps há muitos anos.

Em meio a tudo isso, a postura da professora foi de extrema tranquilidade e a da Flor foi de conforto. Pela primeira vez, vi as vozes da esquizofrenia ganharem força e tornarem-se vozes que ensinaram alunos, futuros profissionais. “A loucura” (visão social) da Flor, na sala de aula da Docente observada, se tornou sanidade. A diferença se fez forte, resistente. A diferença ensinou.

A presença da Flor em sala de aula e o seu engajamento, por si só, interrogaram sobre como a loucura pode se constituir enquanto modo de saúde em nossa cultura. Ajudou na reflexão sobre a loucura como objeto de conhecimento, de um lado e, do outro, a loucura como acontecimento. Se a Flor se tornou tão lúcida aos olhos de todos, ao ponto de nos ensinar o que temos validado na ciência, o que é então a loucura? Como devemos lidar com ela no Caps?

No decorrer dessa aula inesperada, me senti envergonhada quando achei a Flor uma aluna diferente, quando a vi sentada no corredor aguardando a porta se abrir. Ela era muito mais do que uma aluna diferente. Naquele espaço, Flor era a força do conhecimento e a força do acontecimento.

O conhecimento, por ela compartilhado, era a força viva da sua luta, da sua história, dos seus sentidos. O conhecimento que saiu da Flor e se conectou a todos os ali presentes, era resistência aos modos tradicionais de se operar o ensino na formação do enfermeiro-educador. O conhecimento que saiu da Flor se movimentou como o pólen que sai da flor, fazendo uma polinização cruzada e gerando vida. Vida dentro de cada um dos alunos e vida dentro de mim. Naquela observação, eu pude ver o nascer de um novo conhecimento, um novo pensar.

Nesse movimento, puder ver, também, a força do acontecimento. Um acontecimento não apenas para mim, mas para todos os alunos que ali estavam presentes. Todos os alunos estavam atentos, curiosos, ativos e presentes. Todos expressavam, pelas suas falas, como estavam se deslocando de um conhecimento estruturado sobre o protagonismo do usuário em saúde mental para dar espaço a um novo saber.

A Flor se tornou a professora que me ensinou o objeto de estudo da minha tese de doutorado por uma via ainda desconhecida, a via da vida. Por mais que eu tenha lido textos deleuzianos, buscado autores que me explicassem os conceitos de aprendizagem pela diferença, acontecimento, linhas de fuga e subjetivação, foi pela Flor que eu consegui compreendê-los ou, até mesmo, senti-los.

Deito-me ao comprido na erva.
E esqueço do quanto me ensinaram.
O que me ensinaram nunca me deu mais calor nem mais frio,
O que me disseram que havia nunca me alterou a forma de uma coisa.
O que me aprenderam a ver nunca tocou nos meus olhos.
O que me apontaram nunca estava ali: estava ali só o que ali estava.

Alberto Caeiro, in "Fragmentos"

Heterónimo de Fernando Pessoa

Essas reflexões suscitadas durante a observação despertaram em mim novos pensamentos sobre o papel do docente na formação de um enfermeiro, sobre modos de ensinar pautados na subjetividade, sobre como operar um ensino que suscite acontecimentos. Senti o meu corpo vibrar com as ideias que passaram a brotar em formato de desejo, o meu devir-enfermeira-docente pulsou.

Mas não são apenas as vozes da senhora com flores no cabelo que deram voz à disciplina. Havia uma outra senhora, irmã da Flor, que se fez ouvir. Não tem um "Cid-10", mas sente o que é tê-lo. A Irmã da Flor relatou, durante parte da aula, a luta que trava desde que a sua irmã foi diagnosticada com esquizofrenia. Não denotou nenhum tom amargo ou pesado ao fato familiar. Contou com a leveza do amor e a força da resistência.

A Irmã da Flor desenvolvia ações de apoio nos centros de atenção psicossocial de Belo Horizonte não apenas para ajudá-la, mas para ajudar coletivamente. Realizava festas de aniversários mensais para os usuários, bazares, eventos. A

abertura para o diálogo e o conhecimento que vem da experiência vivenciada pela irmã da Flor foi algo que impressiona, que inspira, que nos educa e reeduca.

Sem que eu pudesse perceber, estávamos todos discutindo sobre a rede de atenção em saúde mental, o Centro de Atenção Psicossocial, as estratégias de combate ao estigma da saúde mental, como educar e ser educado pelos usuários de saúde mental e, também, sobre promoção da saúde mental. Sem slides, sem hierarquia, sem determinismos, sem verticalidade.

A aula, após três horas de discussão, chegou ao fim. Não houve sínteses ou conclusões. Saí sem a resposta para a pergunta sobre como desenvolver o processo de formação do enfermeiro-educador. Saí sem uma definição sobre quais os modos de operar a educação em saúde mental. Aprendi que não existem protocolos para nada disso. Construí a ideia de que importam nos processos educativos os encontros insuspeitos capazes de engendrar o pensamento e a produção de novos sentidos.

3.3.2 O encontro com o eu-educador de ontem

O espaço de ensino/aprendizagem observado referia-se a uma aula voltada especificamente para a formação de enfermeiros-educadores. A aula compunha uma disciplina ofertada na EEUFMG e ministrada por uma docente (Docente-01) do Departamento de Enfermagem Aplicada. O público-alvo da disciplina incluía alunos do curso de Enfermagem que estavam regularmente matriculados em determinado período. O objetivo da aula foi discutir o modo como os enfermeiros realizam a educação nos serviços de atenção à saúde, com diferentes populações.

Durante a observação, logo no início, revisei memórias não tão distantes e me encontrei com algumas outras versões da educadora que tenho buscado formar.

A aula aconteceu em uma sala de aula formal da Instituição. Sentei-me em uma posição em que podia observar a docente, os alunos e as reações de ambos. Experimentei a sensação de um pássaro que alça o primeiro voo. Estava ávida em sentir o que era educar, esperançosa em aprender como fazer educação. Com o meu caderno, caneta, olhos e ouvidos, iniciei a observação. A docente começou a aula provocando os alunos com a pergunta “como eu convenço o outro a mudar?”.

A pergunta da professora foi provocativa. Partiu do princípio de que era possível fazer alguém mudar a partir de uma vontade e ponto de partida que são do outro.

Tratou-se de uma pergunta que ao mesmo tempo que conduziu o aluno a imaginar estratégias de convencimento, pode abrir para a possibilidade de contestação e questionamento. Pois, convencer é persuadir alguém ou a si mesmo a aceitar uma ideia e, nesse caso, a mudar um comportamento.

Os alunos reagiram de vários modos, com opiniões até mesmo antagônicas. Uns afirmaram não ser possível, mas não se fundamentaram, outros, despejaram receitas científicas. Nesse momento, acessei os primeiros recortes da minha memória, quando me parecia com aqueles que lançaram fórmulas para mudanças de comportamento. Até certo ponto da minha vida acadêmica, me permitia acreditar que comportamentos podiam ser determinados do exterior, sem conexão com valores e significados pessoais. Investia na educação em/na saúde como um ensinamento sobre conhecimentos certos e errados.

A Docente repetiu a pergunta. Retornei mais uma vez a esse corpo que foi moldado a acreditar em uma educação em saúde que acontecia desconsiderando a subjetividade, a criatividade, a vida. Respirei fundo, precisava voltar a prestar atenção na aula. Voltei ao presente, ao concreto da sala de aula, por uma fala da professora: “a gente tem que ter emoção nessa vida! Para a educação em saúde funcionar, vocês têm que chegar na emoção”.

Chegar na emoção é chegar na própria paixão como educador, que ensina não o que já sabe, mas o que quer descobrir, ao tempo em que faz vibrar a emoção de quem vive a educação. A aula aqui parecia traduzir-se em um encontro intersubjetivo, intermediado primariamente e essencialmente pela emoção e não pela cognição.

Como uma espécie de resposta à primeira pergunta, a professora iniciou uma exposição sobre a importância de o enfermeiro-educador operar a educação pela via sensível, na tentativa de “tocar o outro”. Expôs que para isso cada um poderia usar a música, o cinema, as artes, a poesia e a literatura.

Para exemplificar, a professora projetou um trecho de um vídeo que mostrava como idosos institucionalizados, portadores de demência, confusão mental ou Alzheimer, ao ouvirem músicas associadas a épocas específicas de suas vidas, recordaram passagens que os afetaram. No vídeo, os idosos eram motivados a colocar um fone de ouvido e recordar experiências que vivenciaram. Ficou claro ali o que a professora queria dizer com a expressão “tocar o outro” e quando mencionou a arte como importante mediadora no processo.

Para a professora, tocar alguém era incidir sobre a subjetividade. Por que a arte? Porque, pelos signos que emite, diferentes linguagens artísticas podem exercer sobre a subjetividade uma ação direta.

Os alunos na sala de aula ficaram comovidos com o vídeo. A professora explicou que a partir dos próximos semestres do curso eles deveriam começar a “ver gente” e a “educar essa gente” e que, como educadores, precisam “dar emoção a essas pessoas da mesma forma que dão medicação”. O seu discurso tocou os alunos, assim como a mim. Espaços para discussão foram abertos. Os alunos se colocaram, contaram casos relacionados às suas experiências como usuários dos serviços de assistência à saúde. Como exemplo, citaram a maneira como receberam diagnósticos, como foram instruídos a terem determinado comportamento, como foram conduzidos a realizar uma dieta ou tratar certa doença. Os casos dos alunos surgiram como crítica aos modos como a educação em saúde acontece nos dias atuais.

Voltei aos meus pensamentos. Não consegui me recordar de cursar alguma disciplina que me ensinasse a educar as pessoas. Menos ainda, a educar pela emoção. Nas poucas vezes em que me ensinaram sobre a educação em/na saúde, foi reforçada a importância de “passar” conhecimento, orientar, ensinar o que as pessoas ainda não sabem e precisam saber. Quando ingressei no curso de mestrado nesta Instituição, também encontrei reforços dessa concepção diretiva e conteudista de ensino, porém, revestida por pitadas de pedagogias lúdicas e aparentemente problematizadoras.

Voltei ao presente. Percebi que o que a professora ensinava correspondia ao que eu já havia lido nos textos sobre educação dentro de uma perspectiva mais filosófica. Fiquei surpresa com o fato de já ter visto essa educação como uma grande abstração teórica e me deparar com ela de forma palpável!

A aula continuou. A docente abriu a página de um livro de poesias de maneira aleatória e leu a poesia de Adélia Prado, Ensino:

Minha
mãe achava estudo
a coisa mais fina do mundo.

Não é
A coisa mais fina do mundo é o sentimento.
Aquele dia de noite, o pai fazendo serão,
ela falou comigo:

"Coitado, até essa hora no serviço pesado".
Arrumou pão e café, deixou tacho no fogo com água quente.
Não me falou em amor.
Essa palavra de luxo.

Os alunos, a pedido da professora, começaram a fazer conexões entre o poema e o tema abordado. Ideias circularam. Inspirados pelo poema falaram de amor e educação. Expressaram que mais importante do que ensinar um conteúdo, é despertar a vida que existe dentro de cada pessoa, para que essas pessoas vivam, exercitem suas escolhas e não apenas sigam orientações de como idealmente viver.

A aula terminou, os alunos começaram a se levantar. Alguns, permaneceram sentados, pensantes. Outros, procuraram pela professora, trocaram ideias, teceram elogios. Eu me levantei, agradeci à professora. Mas, segui pensando, sai inspirada, tocada, reflexiva.

3.3.3 O encontro com a tensão entre verdades

A aula observada foi referente a uma disciplina específica para o curso de Enfermagem, não transversal, ministrada por uma docente (Docente-05) que era enfermeira e vinculada ao Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da EEUFMG. O público-alvo da disciplina compreendeu alunos do curso de enfermagem. O objetivo da aula, assim como de toda a disciplina, era discutir as interfaces existentes entre alguma produção cinematográfica e elementos da saúde da mulher, como a sexualidade.

A aula começou com um filme – Amor e Tulipas. O filme contava uma história que se passava na Holanda, no século XVII, sobre um artista que foi contratado para pintar o retrato de um casal que vivia problemas matrimoniais e, de maneira pouco surpreendente, se apaixonava pela esposa do rico comerciante. Completamente envolvida no romance e cansada da existência infeliz ao lado do marido, a esposa decidiu fugir de casa para viver o amor. Juntos, os amantes apostaram no mercado especulativo de tulipas para conseguir dinheiro para a fuga. A história não foi muito convincente em seu enredo romântico, a paixão irresistível e impossível atrapalhada pelos rituais formais do cotidiano burguês. Amor e Tulipas foi mais um exemplar deste modelo. Há uma sucessão de acontecimentos que colocam em xeque a possibilidade de verdade nos fatos do filme – gravidez inventada que não é descoberta, rota de fuga

dos amantes pouco provável, entre outros. Todavia, aconteceu uma série de reviravoltas no seu terceiro ato que acabou por prender o expectador até o final.

Apesar do roteiro pouco envolvente, a trama, com a sua fotografia impecável, conseguiu retratar os costumes da época, os tipos de relações que eram construídas e quais eram os papéis sociais de homens e mulheres no século XVII. E é aí que se desenvolveu a narrativa da aula observada.

Assim que o filme foi encerrado, as luzes da sala foram acesas e a aula ganhou tom de discussão. Foi interessante notar que todos os presentes eram mulheres. Mulheres em busca de novos modos de pensar sobre a mulher, o homem, a sexualidade e o amor nos dias atuais.

A docente iniciou as discussões logo após uma curta apresentação de um grupo de alunas que ficaram encarregadas de construir críticas sobre o filme, o papel social da mulher e a sexualidade no século XVII. O grupo de alunas se manteve crédulo de que o papel da mulher naquela época era bem diferente do seu papel nos dias atuais.

Como uma forma de conduzir a aula, a docente, a todo tempo, confrontava o pensamento das alunas, mantendo um movimento dialético, em que se produz o conhecimento por meio da contraposição e reconciliação de contradições. Como exemplo, a docente questionou: “quem é a mulher (ser social)?” As alunas responderam, pautando-se em discursos do século XXI que, corriqueiramente, lemos e ouvimos nas redes sociais, segundo os quais existem desejos de mudanças na direção da liberdade de escolha da mulher sobre a sua vida, seus parceiros/as, seu trabalho, seu corpo, sua sexualidade.

“A mulher é o que ela quiser” – disse uma delas. Talvez, as alunas, por serem bem mais novas do que eu e a docente, estivessem, realmente, vivenciando mudanças referentes ao papel da mulher na sociedade. Todas relataram viver como gostariam e disseram não se sentir controladas por outras pessoas ou pela sociedade como um todo. Contextualizaram as suas falas com o ambiente da Universidade. Disseram que lá as mulheres se vestem como desejam, sem receber críticas ou julgamentos. Relataram, também, que todas as mulheres que conhecem conseguem se expressar sem opressão.

A fala das alunas incomodou a docente, que continuou a sua postura dialética e lançou mais perguntas: “mas a mulher pode mesmo ser o que ela quer?” – continuou

a docente em tom incisivo. As alunas, visivelmente, sentiram um incômodo diante do confronto e continuaram respondendo sem questionar: “sim, elas podem!”.

A docente perguntou: “isso quer dizer que a mulher pode assumir o mesmo comportamento dos homens?” É isso que vocês estão dizendo?”. Nesse momento, para exemplificar, ela iniciou alguns relatos de casos sobre situações de feminicídio, machismo, diferenças salariais, tabus sobre sexualidade e padrões de comportamento tidos como ideais para as mulheres, mostrando que, apesar do discurso ser libertador, a realidade ainda é de forte controle.

Foi nítido que as alunas apresentaram um desconforto com a situação de ter os seus conceitos confrontados. Algumas, apesar dos dados apresentados pela docente, se mantiveram em uma postura de defesa sobre os seus conceitos. Outras, cultivaram momentos de silêncio e reflexão.

A tentativa da docente foi de violentar o senso comum contido nas afirmações de algumas alunas e apresentá-las à necessidade do questionamento, reflexão e indagação. A postura filosófica da docente refletiu-se tanto na tentativa viva de construir com os alunos novos conceitos, quanto de questionar aspectos muitas vezes naturalizados na nossa sociedade. Durante toda a aula, existiu, também, um movimento comparativo entre os séculos, como uma forma de criar uma linha do tempo histórica e social.

A docente, a todo momento, exemplificava como a sexualidade da mulher era vista e (não) discutida anos atrás e quais os avanços políticos, assistenciais e culturais esse elemento constitutivo da saúde da mulher conquistou. Ainda, a docente tentou deixar claro para as alunas como o panorama atual ainda é parecido com o vivenciado no passado. Ou seja, como avançamos pouco e o quanto ainda precisamos avançar.

As duas horas de discussão foram envoltas por sentimentos e sensações de tensão – todos os corpos ali presentes demonstraram isso. Acredito, porém, que o processo tensional tenha sido necessário. A rigidez operada por algumas alunas precisava ser abalada e isso foi algo percebido pela docente desde o início da aula. Além disso, a discussão de gênero na nossa sociedade ainda é frágil, o que requer um discurso eloquente e reiterativo.

Pude perceber, também, que as alunas se colocaram pouco durante a aula. Foram poucos os momentos em que as ouvi. Talvez, não tenham sido confrontadas o suficiente ou talvez não tenham encontrado espaço para falar dentro do confronto

operado pela docente. Talvez uma intimidação. Não há como saber. Como costumamos dizer ao longo da tese, nunca se sabe o que se passou depois, em qual momento o acontecimento fez "efeito". As alunas podem ter saído dali com inquietações que ganharam oxigenação e cresceram fora do espaço da sala de aula, em outras situações de vida que não serão acompanhadas.

Imagino que o movimento dialético-problematizador operado pela docente, como qualquer movimento dessa natureza, privilegiou a produção de conhecimento pela consciência em detrimento daquela em que sobressai o que acontece pelo encontro de subjetividades. Talvez o método adotado pela docente possa ter se relacionado com o maior silenciamento das alunas. Pode ter sido um indicativo de que os modos de pensar e visão de mundo da docente que circularam com força, entoadas pelos seus questionamentos, tenham tido centralidade na situação de ensino.

Informado por pressupostos dialógicos e pela noção de que o conhecimento configura-se como produto da consciência do sujeito sobre a realidade, o movimento dialético-problematizador, em tese, se compromete em primeira mão com a finalidade de transformação social do sujeito, mantendo um conjunto de códigos e regime de valores do próprio contexto social. Neste movimento, o sujeito opera dialeticamente as forças materiais para a produção de novas sínteses de organização social, política e subjetiva. É a formação de uma determinada subjetividade, de um determinado modo de subjetivação fixado previamente - que está em jogo.

Mesmo me apoiando neste argumento, a sensação que tive é que, na maioria das alunas, foi plantada a semente da dúvida. Pelas expressões, pelos olhares, pela posição corporal, é possível supor que algo aconteceu ali. Também, consigo supor, que novos conhecimentos foram suscitados pelas discussões, tensionados pela postura da docente e pelos exemplos por ela trazidos. Uma das alunas disse nos momentos finais da aula: "Eu não tenho mais um conceito pronto, saio hoje daqui sem saber o que pensar".

3.3.4 Conexões entre as aulas observadas

É nítido que, ao escolhermos as três docentes, o desejo foi ver o que *ali acontecia*. Partimos da suspeita de que esses três processos de ensino/aprendizagem suscitavam acontecimentos, agenciamentos e desterritorializações nos processos de

aprendizagem ligados à formação do enfermeiro-educador. Ao partir para a observação, levamos no bolso esse palpite e rendemo-nos às sensações, afecções, forças e movimentos que coexistiam ao que era observado.

Ao observarmos as aulas, percebemos alguns pontos em comum, algumas conexões entre elas. A primeira delas é que a frequente necessidade de estruturar e conformar previamente uma aula parece ter sido secundarizada. Nas três aulas, as docentes não demonstraram preocupação excessiva com a sua programação. Comumente, no ensino em Enfermagem, as aulas iniciam-se com a leitura dos objetivos propostos e com a atenção voltada para o cumprimento do plano de ensino.

É comum que os docentes resgatem durante a aula o tema que está sendo discutido, a sua relevância para a Enfermagem, e, sobretudo, tentem retomar os objetivos iniciais caso a discussão caminhe por vias não planejadas. Desvios no tema inicialmente programado, via de regra, não são vistos em sua positividade, podem causar preocupação nos docentes e os forçar a retomar o esperado. Esse movimento quando adotado radicalmente acaba por repelir as chances de acontecimentos nos processos de aprendizagem, uma vez que não concede espaço para que forças diferentes das segmentares vazem pela aula, pelos processos de construção de conhecimento ou de produção de subjetividades. O processo de aprendizagem se restringe ao cumprimento de uma espécie de padrão normativo ligado a uma conformidade em relação a um modelo e, conseqüentemente, a uma espécie de ideia prescritiva sobre como ensinar.

Desse modo, quando se concebe e se exercita o planejamento como um roteiro fechado, sem abertura para o improvável e para as situações paradoxais, o conflito cognitivo é desperdiçado, bem como o seu potencial para gerar a aprendizagem. Este tipo de planejamento parece ser questionado pelas docentes observadas que nos sinalizam para um agir diferente.

Elas iniciam as suas aulas e as deixam fluir sem medo de romper com as suas expectativas iniciais. Percebemos isso quando elas permitem que os alunos participem e falem livremente, sem pressão de tempo. Permitem que falem sem medo de acertar ou errar, sem esperar que o “dito” pelo aluno cumpra uma função instrumental de favorecer a introdução do saber instituído. Não há, durante as observações, sinais de docentes atentas às respostas “erradas” dos alunos, com o intuito de correção ou avaliação. Há, pelo contrário, docentes focadas no problema

que pode surgir da resposta dada, ou atentas à capacidade do aluno de inventar questões problemáticas a partir do que é exposto pelos presentes.

Ao permitirem esse movimento em suas salas de aula, as docentes experimentam um trajeto cujo início está nos problemas que surgem. São também os alunos, e não apenas as docentes, que irão direcionar por onde a aula deve passar. “Tudo muda e deve ser redirecionado porque está vivo” (RIBEIRO, 2017, p. 63). Esse sentido de trabalhar em uma aula “viva” do ponto de vista da aprendizagem, abre o processo de formação do enfermeiro-educador para novas subjetividades e subjetivações, pois, ao permitir a criação pela problematização, abre-se para novas e outras formas de experimentar a educação em/na saúde.

Há outros sinais que nos fazem acreditar que as docentes vivem situações não previsíveis que caminham para acontecimentos no aprendizado. Na “sala de aula da Flor”, nos deparamos com uma docente totalmente confortável com as situações não previsíveis. Inclusive, ao se deslocar da posição de docente-dominante e ceder espaço à Flor, a docente desarranjou os esquemas instituídos e abriu o aprendizado para o fluxo de novas forças. Pensar uma sala de aula que “não teme o imprevisível” já pressupõe pensar uma educação diferente do que, comumente, se pensa. Ela deixa de ser campo de reprodução de conhecimentos, de território de formação de uma visão de realidade social e moral e passa a ser pensada como campo de experimentação, com abertura para forças criadoras.

Na aula que se refere ao “encontro com o eu-educador de ontem”, a docente abriu um livro de poesia sem marcação prévia e se entregou ao que podia dali sair. Sem determinação precedente de uma leitura, a docente não tinha como antecipar o tema de discussão ou as perguntas que de lá emergiriam.

Novas discussões, novas perguntas... quem sabe novos modos de ser um enfermeiro-educador? Essa é a nossa aposta.

A observação da terceira aula, “A tensão das verdades”, chamou atenção pela tranquilidade com que a docente se distanciou do conhecimento instituído. Distanciar-se do conhecimento instituído também é se render à não-previsibilidade. Afinal, o que pode ser mais previsível do que um saber já sabido, reconhecido, tocado, sentido em uma vez ou mais de uma? Desde o início da aula, a postura da docente foi de puro questionamento ao conhecimento absolutizado, por isso o seu movimento tensional foi vibrante – a todo momento, ela tensionou o *saber acabado* e apresentou um *saber*

inacabado por meio de uma tônica dialética-problematizadora. Durante a aula, ainda que as alunas não tenham “embarcado” no movimento iniciado pela docente, ficou claro a presença da dúvida.

A dúvida, ou a semente da dúvida, é aquele momento em que algo dispara no pensamento e faz o pensamento pensar. Esse instante de “fazer o pensamento pensar” é o instante da criação. As alunas, uma vez sem respostas, poderão, em algum momento, criar – criar novas perguntas, criar novas respostas, criar novas soluções. Quem irá saber ou quando iremos saber? Não há sujeito ou tempo para essa questão. A resposta é, mais uma vez, a imprevisibilidade.

Esses movimentos entoados pelas docentes observadas as tornam *não-sabedoras* do que irão encontrar em sala de aula. Quando elas assumem esse modo, abrem espaço para percorrer os caminhos do acontecimento, indicando movimentos de desistência ao controle ou à hierarquia. Esse movimento das docentes também representa uma ideia de deixar de ativar a repetição que habita em nós. Como docentes ou como educadores, é corrente o desejo de reproduzirmos o que já sabemos, o que nos gera conforto e nos *territorializa*. Quando agimos pelo conforto de reproduzir, anulamos as diferenças e naturalizamos a prática de dominação de certos saberes.

As três docentes observadas, parecem, pelos movimentos gerados em sala de aula, caminhar mais pelo desejo de confrontar a repetição do que de alimentá-la. Em síntese, podemos dizer que as três observações expressam campos de forças marcados por linhas que se conectam em um movimento em que os devires das docentes e dos alunos geram potência para desterritorializações, agenciamentos, linhas de fuga. Há microeventos acontecendo o tempo todo e gerando fissuras nas estruturas da formação do enfermeiro-educador na EEUFMG.

Parece-nos que as aulas das docentes não dão conta de fornecer pareceres homogêneos que desconsiderem a multiplicidade imanente sobre as quais educadores e educandos estão inseridos.

4 A GEOGRAFIA DA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO-EDUCADOR NA EEUFMG

Indivíduos ou grupos, somos atravessados por linhas, meridianos, geodésias, trópicos, fusos, que não seguem o mesmo ritmo e não tem a mesma natureza. São linhas que nos compõem, diríamos três espécies de linhas. [...] Podemos nos interessar por uma dessas linhas mais do que por outras, e talvez, com efeito, haja uma que seja, não determinante, mas que importe mais do que as outras...[...]. Pois, de todas essas linhas, algumas nos são impostas de fora, pelo menos em parte. Outras nascem um pouco por acaso, de um nada, nunca se saberá por quê. Outras devem ser inventadas, traçadas, sem nenhum modelo nem acaso: devemos inventar nossas linhas de fuga se somos capazes disso, e só podemos inventá-las traçando-as efetivamente, na vida. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 83).

Ao iniciar este capítulo, gostaríamos de retomar um pouco a compreensão do conceito *processos de subjetivação* incorporado nesta tese. Nesse universo de compreensão do conceito, precisamos nos afastar de quaisquer perspectivas identitárias, que tentam essencializar o entendimento de subjetividade. Enquanto uma boa parte do campo da filosofia e ciências humanas e sociais marcaram a compreensão de subjetividade como identidade, Deleuze e Guattari tentam experimentá-la pela filosofia da diferença (ROCHA; SALES, 2018).

A compreensão de subjetividade de Deleuze e Guattari, deslocada para esta tese, pauta-se, então, no conceito de processos de subjetivação. Pensar a subjetividade de tal forma amplia a noção de subjetividade tradicional, pois a considera em um sentido plural, brotada e influenciada por vários agenciamentos coletivos que produzem processos de subjetivação (ROCHA; SALES, 2018). Nesta tese, saímos em busca de pistas sobre os processos de subjetivação dos futuros enfermeiros-educadores, alunos do curso de EEUFMG, a partir do encontro com as forças, linhas, conexões, tensões e acontecimentos coletivos que invadem os espaços de ensino.

Essa leitura da subjetividade insiste na complexidade e na não separação do indivíduo das relações que este estabelece com as forças ao seu redor (ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2017; BARRETO; CARRIERI; ROMAGNOLI, 2020; ROCHA; SALES, 2018).

Ainda, para Deleuze e Guattari (1995), a subjetividade é rizomática – rizoma, uma forma de compreensão da vida, é um sistema de conexões permeado por linhas, forças e segmentaridades. Conforme mencionado no capítulo “Cartografia e processos de subjetivação”, são três as linhas que permeiam essa *compreensão*: as linhas duras, as linhas flexíveis ou maleáveis e as linhas de fuga.

A construção desta tese, portanto, foi permeada pela nossa intenção de analisar os processos de subjetivação da formação do enfermeiro-educador na EEUFMG e, conseqüentemente, capturar as suas linhas, forças e segmentaridades.

Captamos diferentes movimentos na formação do enfermeiro-educador na EEUFMG que ora são reprodutores de subjetivações que contribuem para a formação de um enfermeiro-educador que reproduz o instituído, condiciona saberes e se organiza dentro de estruturas formais de ensino, cooperando, portanto, para assujeitamentos (linhas duras); ora são criadores de processos que valorizam a diferença, operam pela valorização da subjetividade e, com isso, se abrem para novas subjetivações do enfermeiro-educador (linhas maleáveis e de fuga).

Como exemplo de linhas duras captadas nesta tese, citamos algumas tensões observadas no grupo de docentes da perspectiva cartográfica “Em um primeiro movimento, a força da racionalidade”.

Os sentidos expressos pelos docentes desse grupo para o aprendizado, o acontecimento no ensino e a educação em/na saúde, ao conectarem-se à hegemonia do saber científico, ao caráter objetivo dos acontecimentos e às referências aos modos de educar mais diretivos, refletem segmentarizações duras do território que parecem reiterar estruturas molares no processo de subjetivação na formação do enfermeiro-educador.

Na perspectiva citada, os docentes, ao compreenderem que formar um enfermeiro-educador perpassa pela hegemonia do conhecimento científico, reconhecido como universal, privilegiam o controle de quem ensina e investem em uma aprendizagem por acúmulo de informações (MACIEL, 2009; OLIVEIRA; WHENDAUSEN, 2014; SOARES *et al.*, 2017). Há o sujeito que ensina – o sujeito que aprende, o conhecimento certo (científico) – o conhecimento errado, o adequado – o inadequado, o estado de saúde – e o estado de não saúde, entre outros.

Quando os docentes da perspectiva cartográfica vinculam objetividade ao sentido de acontecimento, assumem que o lugar da experiência é exterior ao sujeito, não sendo, portanto, subjetiva. Aqui não há um sujeito que é capaz de deixar que algo lhe passe, isto é, passe as suas ideais e seus sentimentos. O lugar da experiência não é o sujeito. Conseqüentemente, não há abertura para os processos criativos de aprendizagem que envolvam novos modos de pensar seus e dos alunos. Tal modo de

ver o acontecimento em sala de aula caminha na direção de retardar novos fluxos, novos processos postos em movimento, novos pensamentos (SCHÉRER, 2005).

Os sentidos de educar em/na saúde entoados nas falas dos docentes estão voltados para a reprodução de modos de ensinar como as pessoas devem viver. Isso acontece quando os docentes priorizam o repasse de informações científicas e o controle de condutas relacionadas à saúde e à doença. Parece dominar aí um modo universal de operar a educação em/na saúde – um modo sustentado na homogeneização, sem espaço para distintas conexões.

Outro ponto de análise sobre os sentidos de educar em/na saúde relaciona-se à priorização dos resultados e produtos da prática educativa em detrimento dos processos. Os docentes demonstram uma dinâmica de atenção que tenta prever os efeitos da sua ação sobre a população alvo da educação, quer seja essa composta por profissionais da equipe de enfermagem ou não. Para isso, definem os conteúdos a serem abordados, os recursos pedagógicos utilizados, o tempo das atividades. Essa postura engessada pode asfixiar novos modos de subjetivação na formação do enfermeiro-educador.

Os docentes, ao prepararem os conteúdos que desejam abordar com a população-alvo, traçam, de modo imagético, uma linha de chegada. Ao operar a educação em/na saúde desta forma, o educador pode correr o risco de não abordar o que é vivo e pede passagem nos participantes da prática educativa. Limita-se, nesse movimento, a produzir um conhecimento que parte do educador e nele se fixa, por não vazar pela e na subjetividade dos indivíduos.

Esse modo de operar a educação em/na saúde é instituído não apenas na IES analisada, mas reproduz-se e faz-se vivo nos diversos territórios práticos onde a saúde se produz: centros de saúde, salas de espera, hospitais, ambulatórios, consultórios, capacitações das equipes de saúde, educação permanente, entre tantos outros. Vemos um poder engessante nos atos educativos e nos atos relacionais entre os sujeitos do cuidado, a equipe e os profissionais enfermeiros (CECILIO *et al.*, 2021; RAMOS *et al.*, 2017; SOARES *et al.*, 2017).

Ao analisar as evidências da existência de linhas duras nos processos de subjetivação entoadas por este grupo de docentes (Em um primeiro movimento, a “força da racionalidade”), é possível lançar alguns pensamentos.

O primeiro deles é que, não é porque foi possível identificar linhas duras no processo de formação do enfermeiro-educador que ousamos dizer *quem são esses docentes*.

Essas linhas traçam territórios, é verdade. Mas o território não cessa de se desterritorializar no fora da imanência, de conectar-se com outras linhas e a cada momento traçar seus caminhos outros. Dessa forma, pode-se sair da lógica rígida da estrutura (DELEUZE; GUATTARI, 1995).

Para a Filosofia da Diferença, importa que o que territorializou pode ser desterritorializado e reterritorializado uma vez que, essas linhas que atravessam as pessoas e suas relações não precisam aprisionar (ALMEIDA; ROMAGNOLI, 2017), pois, sempre há potência para o novo, para o agir. Sempre há potência para agenciamentos desterritorializantes.

Não podemos nos esquecer que, como educadores, partimos sempre do que é formatado para propor algo revolucionário. As linhas duras nos ajudam no ato questionador, no ato de nos incomodar. Das linhas duras surgem abalos, rompimentos, movimentos, tensões. Dessas tensões, nascem processos instituintes que suscitam criações, que são criação e que podem gerar novos processos de subjetivação (PEREIRA *et al.*, 2012).

Até porque, foi unânime, durante todos os encontros vivenciados com o grupo de docentes, a força do desejo. Todos mostraram-se implicados com o propósito de produzir acontecimentos no ensino da educação em/na saúde e na formação do enfermeiro-educador.

Durante as entrevistas, esses docentes, ao falarem sobre a Enfermagem e a educação em/na saúde, afetaram-nos com o seu entusiasmo. Existiram aqueles que, em meio às narrativas, disseram como trabalham há anos nas disciplinas, dedicam-se ao que acreditam e os fazem vibrar nos espaços de ensino. Também, aqueles docentes que citaram autores, livros, filmes preferidos e figuras da Enfermagem e da educação que são fontes de inspiração para as suas aulas e para as suas vidas. Ainda, os docentes que expressaram o desejo de se desembaraçar do instituído, de afetar os alunos, de buscar novos padrões de trabalho docente e novos referenciais metodológicos.

O interesse de uns docentes na pesquisa, na cartografia e no que buscávamos encontrar também foi revelador do seu envolvimento com a educação. Nesse

momento, começamos a nos questionar como esta cartografia poderia afetá-los, quais perguntas surgiriam a partir dela, quais movimentos internos explodiriam após as entrevistas. Começamos a questionar, também, sobre os movimentos em nós produzidos a partir dessa pesquisa. Sentimos o desejo de fazer crescer as forças que percebemos passar durante esta jornada de construir-nos como enfermeiros-educadores.

Peço licença, agora, para falar em primeira pessoa do singular. Analisando a minha história, me sinto, ainda, próxima das linhas duras. Sinto-me mais próxima desses docentes e do modo como eles operam a educação. Por que digo isto? Porque, antes do encontro com esta tese, eu acreditava nos bons e maus comportamentos, em práticas certas e erradas e em modos únicos e universais de lidar com questões ligadas à saúde e a doença.

A minha formação, tanto pessoal quanto profissional, sempre foi amparada em dispositivos de controle, normatização, rígidos e hierárquicos. Uma formação conduzida pela força do não falar, do não questionar. Por um movimento que me conduziu a uma concordância inquestionável ao que do Outro vinha.

Na esfera profissional, isso ganhou forma ainda na graduação, uma vez que, para área da Saúde, sobretudo, para a Enfermagem, existem dispositivos institucionais, leis, programas federativos, normas e condutas que delineiam como o profissional deve operar o cuidado e, nesse caminho, também delineiam as produções de subjetividades e os modos de subjetivação (CHAVES, 2014).

Por isso, pensar em outros modos de subjetivação na formação do enfermeiro que educa é algo ainda pouco perceptível em nossa trajetória. Arrisco dizer que o problema da formação do enfermeiro-educador é um problema político. Estamos presos a uma política de modelos, moralizada, “a-singular”, com linhas, forças e fluxos enrijecidos (CHAVES, 2014).

Penso que, como enfermeiros que educam, precisamos surpreendermo-nos num não-lugar. Ter coragem de perguntar o que não pode ser respondido. De responder o que não foi perguntado. Coragem para não representar o que deve ser representado. De deixar de representar o instituído.

Uma didática da invenção

[...]
Desinventar objetos.

O pente, por exemplo.
Dar ao pente funções de não pentear.
Até que ele fique à disposição de ser uma begônia.
Ou uma gravanha.
Usar algumas palavras que ainda não tenham
idioma.

III

Repetir repetir — até ficar diferente.
[...]. (BARROS, 1937)

Percebemos, apesar das molaridades operando para (re)produzir subjetivações amparadas no instituído – evidenciadas pelas linhas duras – que há, na formação analisada, disputa com máquinas desejanter, máquinas que operam movimentos de mudança e de produção ético-estética na formação do enfermeiro-educador na EEUFMG.

Na segunda perspectiva cartográfica analisada, Forças do “entre” – um caminho para o novo, os sentidos de aprendizado, acontecimento e educação em/na saúde das docentes expressam a convivência entre as forças de criação e de reprodução.

As forças de criação são visíveis quando as docentes questionam as normas e procedimentos que, normalmente, transitam pelas instituições de ensino (como os modos de avaliação do conhecimento), quando apostam em diferentes formas de construção do conhecimento que se ancoram na subjetividade e, ainda, quando investem nas possibilidades de se experimentar e viver experiências nos espaços de ensino. As forças de reprodução surgem quando as docentes ainda absolutizam o saber científico, investem em mudanças comportamentais a partir da orientação em saúde e concebem o acontecimento no ensino como algo proveniente do exterior, sem poder de produção de novos modos de pensamento.

Desse modo, os sentidos deste grupo refletem linhas flexíveis, de natureza maleável, pois se modificam, permitindo-nos capturar outras forças. Como cartógrafos, ao percebermos o movimento dessas duas forças, é como se uma luz fosse lançada sobre a horizontalidade de um rizoma e ele pudesse, finalmente, se espalhar.

A existência desse hibridismo – linhas que ora enrijecem, ora afrouxam - revela a força e o fluxo de linhas migrantes, linhas que não buscam (re)territorializar o tempo todo, mas se diferem tanto das linhas duras, quanto das linhas de fuga. Essas linhas,

conhecidas como flexíveis ou maleáveis, traçam pequenas modificações, pequenos desvios que sinalizam uma maior fluidez, apresentando funcionamento rizomático (BARRETO; CARRIERI; ROMAGNOLI, 2020).

Os sentidos de aprendizagem, acontecimento e educar em/na saúde do segundo grupo – ao chocarem criação e reprodução – expressam, então, a dimensão rizomática com a sua possibilidade para novos processos de subjetivação. Nesse sentido, este grupo representa o devir-docente em constante atualização.

Devir – para Deleuze - é sempre um ponto de partida, mas que não se sabe necessariamente onde vai chegar.

Devir é, a partir das formas que se tem, do sujeito que se é, dos órgãos que se possui ou das funções que se preenche, extrair partículas, entre as quais instauramos relações de movimento e repouso, de velocidade e lentidão, as mais próximas daquilo que estamos em vias de devir, e através das quais devimos. É nesse sentido que o devir é o processo do desejo. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 67).

Desse modo, as linhas maleáveis se conectam ao sentido de devir ao passarem pela possibilidade de criar novas relações, sentidos ou formas de vida. As linhas maleáveis constituem as pessoas por segmentos menos localizáveis, mais fluidos (DELEUZE; GUATTARI, 1995). São nesses segmentos que ocorrem as desterritorializações. No que passa como fluxo entre as grandes categorias, sem se fixar em grandes elementos identificadores. Nas linhas maleáveis viajam fluxos com potencialidade de mudança. É uma linha de constituição de mudança da pessoa, do grupo, da vida... ainda que ela venha a voltar a endurecer, afluindo na segmentaridade dura ou molar, novamente (GUIMARÃES; RIBEIRO, 2016).

Vimos docentes entrelaçadas em forças subjetivas, ávidas por encontros com o novo e que, em algum momento do seu devir-docente, retornaram para as segmentaridades duras. Afinal, as linhas não param de correr entre os segmentos que se constituem a partir delas, escapando continuamente de sua totalização. São desmontáveis, reversíveis, constantes (DELEUZE; GUATTARI, 1995).

Na terceira perspectiva cartográfica analisada, linhas de fuga: agenciamentos que permitem a expansão da vida, os sentidos de aprendizado, acontecimento e educar em/na saúde desse grupo entoados nas falas das docentes se conectam ao encontro com a diferença e invenção de problemas, ao que choca e gera o novo e à valorização da diferença.

Os sentidos expressos pelas docentes parecem entoar atos que contrariam o modo instituído de ensinar. Quando, nos sentidos de aprendizado surge a capacidade de questionar um saber instituído pelas macropolíticas de educação sexual, em vez de “resolver” o problema já dito ou apresentado, vemos alunos e professores forçados a pensar algo novo, a construir novos domínios cognitivos. Ao terem o pensamento confrontado, os alunos acabam expressando impressões, sentimentos ou novos conhecimentos sobre o assunto em questão – “o que acontece efetiva um movimento que se contra efetua, não fica perenizado, enclausurado em uma fôrma” (BRITO; RAMOS, 2014, p. 35).

Isso permite ao *status quo* do conhecimento científico o objeto da dúvida e, com isso, cria potências de produção de novos saberes e fazeres (KASTRUP, 2001). Para a Filosofia da Diferença, o pensamento precisa ser violentado, acionado, forçado. Mas não forçado a ser igual, a respeitar uma norma ou a problematizar o que já foi problematizado.

Ainda sobre os sentidos de aprendizado, em seus diferentes exemplos ao longo do terceiro grupo, é interessante perceber como as docentes, ao criarem um novo problema em sala de aula, não o perseguem com soluções. Não há, nas falas narradas, uma expectativa de ensinar aos alunos a como “resolver os novos problemas” experimentados. A força perpassa pelo novo pensar, mas não se fixa na pretensão de findá-lo.

O sentido de aprendizado por meio do encontro com a diferença, expresso pela sala de aula operada pelos usuários dos serviços de saúde mental e, também, na sala de aula que se constituiu no território indígena, se aproximam do que Deleuze chamaria de aprender pelos signos. Um aprender que acontece no encontro com o outro e, nesse ato, produz um sentido único para o que aconteceu, para o que ali se passou. Um sentido único e plural – já que cada aluno-aprendiz experimentou uma heterogeneidade de signos, emitidos de formas diferentes e com “efeitos” diferentes.

Cada um produz o seu sentido, e isso possibilita dizermos que cada um aprende de uma forma diferente [...]. Em uma mesma sala de aula, haverá tantas maneiras de aprender quanto estudantes houver. Segundo Deleuze, já não se trata mais de um trabalho de reconhecimento, mas de decifração, tal como o do egiptólogo que decifra hieróglifos. (NEUSCHARANK; OLIVEIRA, 2017, p. 593).

O encontro dos alunos com os usuários de saúde mental na sala de aula funcionou como uma faísca – um “fragmento luminoso que se desprende de um corpo em brasa ou resultante do atrito de dois corpos” (DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS, 2021). Uma faísca que, ao se conectar com a diversidade de corpos ali presentes, incendeia aprendizados que não são possíveis de mensurar, pois não conduziram os aprendizes a locais previsíveis, a um acabamento.

Nesse movimento, os sentidos de aprendizado e acontecimento no ensino se conectam e, finalmente, caminham juntos. Segundo Kastup (1999), aprender é um acontecimento e, ao longo da terceira perspectiva cartográfica, vemos isso se embaraçar com mais facilidade. Assim, vemos que os sentidos de aprendizado e acontecimento no ensino das docentes não estão presos a uma estrutura preexistente, uma vez que se constituem aos agenciamentos coletivos que se enovelam a todo momento.

O sentido de acontecimento que surge no encontro dos alunos com a exposição do artista Weiwei expressa um exemplo do que as docentes nomeiam de “o que gera algo novo”. Os alunos, ao serem confrontados por figuras e elementos estéticos, experimentam um encontro com a diferença.

A arte é variedade ou, como diria Deleuze (2006), arte é diferença. O contato dos alunos-aprendizes com as figuras estéticas pode ter despertado sensações ou devires sensíveis impossíveis de mensurar.

A força de um elemento artístico, quer seja uma música, uma tela, uma narrativa, opera um fluxo de movimentos que não cessam ao final do encontro. Continuam operando dentro do corpo que os encontrou como um devir-outro-constante. O modo como os elementos estéticos tocam um corpo é ausente de hierarquias, de razão, de sincronismo e vão continuar vivos enquanto aquele corpo permitir. “O jovem sorri na tela enquanto ela dura” (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 193).

Dessa forma, o aprendizado e outros tantos elementos cognitivos vão acontecer dentro do aluno por meio da criação de afetos e perceptos (a arte cria um pensar por sensações), com uma consistência própria e particular a cada sujeito (KONELL; BARBOSA, 2018).

Viabilizar uma sala de aula pela via estética opera um plano potente para conceber novas subjetividades e modos de subjetivação ao passo em que perturba

os modos habituais pelos quais os alunos concebem o que são, o mundo em que vivem e, no contexto estudado, o modo como experienciam a formação do enfermeiro-educador. A seiva do acontecimento está, justamente, em forçar os alunos a produzirem um sentido ao que com eles aconteceu (BRITO; RAMOS, 2014; DELEUZE; GUATTARI, 2009).

Os sentidos de educar em/na saúde da terceira perspectiva vinculam-se à valorização da diferença quando o elemento “não querer ensinar como as pessoas devem viver” vem à tona. Ambas as docentes tentam ensinar aos futuros enfermeiros-educadores a importância da singularidade do sujeito alvo da educação. Durante as entrevistas, se posicionam contra a forma tradicional de esperar que a educação mude ou transforme as pessoas ou contextos e vão na contramão de modos de educar com foco em mudanças de comportamentos que reduzem os sujeitos à sua condição de saúde.

São sentidos que rompem com os modos hegemônicos e arborescentes de educar, tão combatidos pelos teóricos franceses. “Estamos cansados da árvore. Não devemos mais acreditar em árvores, em raízes ou radículas, já sofremos muito”. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p.25).

Os sentidos de educar em/na saúde desse grupo lançam, tanto os educadores, quanto os sujeitos da educação em/na saúde, ao devir – não assegurando, portanto, qualquer identidade. Isso acontece quando não há uma referência única que produza saúde e que seja apresentada aos sujeitos; e, igualmente, quando não há um modelo de como operar a educação em saúde. Sujeitos e enfermeiros-educadores estão, então, desamparados. Não há o que fazer, a não ser, experimentar outros e novos modos de viver ou educar.

Uma pista para operar a educação em/na saúde nesse sentido, talvez, seja fazer com que a formalidade do instituído deixe de aprisionar o desejo, de esmagá-lo. Talvez, os enfermeiros-educadores possam se abrir às vulnerabilidades nos processos de educar, deixando de operar uma luta, quase que frenética, contra conflitos, surpresas ou “novas verdades” (CHAVES, 2014).

Pelos sentidos de aprendizado, acontecimento e educar em/na saúde deste grupo avista-se linhas de fuga. Linhas de fuga são o movimento de rompimento com o que está pronto, desenhado, formatado, endurecido. Linhas que promovem mudanças bruscas e são palco para a produção incessante subjetivação, pois

conseguem desfazer-se ao que está instituído (BARRETO; CARRIERI; ROMAGNOLI, 2020).

Ao mesmo tempo, as linhas de fuga não apresentam soluções de como devemos fazê-lo. Não há, nas linhas de fuga, modos universalizantes de pensar, de fazer ou de ser. Se – assim como Deleuze e Guattari – estamos cansados de modos arborescentes de educar, não há – para o nosso descontentamento – uma escritura de como fazer. Talvez, haja pistas lançadas por outros cartógrafos, teóricos, educadores. Talvez, haja caminhos já percorridos, mas, infelizmente, na docência e na educação, as vidas não se repetem.

Não deve haver, portanto, a pretensão de formar um enfermeiro-educador pronto, pois, o que se espera é um movimento constante de perguntação, inquietação e de busca por novos problemas no educar em/na saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniciamos as considerações finais retomando a questão de fundo deste estudo que se relaciona aos processos de subjetivação da formação do enfermeiro-educador na EEUFMG. Acreditamos que o nosso estudo contribui para o campo de conhecimento da Educação, ao lançar luz sobre os micros movimentos docentes que acontecem nos espaços de ensino e aprendizagem e permitem engendrar linhas de fuga aos processos dominantes de formação do enfermeiro-educador.

Buscamos, ao longo desta cartografia, visibilizar o que acontece no conjunto, aparentemente homogêneo, que compõe a formação do enfermeiro-educador, contribuindo, assim, para a elucidação de diferentes modos de subjetivar a formação. Como cartógrafos, exercitamos uma lente de aumento que faz ver os sujeitos, objetos e as práticas como forças, fluxos e segmentaridades. Lançamos um olhar micro sobre o nosso objeto - “se entendermos ‘micro’ não como uma simples miniaturização das formas visíveis ou enunciáveis, mas como um outro domínio, um novo tipo de relações, uma dimensão de pensamento irreduzível ao saber: ligações móveis e não-localizáveis” (DELEUZE, 2006, p. 82).

Encontramo-nos, nesse caminhar, com episódios de aula narrados pelos docentes e com aulas por eles operadas e, nesse movimento, cartografamos tanto a reprodução do instituído na educação em/na saúde (que contribuem para a formação de um enfermeiro-educador que se organiza dentro de estruturas formais de ensino, cooperando, portanto, para assujeitamentos; linhas duras), quanto a construção da diferença nestes episódios (que operam pela valorização da subjetividade e, com isso, se abrem para novas subjetivações do enfermeiro-educador; linhas maleáveis e de fuga).

Após anunciar as contribuições do nosso estudo, dedicamo-nos a dois pontos que consideramos importantes iluminar ao tecer as considerações finais. O primeiro deles, refere-se à questão relacionada a “quem são estes docentes”? De que lugar falam? De que lugar expressam o que pensam sobre a educação, a aprendizagem, o acontecimento e sobre o modo como experimentam esses processos na formação de enfermeiros – educadores?”.

Reconhecemos que os modos de pensar e experimentar os fenômenos educativos são condicionados ao lugar de onde falam esses docentes. Embora sejam atravessados por registros subjetivos, esses modos de pensar docente não são

autônomos, pelo contrário, estão enraizados nos modos de viver a sociedade, na consciência coletiva e nos paradigmas marcadores do pensamento individual e coletivo de determinado momento histórico.

Os docentes que participaram do estudo são sujeitos em sua maioria enfermeiros, profissionais que estão inseridos dentro de uma Instituição essencialmente moderna – a Escola - e foram formados dentro deste mesmo contexto, segundo o qual prioriza-se o conhecimento em detrimento do pensamento, entendendo o conhecimento como o que se acumula em termos da cognição e o pensamento como o processo de produção de sentidos.

No pensamento moderno da Escola, em seus vários matizes, coabitam diferentes noções sobre as formas de conhecimento, função da ciência, conceito de liberdade, consciência e autonomia. Embora com diferentes nuances, essas noções apresentam como aspecto em comum a absolutização da razão e o seu reconhecimento como instrumento de dominação dos homens e entre os homens.

Além de marcados pelo jeito moderno de pensar, os docentes impregnam seus modos de ser docente pelas suas produções subjetivas. Mas, para conseguir investir na formação do enfermeiro-educador, a figura docente, em seu ato educativo, tem de estar apta a suscitar-la em si mesmo e, para isso, desfazer da sua condição de docente que ensina e provém o outro de conhecimento. Isso significa despojar-se de uma certa vaidade professoral para desejar encontros com o outro em que os modos de interação e desfechos são imprevisíveis – e, por serem imprevisíveis, contêm forças para acontecimentos, agenciamentos, desterritorializações.

O segundo ponto em que gostaríamos de jogar luz refere-se aos nexos feitos pelos docentes para falar do que pensam e como experimentam a formação do enfermeiro-educador. São nexos com o cinema, com a arte e a música; com o inesperado e insuspeitado; com o diálogo e a problematização; com o erro; com a realidade; com os jogos e a ludicidade; com a reflexão sobre a prática.

Quando os observamos por dentro e não pelo que transparecem, vemos que é o modo como são tratados pelo docente, seja como disparadores do processo educativo, seja como elementos que o compõem, que definem as linhas de fuga na formação do enfermeiro-educador. Neste ponto específico, ocorre que o que importa é o caminho trilhado, espaço-tempo em que professor e alunos estão sendo atravessados pela dinâmica do que está “no que acontece”.

Desse modo, parece que as linhas de fuga que escapam ao instituído em sala de aula, emergem quando o docente deixa-se afetar pelo o que encontra em meio ao caminho. Dizemos que isso, no presente estudo, se deu com os professores que não escolheram seus modos de operar o ensino da educação em/na saúde dentro de uma rigidez estrutural e formatada.

Talvez os enfermeiros-educadores possam ser formados para se abrirem para as vulnerabilidades nos processos de educar, deixando de operar uma luta, quase que frenética, contra conflitos, surpresas ou novas verdades.

Quem sabe o enfermeiro-educador não possa mais atuar com as forças do próprio mundo para se chegar a tal potência transformadora e dar menos seguimento às formas que se conformam com subjetividades submissas a modelos já dados? Quem sabe não se possa dar mais voz ao atrevimento de singularizar e menos ao de serializar a subjetividade? Por fim, mas longe de ser uma resposta, quem sabe a formação do enfermeiro-educador não possa também ser traidora do instituído e se dedicar ao instituinte? Afinal, como diz Guattari (1992, p. 33), “a única finalidade aceitável das atividades humanas é a produção de uma subjetividade que enriqueça de modo contínuo sua relação com o mundo.”

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. R. X. de; ROMAGNOLI, R. C. Linhas de (re)produção: um estudo sobre os processos de subjetivação envolvidos nas juventudes territorializadas como geração y. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 23, n. 2, p. 662-868, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2017v23n2p662-686>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11682017000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.
- ANDRADE, L. F. de; ROMAGNOLI, R. C. O Psicólogo no CRAS: uma cartografia dos territórios subjetivos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 604-619, 2010. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000300012>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000300012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.
- ARAÚJO, W. S. *et al.* Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: contribuições práticas do enfermeiro. **Enfermagem Brasil**, Petrolina, v. 17, n. 6, p. 645-653, 2018. doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v17i6.2231>. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2231/pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- ARGILES, C. T. *et al.* Processos de singularização no modo psicossocial. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 61-77, 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000100004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v27n1/0103-7331-physis-27-01-00061.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.
- BARRETO, R. de O.; CARRIERI, A. de P.; ROMAGNOLI, R. C. O rizoma deleuze-guattariano nas pesquisas em Estudos Organizacionais. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 47-60, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395174655>. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512020000100047&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.
- BARROS, L. M. R. de; BARROS, M. E. B. de. O problema da análise em pesquisa cartográfica. **Fractal: Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 373-390, 2013. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-02922013000200010>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922013000200010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.
- BARROS, M. de. **Poemas Concebidos sem Pecado**. 1 ed. Leya, 2011.
- BETHONY, M. F. G. *et al.* Avaliação do currículo de Enfermagem: travessia em direção ao projeto pedagógico. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, e962, 2016. doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160032>. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e962_en.pdf. Acesso em: 21 mar. 2021.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF): Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos

serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 19 set 1990.

BRITO, M. dos R. de; CHAVES, S. N. ... Cartografia...: uma política de escrita. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 167-180, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2017000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.

BRITO, M. dos R. de; RAMOS, M. N. C. POR UM ENSINO E UMA APRENDIZAGEM-ACONTECIMENTO. **Ensino Pesquisa em Educação em Ciências**, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, p. 31-48, 2014. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-21172014160103>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-21172014000100031&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.

CASSIANO, M.; FURLAN, R. O processo de subjetivação segundo a esquizoanálise. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 25, n.2, p.373-378, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822013000200014&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 21 mar. 2021.

CAVALCANTI, F. de O. L.; GUIZARDI, F. L. Educação Continuada Ou Permanente Em Saúde? Análise Da Produção Pan-Americana Da Saúde. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 99-122, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00119>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000100099&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2021.

CECCIM, R. B. Um sentido muito próximo ao que se propõe a educação permanente em saúde, o devir da educação e a escuta pedagógica da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu v.11, n. 22, p. 345-63, 2007. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000200015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v11n22/15.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2021.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2021.

CECILIO, S. G. *et al.* Teaching strategies used in the training of the nurse-educator: an integrative review. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 2021, n. 22, e61210, 2021. 10. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2021226121>. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/61210/165716>. Acesso em: 26 mar. 2021.

CHAVES, S. E. Macropolitical and micropolitical movements in undergraduate teaching in nursing. **Interface**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 325-36, 2014. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0715>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200325&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2021.

CHAVES, S. E.; CECCIM, R. B. Avaliação externa no Ensino Superior na área da saúde: inquietações e a dimensão das margens. **Interface**, Botucatu, v. 19, n. 55, p. 1233-42, 2015. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0728>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000401233&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2021.

CHEZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1995.

CINTRA, A. M. S. *et al.* Cartografia nas pesquisas científicas: uma revisão integrativa. **Fractal: Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 45-53, 2017. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v29i1/1453>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922017000100045&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2021.

COLLAR, J. M.; NETO, J. B. A.; FERLA, A. A. Educação permanente e o cuidado em saúde: ensaio sobre o trabalho como produção inventiva. **Saúde em Redes**, v. 1, n. 4, p. 53,64, 2015. doi: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2015v1n4p53-64>. Disponível em: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/644/pdf_15. Acesso em: 21 jan. 2021.

COSTA, D. A. S. *et al.* National curriculum guidelines for health professions 2001-2004: an analysis according to curriculum development theories. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1183-95, 2018. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0376>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v22n67/1807-5762-icse-1807-576220170376.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.

DELEUZE, G. D. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 2005.

DELEUZE, G. D. **Proust e os signos**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

DELEUZE, G. D.; GUATTARI, F. **Biographie croisée**. 10a ed. Paris: Éditions La Découverte; 2009.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O que é a filosofia?** 2 ed. Rio de Janeiro: Editora 34, 1997.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O que é Filosofia?** 3. ed. Tradução: Bento Prado Jr. e Alberto Alonso Munoz. São Paulo: Editora 34, 2010.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil Platôs**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995. 715 p.

DELEUZE, G.; PARNET, C. **Conversações**. Lisboa: Relógio d'água, 2004.

DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. 2021. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/>. Acesso em: 27 jul. 2020.

ENES, E. N. S.; BICALHO, M. G. P. Desterritorialização/reterritorialização: processos vivenciados por professoras de uma escola de Educação Especial no contexto da educação inclusiva. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 30, n. 1, p. 189-214, 2014. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-46982014000100008>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982014000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2021.

FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.3, p.847-852, 2014. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847. Acesso em: 26 mar. 2021.

FERIGATO, S. H.; CARVALHO, S. R. Pesquisa qualitativa, cartografia e saúde: conexões. **Interface**, Botucatu, v. 15, n. 38, p. 663-76, 2011. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011005000037>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832011000300004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2021.

FERNANDES, M. M. *et al.* In: GAZZINELLI, M. F. *et al.* **Intercessões entre pesquisa clínica e educação**: por uma produção do conhecimento inventiva. Curitiba: Editora CRV, 2018. pp. 55-86.

FERREIRA, S. M. I. L.; PENTEADO, M. de S.; SILVA JUNIOR, M. F. da. Território e territorialidade no contexto hospitalar: uma abordagem interdisciplinar. **Saúde e sociedade**, v. 22, n.3, p. 804-14, 2013. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000300014>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902013000300014&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 26 mar. 2021.

FEUERWERKER, L. C. M. **Micropolítica e saúde**: produção do cuidado, gestão e formação. 1 ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. 174 p. - (Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde). Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-micropolitica-do-trabalho-e-o-cuidado-em-saude/micropolitica-e-saude-pdf/view>. Acesso em: 21 jan. 2021.

FEUERWERKER, L. C. M.; MERHY, E. E. Governamentalidade, governo da vida e Análise de Políticas. **Interface**, Botucatu, [1991?]. No prelo.

FROTA, M. A., *et al.* Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, no. 1, p. 25-35, 2020. doi: [10.1590/1413-81232020251.27672019](https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019). Disponível em: <http://ref.scielo.org/fz3xfq>. Acesso em: 21 jan. 2021.

FUGANTI, L. **Agenciamento**. Escola nômade. 2016. Disponível em: <http://escolanomade.org/2016/02/24/agenciamento/>. Acesso em: 25 nov.2016.

GUATARRI, F. **Caosmose**: um novo paradigma estético. Tradução: Ana Lúcia de Oliveira e Lúcia Cláudia Leão. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

GUIMARAES, I. V.; RIBEIRO, V. Notas para pensar o sujeito: geografia humanista com Deleuze e Guattari. **Revista da abordagem gestáltica**, Goiânia, v. 22, n. 2, p. 156-161, dez. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v22n2/v22n2a07.pdf> Acesso em: 21 mar. 2021.

HAESBAERT, R.; BRUCE, G. A Desterritorialização na Obra de Deleuze e Guattari. **Educação em Revista**, v. 4, n. 7, doi: https://doi.org/10.22409/GE_Ographia2002.v4i7.a13419 Disponível em: <https://periodicos.uff.br/geographia/article/view/13419>. Acesso em: 21 jan. 2021.

JUNQUEIRA, Maria de Fátima Pinheiro da Silva. Cuidado: as fronteiras da integralidade. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 784-785, 2005. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300036>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300036&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2021.

KASTRUP, V. Aprendizagem, arte e invenção. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 6, n. 1, p. 17-27, 2001. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722001000100003>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722001000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em 29 mar. 2021.

KASTRUP, V. Experiência Estética para uma Aprendizagem Inventiva: notas sobre a acessibilidade de pessoas cegas a museus. **Informática na educação: teoria & prática** v. 13, n. 2, 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/InfEducTeoriaPratica/article/view/12463>. Acesso em: 29 mar. 2021.

KASTRUP, V. O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. **Psicologia & Sociedade**, v.19, n.1, p.15-22, 2007. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v19n1/a03v19n1.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

KASTRUP, V.; BARROS, R. B. Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia. *In*: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (orgs.). **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2020. p. 76-91.

KOHAN, W. O. Entre Deleuze e a Educação: notas para uma política do pensamento. **Educação e Realidade**, v.27, n. 2, p. 123-30, 2002. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/25922>. Acesso em: 21 jan. 2021.

LINO, M. M. *et al.* Posturas pedagógicas adotadas no ensino de enfermagem e saúde na Região Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 152-9, 2011. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000100022>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100022&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 jan. 2021.

MANSANO, S. R. V. Sujeito, subjetividade e modos de subjetivação na contemporaneidade. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 8, n. 2, p. 110-7, 2009. Disponível em: <https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/946>. Acesso em: 21 jan. 2021.

MORAES, D. S.; JARDIM, A. F. C. O que é uma linha de fuga? consideração a partir do conto “A terceira margem do rio”, de Guimarães Rosa. **Viso: Cadernos de estética aplicada**, v. 11, n° 20, p. 16-30, 2017. doi: <https://doi.org/10.22409/1981-4062/v20i/216>. Disponível em: <http://revistaviso.com.br/article/249>. Acesso em: 20 jan. 2021.

OLIVEIRA, S. R. G.; WENDHAUSEN, Á. L. P. (Re)significando a educação em saúde: dificuldades e possibilidades da Estratégia Saúde da Família. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro v. 12, n. 1, p. 129-47, 2014. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462014000100008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v12n1/08.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

OLIVEIRA, T. R. M.; PARAÍSO, M. O. Mapas, dança, desenhos: a cartografia como método de pesquisa em educação. **Pro-Posições**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 69, p. 159-78, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pp/v23n3/10.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2021.

PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.6, p.1723-1728, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1723.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2021.

PARAISO, M. A. Diferença no currículo. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 40, n. 140, p. 587-604, 2010. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742010000200014>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742010000200014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 abr. 2021.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2020. 207 p. Disponível em: <https://www.editorasulina.com.br/img/sumarios/473.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

PEREIRA, W. R. *et al.* Práticas pedagógicas, processos de subjetivação e desejo de aprender na perspectiva institucionalista. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n.6, p.962-8, 2012. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000600021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v25n6/v25n6a21.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

PERES, R. S.; BORSONELLO, E. C.; PERES, W. S. A Esquizoanálise e a produção da subjetividade: considerações práticas e teóricas. *Psicol. estud.* [online]. 2000, vol.5, n.1, pp.35-43. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722000000100003>. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/pe/v5n1/v5n1_a03.pdf. Acesso em: 21 jan. 2021.

PRADO FILHO, K.; TETI, M. M. A cartografia como método para as ciências humanas e sociais. **Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, n. 38, p. 45-49, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/barbaroi/n38/n38a04.pdf>. Acesso em:

RAMOS, C. F. V. *et al.* Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p.

1144-51, 2018. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000301144&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2021.

RAMOS, W. T. S. *et al.* A educação permante no âmbito da atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of health Review**, v. 1, n. 1, p. 34-45, 2018. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/556/478>. Acesso em: 20 jan. 2021.

RATTO, C. G.; DA SILVA, S. C. M. Educating for “great health” - life and (trans) formation. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.15, n. 36, p.177-85, 2011. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000037> Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832011000100014.

RIBEIRO, A. L. S. **Educação filosófica por meio de experimentações sensíveis**. 2017. 69f. Dissertação (Mestrado em Educação e Docência) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-AREG8M/1/disserta__o__ana__def_.pdf. Acesso em: 21 mar. 2021.

ROCHA, J. A.; SALES, D. W. M. Deleuze e Guattari: a noção de processos de subjetivação. **Nuevo Itinerario, Revista Digital de Filosofia**, p. 163- 180, 2018. Disponível em: <https://hum.unne.edu.ar/revistas/itinerario/revista13/articulo08.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

ROMAGNOLI, R. C. A cartografia e a relação pesquisa e vida. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, n.2, p. 166-173, 2009. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000200003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n2/v21n2a03.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2021.

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D. DE; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira De História & Ciências Sociais**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351>. Acesso em: 21 jan. 2021.

SCHÉRER, R. Aprender com Deleuze. Aprender com Deleuze. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 26, n. 93, p. 1183-94, 2005. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302005000400003>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302005000400003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.

SILVA, J. L. A.; ARAÚJO, R. L. A. Linhas de fuga: possibilidades de composição de uma cibercurricularidade. *In*: **EDUCERE - XII Congresso Nacional de Educação**, 2015. Curitiba, 2015. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/20510_8523.pdf. Acesso em: 21 jan. 2021.

SOARES, A. N. *et al.* Dispositivo educação em saúde: reflexões sobre práticas educativas na atenção primária e formação em enfermagem. **Texto & contexto – Enfermagem**, v. 26, n. 3, e0260016, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104->

07072017000260016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e0260016.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

SOARES, F. M. A produção de subjetividades no contexto do capitalismo contemporâneo: Guattari e Negri. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 28, n. 1, p. 118-126, 2016. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1170>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fractal/v28n1/1984-0292-fractal-28-1-0118.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

SOUZA, E. P.; OLIVEIRA, E. D. Educação (a distância) desterritorializada: uma proposta para a formação de docentes online. **Renote**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 1-12, 2013. doi: <https://doi.org/10.22456/1679-1916.41631>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/renote/article/view/41631>. Acesso em: 20 mar. 2021.

TEDESCO, S. H.; SADE, C.; CALIMAN, L. V. A entrevista na pesquisa cartográfica: a experiência do dizer. **Fractal: Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 299-322, 2013. doi: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000200006>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922013000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 abr. 2021.

WEBER, L.; GRISCI, C. L. I.; PAULON, S. M. Cartografia: aproximação metodológica para produção do conhecimento em gestão de pessoas. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 841-857, 2012. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-39512012000400005>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512012000400005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021.



Estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador: revisão integrativa

Teaching strategies used in the training of the nurse-educator: an integrative review

Como citar este artigo:

Cecilio SG, Gomes ATL, Goulart CF, Vieira LG, Gazzinelli MF. Teaching strategies used in the training of the nurse-educator: an integrative review. Rev Rene. 2021;22:e61210. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261210>

- Sumaya Giarola Cecilio¹
- Andréa Tayse de Lima Gomes¹
- Clarissa Fernandes Goulart¹
- Letícia Gonçalves Vieira¹
- Maria Flávia Gazzinelli¹

¹Universidade Federal de Minas Gerais.
Belo Horizonte, MG, Brasil.

Autor correspondente:

Sumaya Giarola Cecilio
Avenida Professor Alfredo Balena, 190,
Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas
Gerais. Departamento de Enfermagem Aplicada.
CEP: 30130-100. Belo Horizonte, MG, Brasil.
E-mail: sumayacecilio@gmail.com

RESUMO

Objetivo: investigar as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nos cursos de graduação em enfermagem em âmbito nacional e internacional. **Métodos:** revisão integrativa realizada nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Current Index to Nursing and Allied Health Literature*, *National Center for Biotechnology Information*, *Web of Science*, SCOPUS. Não foram determinados os limites temporais. **Resultados:** com base nos sete artigos selecionados, identificaram-se diferentes estratégias de ensino utilizadas na formação de enfermeiros-educadores nos cursos de Enfermagem em países como o Brasil, Estados Unidos da América, Reino Unido, Espanha e Alemanha. As estratégias identificadas foram: Materiais Didáticos Digitais, *Role Playing Game*, Problematização, Poesia, Experiência Prática, Jogos Educativos e Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa. **Conclusão:** as estratégias identificadas relacionam-se com os referenciais Moderno-Tradicional e Moderno-Dialógico, com pouca ou nenhuma abertura à experimentação sensível, ética-estética-política nos campos de ação que se relacionam com a Educação em Saúde.

Descritores: Educação em Enfermagem; Educação em Saúde; Materiais de Ensino; Educação Superior.

ABSTRACT

Objective: to investigate which teaching strategies are used in the training of the nurse-educator in nursing undergraduate courses at a national and international level. **Methods:** an integrative review carried out in the databases Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, *Current Index to Nursing and Allied Health Literature*, *National Center for Biotechnology Information*, *Web of Science*, SCOPUS. No time limits were determined. **Results:** Based on the seven selected articles, different teaching strategies used in the training of nurse-educators in Nursing courses were identified in countries such as Brazil, United States of America, United Kingdom, Spain and Germany. The strategies identified were: Digital Teaching Materials, Role Playing Game, Problematization, Poetry, Practical Experience, Educational Games and Educational Action Formulation and Development. **Conclusion:** the strategies identified relate to the Modern-Traditional and Modern-Dialogical benchmarks, with little or no openness to sensitive, ethical-aesthetic-political experimentation in the fields of action that relate to Health Education.

Descriptors: Education, Nursing; Health Education; Teaching Materials; Education, Higher.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Nila Larisse Silva de Albuquerque

Introdução

A enfermagem é um campo de saber e de práticas que, apoiada no desenvolvimento de um relacionamento cuidativo entre os profissionais e os usuários, atua em uma perspectiva de saúde e de bem-estar social⁽¹⁻²⁾. O papel desempenhado pelo profissional enfermeiro está vinculado às relações interpessoais e educativas, seja individualmente com o paciente, seja com a família e com o público, em geral⁽²⁻³⁾.

As diretrizes curriculares para o curso de Enfermagem dispõem sobre uma formação que valorize um profissional apto a atuar no desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde. Nesse ínterim, espera-se que o egresso possa atuar em uma perspectiva que transcenda os preceitos básicos de cuidado e alcance o potencial transformador da profissão: o de educar - tornando-se, assim, um enfermeiro-educador⁽⁴⁾. Compreende-se como educar em saúde o processo político e pedagógico de socialização de conhecimentos e formação de sujeitos críticos, capazes de cuidar de si, da sua família e do seu corpo social⁽⁵⁾.

Apesar da compreensão de educação em saúde e dos propósitos das diretrizes, observa-se que, na prática, os enfermeiros quando egressos tendem a operar a educação em saúde pautados em um raciocínio hegemônico de responsabilização e dominação pelo corpo alheio, pelas escolhas e pelo controle do adoecer dos sujeitos. Há predomínio de práticas baseadas na transmissão de conhecimentos e imposição de comportamentos considerados adequados do ponto de vista de cuidados com a saúde⁽⁵⁻⁶⁾.

Reflete-se, nesse aspecto, o papel do docente bem como das instituições de ensino superior como mediadores de uma formação em enfermagem que não se destinam à reprodução do pensamento hegemônico de educar em saúde e, nesse ínterim, contribuam para a constituição de um profissional compromissado com o sentido de educação em saúde ancorado na subjetividade e na valorização da produção da vida⁽⁶⁾.

Tais situações requerem, portanto, que sejam feitos questionamentos e reflexões sobre a formação do enfermeiro-educador, uma vez que esse processo estabelece semelhanças com a futura prática profissional e envolve um sistema complexo que compreende diferentes estratégias de ensino, abordagens, metodologias e referenciais teóricos da educação. Por estratégia de ensino entende-se o percurso adotado pelo docente no desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem no ato educativo⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Acredita-se que os questionamentos e reflexões sobre a formação do enfermeiro-educador podem ser impulsionados pela análise crítica da literatura por meio de uma revisão integrativa, buscando investigar quais são as estratégias de ensino utilizadas pelos docentes na formação do enfermeiro-educador e como essas acontecem atualmente nos cursos de Enfermagem. Tendo por base que a educação é um fenômeno cuja compreensão se dá por um todo articulado de conceitos e não um conjunto de conceitos independentes, ao identificar as estratégias de ensino, torna-se possível, também, explicitar a base teórica escolhida pelo autor/docente, ao passo que a escolha da estratégia sinaliza para tal.

Ao levantar as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador, será possível refletir se essas têm contribuído para formar futuros enfermeiros que consideram a subjetividade e autonomia do indivíduo ou se têm se mantido, ainda, presas em um sentido que considera a autonomia como um dispositivo normatizador, pouco inclinado para a singularidade. Ainda, compreender essas estratégias poderá não só apontar possíveis nós críticos da formação do enfermeiro-educador como também favorecer uma reflexão sobre o que pode ser replicado por outros docentes em outras instituições de ensino superior.

Este estudo objetivou, portanto, investigar quais são as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nos cursos de graduação em enfermagem em âmbito nacional e internacional.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura⁽¹¹⁻¹²⁾ conduzida por meio das etapas: i) estabelecimento da hipótese ou questão da pesquisa; ii) processo de busca e determinação de critérios e extração das informações; iii) avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão síntese do conhecimento. Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nos cursos de graduação em enfermagem brasileiros e internacionais?

As bases de dados consultadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Current Index to Nursing and Allied Health Literature*, *National Center for Biotechnology Information* (CINAHL), *Web of Science* (WoS), SCOPUS. Os descritores controlados foram extraídos do *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Saúde (DeCS), nas línguas inglesa e portuguesa, respectivamente, a saber: Education, Nursing/Educação em Enfermagem (#1); Health Education/Educação em Saúde (#2); Education, Higher/Educação Superior (#3); Nursing/Enfermagem (#4); Teaching Materials/Materiais de Ensino (#5); e methods/métodos (#6). Para desenvolver a estratégia de busca, utilizou-se a associação entre os operadores booleanos OR e AND: 1.ª estratégia: #1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5 AND #6; 2.ª estratégia: #1 AND #2 AND #5; 3.ª estratégia: #1 AND #5 AND #6; 4.ª estratégia: #3 AND #4 AND #5 AND #6; 5.ª estratégia: #1 AND #3 AND #5 AND #6; 6.ª estratégia: (#1 OR #4) AND #3 AND #5 AND #6.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados na íntegra em bases de dados *on-line* nacionais e internacionais, que retratassem quais são as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nos cursos de Enfermagem. Não foi delimitado o limite temporal. Para àqueles artigos que não estavam disponíveis na versão completa nas bases de dados, procedeu-se à busca manual nas revistas em que foram publicados e/ou o contato direto

com os autores. Os critérios de exclusão foram artigos oriundos de dados secundários, como revisão e/ou duplicados em bases de dados.

Duas autoras e revisoras avaliaram, de forma independente, o título e o resumo de todos os estudos para identificar àqueles que atendiam aos critérios de inclusão. A rejeição de um artigo durante a triagem inicial se deu quando as revisoras, com base no título ou resumo ou, ainda, em ambos, compreenderam que esse não atendia aos critérios de inclusão. Nas situações de discordância entre as revisoras, optou-se pela participação de uma terceira. Os artigos, para serem incluídos, precisavam abordar, explicitamente, que se destinavam a descrever uma estratégia de ensino voltada para a formação de um enfermeiro que educa. A compreensão de que as estratégias se destinavam à formação do enfermeiro-educador aconteceu quando os estudos explicitavam que a estratégia de ensino estava vinculada às relações interpessoais e educativas, seja individualmente com o paciente, seja com a família ou com o público, em geral, com o objetivo final de contribuir para a constituição de um enfermeiro capaz de educar.

Os artigos selecionados, após alinhamento das revisoras, foram avaliados em texto completo. A exclusão de textos após a leitura na íntegra se deu naquelas situações em que os artigos não descreviam a estratégia de ensino utilizada, apenas citavam-na de maneira pontual.

A etapa de síntese dos artigos selecionados contou com a atuação apenas da pesquisadora principal, como uma forma de assegurar o rigor da análise. A extração dos dados da amostra final foi realizada por meio de um instrumento de coleta desenvolvido para fins deste estudo. As variáveis coletadas e analisadas foram: a) características gerais: título do artigo; ano de publicação, país em que o estudo foi desenvolvido, objetivo geral; b) informações específicas: área / disciplina em que a estratégia de ensino foi desenvolvida; tipo de estudo; abordagem metodológica do estudo, nível de evidência, estratégia de ensino utilizada e a forma como foi aplicada no ensino voltado ao enfer-

Cecilio SG, Gomes ATL, Goulart CF, Vieira LG, Gazzinelli MF

meiro-educador. Os dados foram sintetizados e apresentados em um quadro sinóptico.

Quanto à avaliação dos estudos, de acordo com o nível de evidência, adotou-se a classificação segundo as análises do Centro Colaborador do Instituto Joanna Briggs. Os estudos foram avaliados da seguinte forma: Nível I – Evidência obtida por meio de revisão sistemática de ensaios clínicos controlados randomizados; Nível II – Evidência alcançada com base em ensaio clínico controlado randomizado; Nível III.1 – Evidência obtida de ensaios clínicos controlados bem-delineados, sem randomização; Nível III.2 – Evidência adquirida de estudos de coorte bem-delineados ou caso

-controle; Nível III.3 – Evidência atingida com base em séries temporais múltiplas, com ou sem intervenção e resultados dramáticos em experimentos não controlados dos e Nível IV – Pareceres de autoridades respeitadas, baseados em critérios clínicos e experiência, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas⁽¹³⁾.

O percurso metodológico traçado para o alcance da amostra final (sete artigos) desse estudo se encontra sumarizado na Figura 1.

Resultados

Foram incluídos sete artigos na amostra final da revisão integrativa em tela, os quais descrevem a aplicação de estratégias de ensino utilizadas para a formação do enfermeiro-educador no Brasil e no âmbito internacional. Para facilitar a apresentação e discussão dos resultados, codificou-se cada estudo incluído na amostra final da seguinte maneira: letra E (=Estudo) seguida pelos algarismos arábicos (1, 2, 3... 7), ordenadamente, de maneira que o primeiro estudo recebeu o código E1, o segundo E2, e assim sucessivamente, até o E7. Os países que sediaram os estudos foram: Reino Unido, Brasil, Estados Unidos e Canadá. A data de publicação dos artigos compreendeu os anos de 2004 e 2018, sendo todos do tipo descritivo, enquadrados no nível de evidência 4 e com abordagem metodológica qualitativa.

A Figura 2 apresenta a caracterização dos artigos analisados tomando-se por base as variáveis: código do artigo; nome da estratégia de ensino para formação do enfermeiro-educador; descrição da estratégia de ensino de forma sintetizada; e desenvolvimento da estratégia de ensino.

Os estudos abordaram sete estratégias de ensino distintas que foram agrupadas em três diferentes referenciais da Educação em Saúde (Figura 3): 1) Tradicional (Materiais didáticos digitais; Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa; Jogos Educativos); 2) Dialógica (Problematização; Role Playing Game; Experiência Prática); 3) Estética (Poesia).

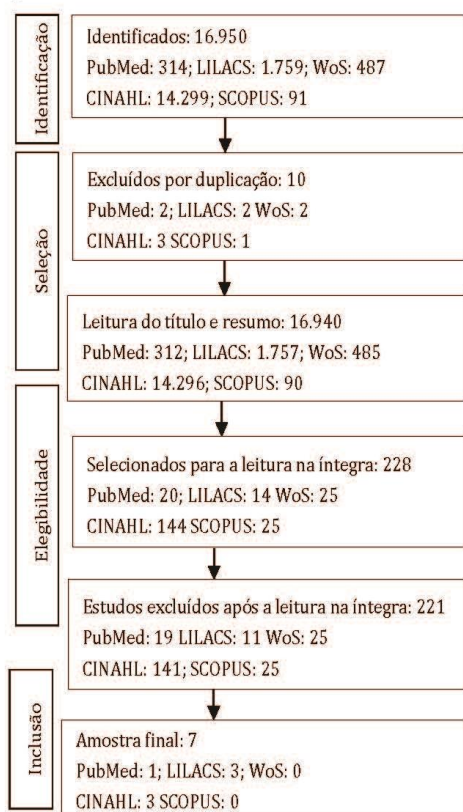


Figura 1 – Sumarização da coleta de dados. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador: revisão integrativa

Nome da estratégia de ensino e ano	Descrição da estratégia de ensino	Desenvolvimento da estratégia de ensino
E1- Poesia ⁽¹⁴⁾ (2006)	Abordagem de ensino em que, por meio da poesia, os estudantes dão sentido aos acontecimentos em campo prático, além de desenvolver a criatividade - meio para expressar a arte do cuidar em enfermagem.	Criação de poemas em formato livre sobre a Atenção Domiciliar e construção coletiva de significados sobre o papel do enfermeiro como educador e cuidador no ambiente domiciliar.
E2- Experiência prática (experiência de práticas) ⁽¹⁵⁾ (2006)	Abordagem de ensino em que os alunos formulam e vivenciam uma situação (experiência) de educação e saúde e refletem sobre ela.	Desenvolvimento de uma breve situação de educação em saúde com tema livre, sendo essas gravadas em vídeo dentro de sala de aula e visualizadas de forma independente (autoavaliação) e coletiva por cada aluno.
E3- Formulação e desenvolvimento de ação educativa ⁽¹⁶⁾ (2011)	Abordagem de ensino em que os alunos formulam e desenvolvem práticas/cuidados que atendam às necessidades do outro no seu próprio universo.	Desenvolvimento de uma ação educativa voltada à Pediatria Social numa creche com crianças na faixa etária de três a 4 anos de idade por meio do recurso lúdico teatro de fantoches dentro do tema saúde bucal.
E4- Role Playing Game (RPG) ⁽¹⁷⁾ (2016)	Jogo de representação metafórica que se refere a uma atividade cooperativa, na qual um grupo de jogadores, guiado por um mestre (narrador), cria e encena uma história sob a forma oral, escrita ou animada.	Criação de um personagem para vivenciar situações-problema que retratavam a realidade do enfermeiro nos principais cenários de prática, dentre eles, a educação em saúde.
E5- Problematização ⁽¹⁸⁾ (2016)	Abordagem de ensino-aprendizagem que permite ao aluno ser agente da transformação social ao identificar problemas reais e buscar soluções originais e criativas.	Identificação dos problemas da população indígena e formulação de hipóteses para a educação em saúde desse segmento populacional.
E6- Jogos educativos ⁽¹⁹⁾ (2017)	Tecnologia e método instrucional para favorecer o desenvolvimento do funcionamento cognitivo, das habilidades psicomotoras e do comportamento afetivo, considerando a interação social.	Fixação dos conceitos da educação em saúde por meio de seis jogos diferentes, dominó, passa ou repassa, bingo, jogo da velha, dardos e jogo da memória.
E7 - Materiais didáticos digitais (<i>E-learning</i>) ⁽²⁰⁾ (2018)	Ensino não presencial apoiado em Tecnologia de Informação e Comunicação.	Construção de materiais digitais do tipo vídeos e textos sobre a sustentabilidade ambiental e saúde, com informações de cunho científico sobre as necessidades de mudanças nos hábitos populacionais.

Figura 2 – Caracterização dos estudos incluídos na amostra final. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Estratégia de ensino	Referencial teórico	Transposição da abordagem no estudo
E1- Poesia	Estética	Educação que se apoia na arte e estética para promover a experimentação e a produção de novos modos de pensar e sentir o cuidado na Atenção Domiciliar.
E2- Experiência prática	Dialógica	Educação pautada no diálogo entre professor-aluno e aluno-aluno, em busca de propostas para a modificação da realidade com base na imersão dos alunos em uma situação hipotética de educação em saúde.
E3- Formulação e desenvolvimento de ação educativa	Tradicional	Educação diretiva pautada na transmissão de conteúdos científicos relacionados com a Saúde Bucal por meio do desenvolvimento de práticas educativas com o emprego do teatro de fantoches para a fixação de conteúdos.
E4- <i>Role Playing Game</i>	Dialógica	Educação não diretiva, pautada no diálogo, na problematização e ancorada na subjetividade.
E5- Problematização	Dialógica	Educação pautada no diálogo e na busca de propostas coletivas para a modificação da realidade de saúde, baseando-se na imersão dos alunos no contexto da população indígena.
E6- Jogos educativos	Tradicional	Educação diretiva pautada na transmissão de conteúdos científicos relacionados com a Educação em Saúde e transmitidos por meio de jogos. A aprendizagem se dá pela fixação de conteúdos propiciada pelas situações apresentadas no jogo.
E7 - Materiais didáticos digitais	Tradicional	Educação diretiva pautada na transmissão de informações científicas. A aprendizagem se dá pelo contato com a informação, em formato virtual.

Figura 3 – Abordagens teóricas da educação em saúde de acordo com as estratégias de ensino. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Discussão

Como limitações deste estudo, aponta-se o fato de alguns estudos incluídos na revisão não detalharem a descrição das estratégias de ensino escolhidas pelos docentes, como exemplo, o tempo de contato com os alunos no processo de ensino-aprendizagem, o número de docentes envolvidos no planejamento das estratégias, bem como o referencial teórico utilizado. Com isso, esses estudos dificultaram a sinopse das estratégias de ensino e, além disso, acredita-se que possam prejudicar a sua reprodução pela comunidade acadêmica. Sugere-se que novas pesquisas de campo sobre a formação do enfermeiro-educador sejam realizadas como uma forma de mapear as disciplinas e suas estratégias de ensino, considerando os elementos supracitados.

A busca sistemática nas principais bases de dados da área da saúde permitiu identificar sete diferentes estratégias de ensino utilizadas por docentes na formação de enfermeiros-educadores nos cursos de Enfermagem de países como o Brasil, Estados Unidos da América, Reino Unido, Espanha e Alemanha, sendo elas: Poesia (E1), Experiência Prática (E2), Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa (E3), *Role Playing Game* (E4), Problematização (E5), Jogos Educativos (E6) e Materiais didáticos digitais (E7).

Observam-se formas distintas de operar a educação em saúde que se apoiam em diferentes concepções de conhecimento, saúde, educação e sujeito. O modo como o enfermeiro-educador opera a educação em saúde se relaciona, na maioria das vezes, com a escolha do referencial teórico, que, por sua vez, é apresentado por meio de diferentes vertentes, variando das abordagens/métodos tradicionais às pós-modernas⁽²¹⁾.

Um olhar sobre as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nas escolas de formação superior mostra quais desses referenciais continuam ativos e mantendo seu núcleo teórico forte e quais vêm mostrando outras nuances, outros focos de compreensão teórica e outras formas de aplicabi-

lidade educativa. Neste estudo, identificaram-se duas vertentes teóricas nos estudos analisados: i) Moderna (Tradicional e Dialógica) e ii) Pós-Moderna⁽²¹⁻²²⁾.

Dentre as sete estratégias de ensino utilizadas para a formação do enfermeiro-educador identificadas nesta revisão, a referente aos Materiais Didáticos Digitais⁽²⁰⁾ se relaciona com a Moderna-Tradicional. Dentre as justificativas, destaca-se o fato de a referida estratégia, apesar de apresentar uma inovação tecnológica (*E-learning*), basear-se no método de transmissão de conteúdos para os alunos de enfermagem. O foco dos autores foi capacitar os alunos sobre a Educação Ambiental e prepará-los para educar, enquanto profissionais, a população por eles assistida. Apresentam, como modo de operar a educação em saúde, o uso de materiais didáticos de cunho informativo (construídos para o grupo e não com o grupo) que não provocam reflexão na população de destino ou despertam a problematização. De tal forma, ambos os atores envolvidos no processo, alunos e população são potencialmente estimulados a reproduzir o padrão de assimilação passiva de conhecimentos, respeitando a hierarquia existente entre quem deve educar e quem deve aprender.

Outras duas estratégias de ensino que se relacionaram com a vertente Moderna-Tradicional foram os Jogos Educativos⁽¹⁹⁾ e a Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa⁽¹⁶⁾. Os Jogos Educativos⁽¹⁹⁾ foram usados como recursos didáticos audiovisuais para adquirir finalidade educativa, contemplando os conteúdos ministrados na disciplina Educação em Saúde. Os autores do estudo discutem que o uso dessa estratégia apresenta potencial para tornar o aluno “mais habilidoso, competente e capaz” no seu papel como educador em saúde.

Porém, o que se observa na análise do texto, é o simples ato de utilizar uma estratégia de ensino pedagógica e lúdica para transmitir o conhecimento aos alunos e não o construir em conjunto. Não foram observados nos resultados passagens que refletissem situações de resolução de problemas ou o pensamento crítico dos discentes. Como exemplo, quando os au-

tores reportam que o jogo de bingo foi utilizado para “melhor fixação do conteúdo” sobre Alma-Ata, Carta de Ottawa ou Carta de Adelaide, prevê-se, apenas, a reprodução do discurso científico pelos alunos. Ou, ainda, quando declaram que o jogo de dardos foi construído para auxiliar na “fixação do conteúdo” sobre o teórico Paulo Freire.

O mesmo foi observado na estratégia Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa⁽¹⁶⁾. Os autores trazem em suas considerações que a estratégia de permitir que a elaboração e desenvolvimento de uma ação educativa em campo prático fossem realizadas pelos próprios alunos poderia significar o abandono da condição passiva vinda do aprendizado bancário. Criar e implementar uma intervenção de educação, dependendo do grau de envolvimento do aluno no processo pode constituir uma vivência em que há produção de novos sentidos para a Educação⁽²²⁾. Entretanto, quando os alunos formulam uma ação educativa pautada na transmissão de conhecimentos, há de se refletir acerca da extensão da medida em que os futuros enfermeiros-educadores foram provocados a pensar, de modo a romper com os padrões do método Moderno-Tradicional, no qual o papel do educador é proporcionar a apreensão de conteúdos teóricos de maneira verticalizada.

Os alunos na referida situação optaram por utilizar a abordagem Teatro de Fantoches, para permear a “assimilação de conteúdos” das crianças (público-alvo da intervenção). Os autores do estudo defendem que o Teatro de Fantoches facilita a assimilação do conhecimento que se deseja transmitir, levando a plateia à consequente reflexão. Reflexão essa que, segundo os autores, é necessária para a obtenção de mudanças no comportamento da população.

Nas situações acima observadas, a educação em saúde pode ser compreendida como um instrumento de reprodução do conhecimento hegemônico que nega afetos, desconsidera as singularidades e os diferentes modos de viver e produzir saúde na sociedade⁽²¹⁻²³⁾.

Embora as estratégias Materiais Didáticos

Digitais, Jogos Educativos e Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa tenham buscado inovar, acabaram se amparando na utilização mecânica das práticas problematizadoras, o que, em resumo, incentivou a reprodução passiva de conhecimentos entre os professores, alunos e o contexto estudado⁽²¹⁾. Já as estratégias *Role Playing Game*, Problematização e Experiência prática se relacionam com a vertente Moderna-Dialógica.

No método Moderno-Dialógico a educação é considerada um instrumento capaz de promover a autonomia dos participantes ao passo que os convida a ler o mundo com base num pensamento crítico, reflexivo e problematizador que tende a considerar as diferentes subjetividades. Nessa situação, tanto educador, quanto educando, são produtores de conhecimento⁽²¹⁻²³⁾.

As estratégias *Role Playing Game*, Problematização e Experiência Prática se enquadram na perspectiva acima descrita por ter proporcionado aos alunos a reflexão baseada no compartilhamento de experiências e construção de novos conhecimentos.

O *Role Playing Game* (RPG) constituiu uma estratégia de ensino que permitiu ao aluno vivenciar situações semelhantes às da prática do enfermeiro formado e, com isso, experimentar habilidades como a autonomia e o trabalho em equipe, bem como desenvolver a criatividade e a sensibilidade⁽¹⁷⁾. Isso remete às características próprias do jogo em questão, uma vez que cada jogador pôde conduzir o jogo como preferiu, encontrando-se, portanto, em posição de obstar à monotonia e ao determinismo encontrado em outros jogos pedagógicos.

Na estratégia Problematização⁽¹⁸⁾ os estudantes observaram, por tempo determinado, as práticas de produção de saúde de uma parcela da população indígena e, com base nesta, foram motivados a elencar problemas e a desenvolver uma intervenção para a transformação da realidade. Esse processo colocou os alunos numa posição de centralidade no desenvolvimento da prática educativa, o que valorizou a constituição de um pensamento crítico e reflexivo.

No que diz respeito à Experiência Prática⁽¹⁵⁾, os alunos problematizaram, segundo as situações criadas, aspectos relacionados com a sua formação como educadores em saúde, com base na troca de conhecimentos e experiências entre os seus pares e professores. O conceito de experiência prática (ou experiência de práxis) exige que os alunos participem de forma ativa das experiências de aprendizagem, tendo tempo para refletir sobre o seu significado. Além disso, precisam assimilar os novos conhecimentos construídos e desenvolver uma consciência crítica sobre a relação existente entre o novo conhecimento e a sua prática de enfermagem.

Por fim, a estratégia Poesia foi a única que se relacionou com o método Pós-Moderno, pois, como traz o autor do texto, a tarefa desenvolvida ofereceu aos alunos uma arena expressiva gratuita para refletir sobre as suas experiências e aprender com elas; produzir significados; e contribuir para a construção do domínio afetivo dos alunos enquanto enfermeiros que cuidam e educam. Disso, trata o referencial pós-moderno ou pós-estruturalista, cujos pressupostos escapam das lógicas dominantes da educação em saúde e se aproximam das percepções, das sensações e dos afetos experimentados no encontro entre educador e educando^(21,23).

A revisão integrativa realizada contribui para sustentar a reflexão de que, nos processos formativos do enfermeiro enquanto educador, os métodos Moderno-Tradicional e Moderno-Dialógico de educação em saúde são predominantes. Embora algumas das estratégias estudadas tenham-se pautado na perspectiva dialógica, em geral, contribuíram para a formação de um enfermeiro-educador voltado para a constituição de práticas que favorecem o controle da subjetividade e, ainda, com o predomínio de ações programadas sem abertura a outros modos de ser, conhecer, sentir ou viver a produção de saúde⁽²³⁾.

Ainda que tenhamos avançado nas orientações das Diretrizes Curriculares, estamos vinculados ao ensino de uma educação em saúde que respeita normas, padronizações e orientações pouco criativas. Tanto

em nível nacional, quanto internacional, pouco se investe em formas curriculares que permitam ao estudante o conhecimento das questões humanas e sociais numa sensível e experimentadora de encontros. “Sem mudanças que estejam presentes no corpo de quem as opera, revestimos, com novas palavras, velhas práticas, quando precisamos, efetivamente, de práticas que revistam velhas palavras, dando-lhes nova força e sentido”^(24:192).

Com base na revisão realizada, lança-se o desejo de que a formação em enfermagem passe a operar por meio de uma abertura à experimentação sensível, ética-estética-política nos campos de ação que se relacionam com os processos formativos do enfermeiro-educador. Acredita-se que, em termos práticos, isso possa acontecer por meio de disciplinas optativas ou obrigatórias nos projetos pedagógicos dos cursos de Enfermagem. O que não podemos deixar de questionar é em que medida flexibilizamos um projeto acadêmico para que o estudante tenha a chance de se formar um enfermeiro-educador e adquira, durante a sua trajetória acadêmica, além do conhecimento técnico-científico, ou seja, adquira potência para fugir dos padrões tradicionais e previsíveis⁽²⁴⁾.

Se as evidências apontam que a formação atual está voltada para profissionais executores que continuam educando segundo a transmissão de informações, é porque estamos reproduzindo algo vivido por nós. É preciso encontrar outras inspirações para pensar acerca da educação. É preciso fugir das concepções fechadas, teleológicas, positivistas, soberanas ou substanciais. A educação e a educação em saúde necessitam ser vistas como um fazer-se contínuo, que produzam um saber útil, capaz de modificar o sujeito.

Conclusão

As estratégias identificadas como: Materiais Didáticos Digitais; *Role Playing Game*; Problematização; Poesia; Experiência Prática; Jogos Educativos e Formulação; e Desenvolvimento de Ação Educativa relacionam-se com os métodos Moderno-Tradicional e

Moderno-Dialógico, com pouca ou nenhuma abertura à experimentação sensível, ética-estética-política nos campos de ação que se relacionam, por sua vez, com a Educação em Saúde.

Colaborações

Cecilio SG, Gomes ATL, Goulart CF, Vieira LG e Gazzinelli MF contribuíram para a concepção e projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

- Melo LP. Nursing as a human science centered care. *Rev Mim Enferm*. 2016; 20:e979:1-7. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20160049>
- Frota MA, Wermelinge MCM, Vieira LJES, Ximenes Neto FRG, Queiroz RSM, Amorim RF. Mapping nursing training in Brazil: challenges for actions in complex and globalized scenarios. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020; 25(1):25-35. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>
- Padovani O, Corrêa AK. Currículo e formação do enfermeiro: desafios das universidades na atualidade. *Rev Sau Transf Soc* [Internet]. 2017 [cited Oct 4, 2020]; 8(2):112-9. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/3841>
- Conceição DS, Viana VSS, Batista AKR, Alcântara ASS, Eleres VM, Pinheiro WF, et al. A educação em saúde como instrumento de mudança social. *Braz J Develop*. 2020; 6(8):59412-6. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-383>
- Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. Family health nurses' teaching practice in the health education development. *Interface*. 2016; 20(57):389-402. doi: [10.1590/1807-57622015.0128](https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0128)
- Brehmer LCF, Ramos FRS. The healthcare model in training for nursing: experiences and perceptions. *Interface*. 2016; 20(56):135-45. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0218>
- Adamy EK, Elizabeth T. The quality of education in times of new national curriculum parameters. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(4):1485-6. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup401>
- Chaves SE. Macropolitical and micropolitical movements in the undergraduate teaching on nursing. *Interface*. 2014; 18(49):325-36. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0715>
- Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. Petrópolis: Vozes; 2015.
- Netto L, Silva KL, Rua MS, Sena RR. The process of teaching competencies for health promotion. *Rev Enferm Cent O Min*. 2018; 8:e2611. doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2611>
- Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand J Caring Sci*. 2016; 30(4):662-9. doi: <https://doi.org/10.1111/scs.12327>
- Aromataris E, Munn Z. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. The Joanna Briggs Institute [Internet]. 2017 [cited Oct 4, 2020]. Available from: <http://reviewersmanual.joannabriggs.org/>
- Joanna Briggs Institute. Levels of evidence. South Australia: the University of Adelaide [Internet]. 2013 [cited Oct 4, 2020]. Available from: https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf
- Wright DJ. The art of nursing expressed in poetry. *J Nurs Educ*. 2006; 45(11):458-61. doi: <https://doi.org/10.3928/01484834-20061101-06>
- Little M. Preparing nursing students to be health educators: personal knowing through performance and feedback workshops. *J Nurs Educ*. 2006; 45(3):131-5. doi: <https://doi.org/10.3928/01484834-20060301-07>
- Rampaso DAL, Doria MAG, Oliveira MCM, Silva GTR. Teatro de fantoche como estratégia de ensino: relato da vivência. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(4):783-5. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000400024>
- Soares AN, Gazzinelli MF, Souza V, Araújo LHL. Role Playing Game (RPG) on nursing undergraduate course: educational potentials. *Rev Eletr Enf*. 2016; 18:e1178. doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.37672>

Cecilio SG, Gomes ATL, Goulart CF, Vieira LG, Gazzinelli MF

18. Pina RMP, Vilanice AAP, Rocha SEC, Vieira HWD, Fonseca JRF, Oliveira HM. Nursing education on indigenous health: a problematization approach - case report. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 [cited Oct 2, 2020]; 10(3):1556-61. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11097>
19. Gurgel SS, Taveira GP, Matias EO, Pinheiro PNC, Vieira NFC, Lima FET. Educational games: didactic resources utilized at teaching health education classes. *Rev Min Enferm*. 2017; 21:e-1016. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170026>
20. Álvarez-Nieto C, Richardson J, Parra-Anguita G, Linares-Abad M, Huss N, Grande-Gascón ML, et al. Developing digital educational materials for nursing and sustainability: the results of an observational study. *Nurse Educ Today*. 2018; 60:139-46. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.10.008>
21. Gazzinelli MF, Soares NA, Carneiro, ACLL, Diemert, D. *Intercessões entre pesquisa clínica e educação: por uma produção do conhecimento inventiva*. Curitiba: Editora CRV; 2018.
22. Guimarães EM, Zanon JAD, Guerra MRS, Colaço VA. Modelos educacionais aplicados às atividades de educação em saúde na atenção primária. *Rev Bras Edc Saúde*. 2016; 6(2):13-20. doi: <http://dx.doi.org/10.18378/rebes.v6i2.3784>
23. Soares AN, Souza V, Santos FBO, Carneiro ACLL, Gazzinelli MF. Health education device: reflections on educational practices in primary care and nursing training. *Texto Contexto Enferm*. 2017; 26(3):e0260016. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000260016>
24. Chaves SE, Ratto CG. Fronteiras da formação em saúde: notas sobre a potência da vulnerabilidade. *Interface*. 2018; 22(64):189-98. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0697>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons

APÊNDICE 2 - PARECER CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Práticas coletivas de Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família

Pesquisador: Maria Flávia Gazzinelli

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 66815317.4.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.208.824

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar quais os elementos que, na percepção dos profissionais atuantes na Atenção Primária de Belo Horizonte (MG) que desenvolvem práticas de educação em saúde coletivas, inventivas e problematizadoras, estão presentes nas intervenções educativas que se configuram como experimentações. Os sujeitos do presente estudo foram mapeados no estudo maior que envolve este adendo. A coleta de dados será por grupo focal, em local ainda a ser definido, de acordo com a disponibilidade dos profissionais/serviço. O grupo focal será conduzido pela pesquisadora e por um roteiro semi-estruturado. A análise dos dados será por meio de análise de conteúdo de Bardin.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar quais os elementos que, na percepção dos profissionais que desenvolvem práticas de educação em saúde coletivas, inventivas e problematizadoras, estão presentes nas intervenções educativas que se configuram como experimentações.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Este estudo terá como possível risco apenas o de constrangimento ou desconforto durante o grupo focal, o que será minimizado mediante explicação da pesquisa, sua importância e contribuições, assegurando total confidencialidade dos dados e a não obrigatoriedade quanto a participação da pesquisa pelo profissional.

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad Sl 2005

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 3.208.824

Este estudo terá como contribuições do ponto de vista científico e social o conhecimento e aprofundamento sobre a Educação em Saúde. Acredita-se que apresentar à comunidade acadêmica e profissional os referenciais teóricos e metodológicos que têm sido aplicados pelos seus pares na Atenção Primária pode ser um propulsor de transformações das práticas educativas, ao passo que esses profissionais poderão se abrir para novas metodologias de ensino e de aprendizagem, se permitindo inovar, criar e se reinventar como educadores.

Este estudo terá como contribuições do ponto de vista científico e social o conhecimento e aprofundamento sobre a Educação em Saúde. Acredita-se que apresentar à comunidade acadêmica e profissional os referenciais teóricos e metodológicos que têm sido aplicados pelos seus pares na Atenção Primária pode ser um propulsor de transformações das práticas educativas, ao passo que esses profissionais poderão se abrir para novas metodologias de ensino e de aprendizagem, se permitindo inovar, criar e se reinventar como educadores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este estudo se apresenta como um pedido de emenda ao projeto de pesquisa “Práticas coletivas de educação popular em saúde na Estratégia Saúde da Família” desenvolvido por Melo (2018) e aprovado sob o número de parecer 2.054.317 da Plataforma Brasil de Pesquisa. Esta inserção se dará pelo fato dos sujeitos deste estudo compreenderem os profissionais atuantes na Atenção Primária de Belo Horizonte identificados no mapeamento já realizado no escopo da pesquisa mencionada. Ademais, a pesquisa aprovada pertence ao grupo de pesquisa do presente projeto e foi finalizada no ano de 2018. Melo (2018) sinalizou práticas educativas exitosas que se distanciaram do Modelo Tradicional no contexto da Atenção Primária desenvolvidas por profissionais da área da Saúde com nível superior. Foram computadas quatro práticas que se aproximaram da dimensão da subjetividade e experimentação, todas relacionadas ao Distrito Sanitário do Barreiro – Belo Horizonte. Exatamente, os profissionais moderadores desses quatro práticas serão convidados a participar da presente pesquisa. Caso aceitem, a coleta de dados envolverá o desenvolvimento de um único grupo focal.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados o projeto com a emenda solicitada, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a folha de rosto devidamente assinada.

Recomendações:

Recomenda-se adequar o TCLE para que o mesmo tenha espaço para rubrica do participante na

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad Sl 2005

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 3.208.824

primeira folha.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

S.M.J. sou à favor da aprovação do pedido de emenda.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1282300_E2.pdf	04/01/2019 14:15:21		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_consent_livre.pdf	04/01/2019 14:12:32	Maria Flávia Gazzinelli	Aceito
Outros	projeto_emenda_praticas_coletivas.pdf	04/01/2019 14:03:25	Maria Flávia Gazzinelli	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	04/01/2019 13:57:57	Maria Flávia Gazzinelli	Aceito
Orçamento	668153174parecerassinado.pdf	09/05/2017 15:55:21	Vivian Resende	Aceito
Outros	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_2024984.pdf	24/04/2017 17:15:37	Maria Flávia Gazzinelli	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Final.pdf	24/04/2017 17:13:43	Maria Flávia Gazzinelli	Aceito
Outros	Aprovacao_Projeto_Camara_Departamental.pdf	01/04/2017 16:13:54	Maria Flávia Gazzinelli	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia_Assinada_PBH.pdf	26/03/2017 20:02:32	Maria Flávia Gazzinelli	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 3.208.824

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 19 de Março de 2019

Assinado por:

**Eliane Cristina de Freitas Rocha
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

APÊNDICE 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Caro profissional,

Gostaríamos de convidá-lo a participar da nossa pesquisa. Este estudo se trata da análise das linhas de fuga do Dispositivo Formação do Enfermeiro-Educador operadas pelos docentes de um Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Participarão desta pesquisa docentes do curso de enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

A sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar desse estudo, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Caso você decida não participar da pesquisa, ou mesmo após o aceite, a sua participação será desconsiderada e você não será penalizado. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Ressalta-se, ainda, que será respeitada a sua disponibilidade de tempo e você ficará à vontade para responder ou não os questionamentos. A sua participação envolve o consentimento para ceder uma entrevista presencial com a pesquisadora do estudo, que contará com um roteiro semiestruturado e, caso concorde, em ceder uma aula a ser observada. Ambos os momentos serão gravados e posteriormente transcritos. Você será esclarecido sobre o escopo da pesquisa e sobre qualquer dúvida ou questão que desejar. Esta pesquisa apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar e ler. Você será convidado (a) a interagir com a pesquisadora e, por isso, existe o risco de se sentir constrangido (a) ou desconfortável. Neste caso, poderá interromper a participação, mas ressaltamos que todas as informações fornecidas serão mantidas em sigilo.

Não haverá gastos e não estão previstos ressarcimentos, uma vez que a entrevista será feita quando estiver presente no seu local de trabalho, em horário previamente agendado. Como resultado deste estudo, acreditamos que, desenredar o dispositivo em questão permitirá ampliar os territórios envolvidos na formação em enfermagem e na formação do enfermeiro-educador. Ainda, abrirá caminhos para a compreensão dos processos de subjetivação que se movimentam no campo da educação em/na saúde e no ensino da educação em/na saúde, mobilizando-nos a perceber os discursos, as cenas visíveis e os jogos de poder aí envolvidos, bem como as possibilidades reprodutivas e inventivas que podem crescer entre docentes-graduandos, amanhã, entre enfermeiros-usuários-equipe. Garantimos que você não terá qualquer tipo de despesa material ou financeira em virtude da participação na pesquisa. As pesquisadoras responsáveis pelo estudo assumem toda e qualquer responsabilidade no decorrer da pesquisa, garantindo-lhe que as informações acima referidas serão rigorosamente cumpridas. Os resultados estarão à sua disposição quando for finalizado este estudo.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de cinco anos e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias e cada uma delas terá a assinatura da pesquisadora e sua enquanto participante, sendo que uma cópia será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida a você. A qualquer momento você poderá entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis pelo projeto, para esclarecer quaisquer dúvidas. Caso tenha perguntas relacionadas aos direitos do participante deste estudo, poderão ser direcionadas para uma terceira pessoa, que não participa desta pesquisa, entrando em contato com o *Comitê de Ética em Pesquisa* (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais.

Eu, _____, RG _____

após a leitura e compreensão destas informações, entendo que a minha participação é voluntária e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Belo Horizonte, ____/____/____

Telefone para contato: _____

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do Pesquisador: _____

Assinatura do pesquisador assistente: _____

Contatos:

1- Pesquisadoras:

Maria Flávia Gazzinelli Bethony - (31) 3409.9181- E-mail: flaviagazzinelli@yahoo.com.br

Sumaya Giarola Cecilio - (31) 3409.9181; E-mail: sumayacecilio@gmail.com

2- Comitês de Ética em Pesquisa

- Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais.

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005. Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil. Cep.: 31270-901.

Telefone: 31 3409-4592. E-mail: coep@prpq.ufmg.br.

APÊNDICE 4 – Artigo 2

The screenshot displays the SciELO Author Panel interface. At the top, the SciELO logo is on the left, followed by the text 'Interface - Comunicação, Saúde, Educação'. Below this is a navigation bar with 'Início', 'Autor', and 'Avaliar' links. The main content area is titled 'Manuscritos submetidos' and contains a table with the following data:

STATUS	ID	TÍTULO	CRIADO	SUBMETIDO
ADM: Freitas, Juliana	ICSE-2020-0688.R1	Novos Modos De Subjetivação Na Formação Do Enfermeiro Em Saúde Mental Visualizar submissão	01-mar-2021	15-mar-2021
<ul style="list-style-type: none"> Aguardando convite de avaliador Carta de apresentação Aguardando decisão do EC 				

Below the table, there is a link: [Entrar em contato com o periódico](#)

Novos Modos De Subjetivação Na Formação Do Enfermeiro Em Saúde Mental

Resumo

Pesquisa cartográfica com o objetivo de analisar novos modos de subjetivação na formação do enfermeiro em Saúde Mental. A produção dos dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada e observação não participante, desenvolvidas durante uma disciplina de saúde mental de um curso de Enfermagem, no primeiro semestre de 2019. Os dados produzidos foram ancorados na Filosofia da Diferença de Deleuze e Guattari. Pela sala de aula observada, novos modos de ensinar sobre a formação em Enfermagem em Saúde Mental puderam ser suscitados. Modos esses que refletem uma postura ético-estética-política expressiva em um território de formação não preocupado em reproduzir formas e modelos, todavia em inventar novos modos de resistir ao que está instituído.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em Enfermagem. Docente. Saúde Mental.

Relato de um Caso

A aula que observo é de uma disciplina ofertada na Escola de Enfermagem, aberta aos diferentes cursos, das mais distintas áreas. Chego cheia de expectativas e curiosidade. Fui informada pela professora de que o objetivo da aula é refletir sobre o protagonismo do usuário de Saúde Mental. Tão logo entro no corredor que me leva à sala de aula, sou tocada pela diferença. Existem três ou quatro pessoas sentadas do lado de fora, no corredor, aguardando a porta se abrir. Dentre elas, há uma senhora, com cerca de sessenta anos. Quando a vejo, logo penso: “Quem é ela?”. Preciso controlar meu impulso de julgar, mas não soa natural para mim a presença daquela senhora no espaço de ensino. Embora acredite que não existe um tempo determinado para aprender, minha expectativa é encontrar alunos jovens.

A porta se abre. Ajudo a senhora a se levantar. Entramos e nos sentamos. Ela sorri para mim, eu sorrio de volta. Ela veste uma canga por cima de uma calça *legging* e tem flores no cabelo. A professora entra em sala. Os alunos, gradualmente, vão chegando. Corpos altos, jovens, corpos de branco, de uniforme, corpos soltos. Outra senhora chega acompanhada de um senhor.

A aula começa e a professora pede que nos apresentemos. Quem são essas pessoas? Minha curiosidade floreia. De forma interessante, ela pede que ninguém se apresente como é de praxe [...] sou isso... sou aquilo [...]. Somos poupados desse momento. Em troca, a professora faz um convite para que todos se apresentem respondendo: “O que é protagonismo na saúde mental?”.

Alguns alunos respondem com ideias que, corriqueiramente, circulam entre as pessoas. Outros recitam partes de poemas e músicas, revelando ser essa uma prática frequente em aulas anteriores. A senhora de flor no cabelo responde: “Protagonismo é ser livre para escolher como viver, para viver a loucura.”

Em um misto de surpresa e admiração, descubro quem é ela: usuária de um serviço de Saúde Mental de Belo Horizonte, que, em seguida, é apresentada a todos: “Pessoal, essa é a Flor, responsável pela construção desta disciplina sobre Saúde Mental. Foi Flor, em companhia com outros usuários, quem pediu que cedêssemos um lugar de fala para os usuários.”

Preso às formas curriculares e às suas ordenações, busco apressadamente na ementa, no plano de ensino e nos métodos descritos, um sentido para o que se passa ali naquele momento. Demoro alguns minutos para conseguir me desprender dessa rigidez curricular e me deixar ser afetada pelo que acontecia.

A senhora com flores no cabelo comenta sobre a experiência de ser usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) em Belo Horizonte. Fala sobre a política pública vigente em Saúde Mental. Como usuária, diz se preocupar com o nosso sistema de saúde, principalmente com os investimentos que o governo disponibiliza para esse setor. Ela relata que ouviu “vozes” alertando: “Os serviços de Saúde Mental estão em risco em Belo Horizonte e é necessário resistir ao desmonte do SUS. Os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) não podem ter seus gastos cortados e precisam continuar abertos para todos os usuários.” Conta ainda: “Enviei uma carta ao presidente dizendo que estou preocupada com o financiamento do SUS e com o futuro dos usuários do CAPS.”

Flor recorda as conquistas da Saúde Mental e discorre como o modelo da Atenção Primária à Saúde salvou os usuários dos manicômios e dos regimes de internação. Diz que encontrou força para lutar nas vozes que ouve.

A aula continua. Os alunos compartilham experiências próprias. Contam sobre os seus familiares. Dialogando com eles, Flor manifesta que os usuários do CAPS precisam ser cuidados, ouvidos, tratados como pessoas normais. E pergunta: “Mas o que é mesmo loucura? Vocês estão me achando louca, por exemplo?”

Nesse momento, a professora intervém na mesma direção da Flor e deixa pairando no ar a pergunta: “E aí, pessoal, com qual conceito de loucura vocês têm trabalhado?”

Pensei comigo: a “loucura” (visão social e subjetiva) da Flor, na sala de aula, se torna sanidade. As vozes da esquizofrenia ganham espaço e geram a diferença que se faz forte e resistente em cada um.

A presença da Flor em sala de aula e o seu engajamento, por si só, interrogam os conceitos já dados sobre a loucura. Se a Flor se torna tão lúcida aos olhos de todos, ao ponto de nos problematizar o que temos validado na ciência, o que é então a loucura? Como devemos lidar com ela no CAPS e na sociedade?

O conhecimento que saía da Flor e se conectava com todos ali parecia se movimentar como um pólen, fazendo uma polinização cruzada e gerando vida. Vida dentro de cada um dos alunos e vida dentro de mim. Nesse movimento, vi a força do acontecimento. Um acontecimento não apenas para mim, mas para todos os alunos ali presentes, atentos, curiosos, ativos!

Mas não são apenas as vozes da senhora com flores no cabelo que dão coró à disciplina. Há uma outra senhora, irmã da Flor, que se faz ouvir. Não tem um “Cid-10”, mas sente o que é tê-lo. Ela relata a luta que trava desde que a sua irmã foi diagnosticada com esquizofrenia. Não denota nenhum tom amargo ou pesado ao fazê-lo. Demonstra certa força de resistência ao se voluntariar para desenvolver ações de apoio nos CAPS de Belo Horizonte.

Sem que eu possa perceber, estamos todos discutindo sobre a rede de atenção em Saúde Mental, o CAPS, as estratégias de combate ao estigma da saúde mental, como educar e ser educado pelos usuários de saúde mental e, também, sobre promoção da saúde mental. Sem slides, sem hierarquia, sem determinismos, sem verticalidade.

A aula, após três horas de discussão, chega ao fim. Não há sínteses ou conclusões. Só levo comigo a noção de que os encontros insuspeitos capazes de engendrar a produção de novos sentidos são o que importam nos processos formativos do enfermeiro em saúde mental.

Introdução

Ao inaugurarmos este artigo com o relato da cena observada, buscamos refletir sobre a formação do enfermeiro em Saúde Mental. Historicamente constituída em uma pauta excludente de cuidado, centrada em um modelo repressor asilar e manicomial, a formação do enfermeiro em Saúde Mental foi marcada por um ensino pautado em conteúdos focados no corpo doente, na ênfase no controle do indivíduo que é cuidado e por processos que esvaziam a potência do sujeito, categorizando-o com base no paradigma biomédico^{1,2}.

As disciplinas de Saúde Mental, obrigatórias no currículo de Enfermagem a partir da década de quarenta, pautaram-se, por muitos anos, em interfaces clínicas para a explicação dos distúrbios psíquicos e na centralidade do Hospital como gestor do cuidado^{1,3}.

A partir do nascimento do SUS, aliado ao movimento da Reforma Psiquiátrica e à Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), novas forças passaram a transitar pelo modo hegemônico de formar o enfermeiro em Saúde Mental, abalando ementas, conteúdos e saberes¹.

Desse modo, a nova política pública agitou as forças hegemônicas presentes na formação do enfermeiro em Saúde Mental e fez brotar novas discussões ancoradas no modelo de atenção psicossocial, à espreita de novos modos de subjetivação e novos sentidos sobre a loucura⁴⁻⁶.

Todavia, em meados do ano 2015, o Ministério da Saúde passou a ser objeto de negociação política e, junto dele, os princípios do SUS. As conquistas começaram, desde então, a ser ameaçadas pelas desmontagens políticas da Seguridade Social no Brasil, com destaque para a aprovação da Emenda Constitucional 95, em 2016⁷.

Os cortes nos financiamentos e o congelamento orçamentário iniciados nos últimos anos se mantêm presentes atualmente, reverberando em uma macropolítica que mantém a lógica neoliberal, que resulta em perdas e retrocessos para a Saúde Mental. Se não resistirmos a esse cenário, voltaremos a operar um cuidado em Saúde Mental que segrega e asfixia – e, com isso, coopera para assujeitamentos na formação do enfermeiro em Saúde Mental.

Nesse ponto, saímos em busca de agenciamentos desterritorializantes em uma sala de aula, como forma de não cedermos ao endurecimento provocado pela macropolítica governamental, e nos encontrarmos com novos modos de subjetivação na formação do enfermeiro em Saúde Mental.

O relato do caso, ao iniciar este estudo, tem, dessa forma, potência de funcionar como dispositivo produtor de reflexões e problematizações e nos convocar a pensar nas possibilidades de traçar linhas de fuga e movimentos de singularização na formação⁸. Operar linhas de fuga na formação do enfermeiro em Saúde Mental é caminhar por deslocamentos que desmontam as arquiteturas constituídas pelo poder e pela normatividade, favorecendo a produção de afetos e novos modos de existência^{9,10}.

O objetivo desta cartografia é, portanto, analisar novos modos de subjetivação na formação do enfermeiro em Saúde Mental ao nos permitirmos responder à provocação: o que pode uma Flor em uma sala de aula?

Método

Destacamos que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o protocolo CAAE-15836019.6.0000.5149, e é parte integrante dos dados da tese de doutorado da autora principal.

Com o intuito de rastrear novos modos de subjetivação na formação do enfermeiro em saúde mental na NN [eliminado para efeitos da revisão por pares], escolhemos a cartografia. A cartografia foi escolhida pois os seus princípios rizomáticos contribuem para a captura dos processos de subjetivação existentes na formação do enfermeiro em Saúde Mental que se faz em conexões, forças, fluxos e linhas¹¹.

Não se trata de um método rígido, endurecido pela ciência, mas sim de uma estratégia de análise processual da constituição de dispositivos e formações rizomáticas, apontando diferentes linhas e forças de um território^{12,13}.

Quando se inicia uma pesquisa cujo objetivo é a análise de processos de subjetivação – como é o caso desta cartografia - já há, na maioria das vezes, um ou mais processos em curso. Dessa forma, o pesquisador-cartógrafo se encontra na difícil situação de começar pelo meio, entre pulsações.

A necessidade de adentrar na espessura processual do território da formação em Saúde Mental nos conduziu às duas vias escolhidas para explorá-lo e proporcionar a produção dos dados do estudo: entrevista e a observação em campo.

A entrevista foi realizada no final do ano de 2019 com a docente coordenadora da disciplina de Saúde Mental da NN [eliminado para efeitos da revisão por pares], que, após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respondeu a perguntas semiestruturadas do roteiro de pesquisa. O roteiro, constituído por duas perguntas abertas, ajudou a buscar os sentidos de aprendizado e de acontecimento no ensino na formação em Saúde Mental: “Como você pensa que o aprendizado acontece?” e “Fale sobre uma passagem que tenha suscitado acontecimentos em uma de suas experiências em sala de aula.”

As perguntas utilizadas tentaram partir do princípio de que todo acontecimento pode ser um agenciamento. O agenciamento incide nos estados de coisas que efetua um acontecimento, remetendo-os a um acontecimento na sua face incorporal. Se acontecimentos que levam a agenciamentos acontecem, acontecem também processos de desterritorialização - de formas, de pensamentos, de falas, de

conhecimentos - que apontam novos modos de subjetivação na formação do enfermeiro em Saúde Mental.

O local escolhido para a realização da entrevista foi propício ao diálogo, à concentração, à anotação e à gravação para posterior transcrição.

Após a entrevista, uma sala de aula da docente - escolhida de modo aleatório - foi observada pela pesquisadora principal. A sala de aula compunha a disciplina NN [eliminado para efeitos da revisão por pares], que contém como ementa a NN [eliminado para efeitos da revisão por pares] e como objetivos NN [eliminado para efeitos da revisão por pares]. Durante a observação, a pesquisadora fez anotações em um diário de bordo sobre o que foi sentido, percebido, visualizado e experienciado. A pesquisadora tentou se distanciar das esferas conclusivas, de expectativas e da inibição de uma atenção seletiva que poderia conduzir ao predomínio da reconhecimento e ao fechamento dos elementos de surpresa presentes no processo observado⁹.

A sala de aula observada e a produção de sentidos sobre aprendizado e acontecimento

É interessante, inicialmente, pensarmos sobre como uma flor aqui singulariza um conjunto de operações que realizamos para dar conta do que nos aconteceu durante a cena observada. Uma flor no cabelo nos chama a atenção, se torna na cena uma nomeação e, em um movimento metonímico, nos convoca a transformá-la em nome próprio.

Flor, como nome próprio aqui, sugere, em menor escala, a designação de uma pessoa ou de um sujeito, e em maior escala um efeito, um ziguezague, alguma coisa que se passa; marca um acontecimento e compõe um modo de individuação sem sujeito, que se difere do referenciamento de um indivíduo por meio de características identificantes.

Isso revela que, quando nos referimos à Flor aqui, nos interessamos menos pelo objeto dos seus cabelos e pelo seu nome e mais pelos movimentos ali experimentados; nos importamos menos com a síntese de uma subjetivação e mais com a composição de potências e de afetos não subjetivados¹⁴.

Como a marca de um acontecimento ali, na sala de aula, Flor desmonta a noção dominante de que apenas um docente com títulos, conhecimento ou valoração

científica pode propor o que deve ser ensinado. Quando a professora se desloca, integralmente, do seu lugar de saber perante a turma, cedendo espaço a outro, percebemos um enfraquecimento nas relações de poder que comumente circulam nas salas de aula e buscam operar o aprendizado. Os saberes da professora e da Flor, embora pautados em racionalidades distintas, convivem e disputam legitimidade no espaço da sala de aula. Os saberes produzidos pela Flor, normalmente invisibilizados, pedem passagem para circular “entre” outros saberes.

Com a participação da Flor, a professora permite que as forças do saber-poder se movimentem pela sala de aula e se distanciem da racionalidade científica tão presente na formação generalista em Enfermagem. Essa racionalidade, que opera ordem e legitima saberes, reconhece o saber científico como universal, privilegia o controle de quem ensina e investe em um aprendizado por acúmulo de informações^{15,16}.

A professora relata, durante a entrevista, que a construção da proposta da disciplina aconteceu de maneira conjunta com outros docentes da NN [eliminado para efeitos da revisão por pares], de variados cursos, e com usuários dos serviços de Saúde Mental de NN [eliminado para efeitos da revisão por pares] - dentre eles, a Flor. A proposta era que a discussão sobre Saúde Mental contasse com a participação ativa de quem deveria ter o direito de fala: a pessoa que usa o serviço de Saúde Mental e por ele milita. O pedido de construção dessa disciplina partiu dos próprios usuários que, em “um grito de socorro, se sentiram ameaçados pelas políticas vigentes a perder o espaço de assistência e cuidado que compartilhavam” (P-1).

Desde então, em meados de 2014, a disciplina acontece na NN [eliminado para efeitos da revisão por pares] e assume conteúdos ligados aos serviços de Saúde Mental, aos movimentos sociais, ao SUS e às suas políticas vigentes, sob a ótica, a fala e o corpo dos usuários – os protagonistas da disciplina e do sistema de Saúde Mental como um todo. Sobre a disciplina, a professora ainda explica:

Quando eles [usuários] assumem um conteúdo [na disciplina] a gente [docente] fica de suporte caso eles precisem, mas eles que vão decidir como é que isso [o tema da aula] vai ser trazido para a sala de aula, como é que isso vai ser discutido, eles pensam várias técnicas para discutir essa questão. E a gente [docente e usuários] senta depois, a gente avalia como é que foi e aí a gente vai repensando. Então eles são muito parte desse corpo docente e estão muito presentes na sala de aula (...) isso também é muito interessante do ponto de vista dos estudantes que ficam atentos ao sofrimento [mental do usuário], porque acaba que inevitavelmente alguma coisa dessa ordem aparece, então eles [alunos] também ficam muito atentos (P-1).

A professora afirma que os usuários também são “parte desse corpo docente”, corpo como materialidade passível de afecções; além de integrar as discussões, eles decidem sobre os conteúdos e as estratégias de ensino. Sobre a participação dos alunos, a professora relata que a disciplina sempre é iniciada por narrativas pessoais despertadas por algum recurso artístico, como uma poesia, um livro, um filme. A tônica da disciplina se mantém na direção de valorizar os atores ali envolvidos, ali presentes – em corpo, em memória, em sensações, em vivências. A sala de aula é construída como espaço em que usuários dos serviços de saúde mental e alunos experimentam o lugar geralmente atribuído aos docentes.

Em sintonia com o arranjo pedagógico experimentado em sala de aula, quando questionada sobre como acredita que o aprendizado acontece, a professora afirma que “o aprendizado acontece pelo desejo dos que estão envolvidos e pela intensa disposição em se conectar uns com os outros.” (P-1). Pelos dizeres da professora, vemos como a sala de aula observada, de fato, é operada pela conexão – descrita pela professora como quando saberes distintos conversam entre si, confrontam-se, em um movimento em que todos ensinam e aprendem concomitantemente.

A professora descreve, ainda, que aprender pela [...] conexão – conectividade [...] (P-1) permite novos e outros saberes, considerando que o saber científico é importante, mas não é onipresente e tampouco deve ser visto como soberano: “não que o saber científico não seja um saber importante, ele é um saber, mas ele é só mais um dentre uma multiplicidade de saberes” (P-1).

Operar uma aprendizagem pelo desejo e pela conectividade implica abrir-se para o imprevisto e para o impensado. Não há como prever que movimentos podem surgir do entrecruzamento entre os diferentes saberes. Nada precede esse movimento. Sua estreia se dá a partir do encontro com o que se ouve, vê, vivencia e tem potência para engendrar singularizações. Sobre isso, podemos observar que o arranjo pedagógico experimentado pela docente, pela Flor e pelos alunos aponta para uma sala de aula que desarranja os esquemas arborescentes e abre o aprendizado para o fluxo de forças rizomáticas.

Uma sala de aula aberta aos fluxos rizomáticos deixa de ser campo de reprodução de conhecimentos, de território de formação moral e de instrumentalização na relação com o conhecimento e passa a ser pensada como um

campo de experimentação, com espaço para forças criadoras. Assim, contrapõe-se aos esquemas arborescentes, que hierarquizam e categorizam o conhecimento, o compartimentando dentro de especificidades. A proposta arborescente é marca de uma educação maior, a educação das grandes políticas públicas, das diretrizes e dos currículos nacionais, que tende a uma padronização e homogeneização da produção de conhecimento^{17,18}.

A sala de aula aberta aos fluxos rizomáticos, ou melhor, a sala de aula protagonizada por Flor, é mais um acontecimento do que um modo de fazer pedagógico. Ela é terreno para linhas de fuga quando permite que tanto docentes quanto discentes se encontrem com o estranho, com o não-saber. O encontro dos discentes com a Flor em uma posição de quem-sabe e quem-ensina é um acontecimento suscitado pelo estranhamento, pela dúvida, pela novidade, pela potência do instituinte. Além disso, o conforto da docente em receber a Flor na posição de quem-ensina nos fornece pistas de como não resistir a um acontecimento em sala de aula e de como confiar no não-lugar que (des)forma uma nova situação de aprendizagem.

A professora, quando questionada na entrevista sobre uma passagem que tenha suscitado 'acontecimentos' em uma de suas experiências em sala de aula, menciona a própria sala de aula observada pela pesquisadora-cartógrafa como exemplo e cita a experiência de ter a Flor como matéria-prima das subjetivações dos seus alunos. Ela explicita, ainda, que entende que um acontecimento é experimentado quando algo choca, gera incômodo e, em seguida, engendra algo novo que se distancia do instituído: "o acontecimento dificilmente pode ser algo calculado, previsto [...] é uma tensão criada entre as certezas que os alunos – ou eu – podemos carregar" (P-1).

O abalo das certezas, mencionado pela professora, acontece na cena, por exemplo, quando Flor se mostra lúcida, apesar do seu diagnóstico de esquizofrenia; quando Flor confronta o seu diagnóstico clínico, mas, sobretudo, moral – aquele concebido pela sociedade e pela comunidade científica. Esse movimento, assim como outros experimentados na sala de aula, força os alunos a produzirem algum tipo de sentido (ou significado) para dar conta do que acontece a eles^{19,20}. Ao terem o pensamento confrontado, os alunos acabam expressando impressões, sentimentos ou novos conhecimentos sobre o assunto em questão: "o que acontece efetiva um

movimento que se contraefetua, não fica perenizado, enclausurado em uma fôrma”²⁰ (p. 35).

Nesse sentido, o acontecimento é algo que não pode ser palpado, tocado, já que é incorporeal²¹. Embora muito do acontecimento se efetue e encarne na Flor, seu sentido a ultrapassa. Buscar esse sentido na Flor, em seu corpo, é como procurar vida nos órgãos e nas estruturas de uma flor. Sabemos quão inútil seria dissecá-la, despedaçá-la, em busca da vida que pretensamente existe em seu estigma, estilete e ovário. Não é neles que a vida se encontra, embora neles insista. Não está na Flor e no que ela representa e sim no que ela esparrama, espalha, reverbera, ecoa na sala de aula.

A sala de aula protagonizada por Flor “desmonta” o pensamento estruturado e leva a rupturas engendradas por constrangimentos ao conhecimento que está instituído. Tal postura pode suscitar linhas de fuga na formação em Enfermagem em Saúde Mental, uma vez que perturba os modos habituais pelos quais concebemos o que somos, o mundo em que vivemos, o modo como formamos enfermeiros nos dias atuais e, sobretudo, o modo como ensinamos sobre a loucura.

A sala de aula e os (novos) sentidos sobre a loucura

O fio condutor das discussões sobre os sentidos de loucura que transitam pela formação em Enfermagem em Saúde Mental é o tema da aula observada: o protagonismo do usuário do serviço de Saúde Mental.

Diante da pergunta “o que é protagonismo?”, os alunos são conduzidos a deslocar o conceito generalista de protagonismo para o conceito específico do campo da Saúde Mental.

O protagonismo²² nesse campo pode significar tanto o envolvimento da pessoa com sofrimento mental na cogestão do seu tratamento, quanto a sua potência de ação como sujeito político que participa, decide e controla socialmente a política pública de saúde – a qual, em um contexto micropolítico, expressa os sentidos de cultura, gênero, sexo e singularidade dos portadores de transtornos mentais.

Os alunos respondem o que é protagonismo a partir do exercício de improvisação. Sem uma leitura prévia, eles se sentem livres para dizer o que vem à

mente, citam trechos de músicas e poemas como modo de fazer conexões entre protagonismo e vida. Uma música lembrada em sala de aula foi “Sufoco da Vida”, do grupo “Harmonia Enlouque”.

Sufoco da Vida
Harmonia Enlouquece

Estou vivendo
No mundo do hospital
Tomando remédios
De psiquiatria mental

Estou vivendo
No mundo do hospital
Tomando remédios
De psiquiatria mental

Haldol, Diazepam
Rohypnol, Prometazina
Meu médico não sabe
Como me tornar
Um cara normal

Me amarram, me aplicam
Me sufocam
Num quarto trancado
Socorro
Sou um cara normal
Asfixiado

(...)

Assim como os alunos que usufruem da liberdade para imaginar em sala de aula, Flor deseja exercitar o protagonismo como sinônimo de liberdade para escolher como viver. Ao discorrer “protagonismo é ser livre para escolher como viver, para viver a loucura”, Flor diz sobre modos singulares de ser louco, que nada mais são do que parte e busca de existir.

Esse clamado por liberdade parece estar assentado em modos de operar o cuidado do sujeito com sofrimento mental a partir de uma perspectiva mais psicossocial, presente na realidade de alguns serviços. Embora criticada pelas abordagens biomédicas, segundo as quais é “natural” a indicação de uma única via de enfrentamento da doença, a prática desses sujeitos de viver o adoecimento a seu modo tem sido considerada positiva por alguns profissionais da saúde, como

“teimosia” em continuar existindo. Na abordagem biomédica, a loucura é assumida como um impeditivo, no sentido regulativo, para as possibilidades de vida. Na abordagem psicossocial, a loucura é acontecimento que insurge quando se é “autorizado” a agir compondo com o que se é^{23,24}.

Como exemplo do sentido de loucura como acontecimento, Flor inaugura a possibilidade de a loucura ensinar em uma sala de aula e acaba por mobilizar resistências aos efeitos da lógica excludente (loucura como perturbação, defeito, disfunção, desvio e incapacidade) com a qual ainda se olha para os sujeitos loucos. Flor ensina como a loucura pode ser território de luta a favor da natureza singular que vive em cada diagnóstico dado. Pela sua resistência e, inclusive, de pessoas da sua família, Flor anuncia novos modos possíveis para a sua existência e para lidar com as pessoas com sofrimento mental.

Quando Flor diz que as pessoas com sofrimento mental querem “ser cuidadas, ouvidas e tratadas como pessoas normais”, mesmo tendo um diagnóstico, ela explicita que, ao contrário do que corriqueiramente circula, as pessoas com sofrimento mental conseguem se relacionar com o outro, trabalhar, pensar, fazer escolhas, cuidar de si próprio. Quando Flor pergunta se nós a achamos louca, ela está se referindo a estar fora de si e de um estado de consciência. Nesse movimento, Flor sinaliza a necessidade de os alunos entenderem a pessoa com sofrimento mental para além de um fenômeno psíquico puro e individual.

O exercício de entender a pessoa com sofrimento mental além de um fenômeno psíquico é, também, um exercício de alteridade. Se a alteridade é tudo aquilo que se refere à diferença, ao outro, ao não idêntico, somos convidados a refletir sobre a sua presença na sala de aula da Flor. Reconhecer a alteridade na sala de aula em análise é um ato de (re) conhecimento do outro na sua diferença – reconhecemos Flor pela não semelhança dela conosco e isso, por si só, é um motor de indagações sobre nós, sobre a nossa vida, nossos conceitos²⁵.

A alteridade, pela experiência com a Flor, pode ser propulsora de novos modos de agir no mundo, na formação, no cuidar da loucura. Reconhecer algo ou alguém nesse movimento significa ter com eles um encontro que, em algum momento, e, em certa medida, já foi experimentado. Querer que a diferença seja exercitada nesse ato em que a memória é o traço requerido traz em si um paradoxo. Como é possível conhecer a diferença no outro sem inimizade, sem estranhamento e sem surpresa?

Compreendemos, pautados em Deleuze e Guattari, que o encontro com a Flor não chega apenas como uma relação de empatia com uma pessoa que, além do sofrimento mental, tem histórias e experiências que lhe são próprias. Chega como um encontro por nós desejado com o que nos arranca da condição de permanecermos os mesmos – um convite para uma experimentação de diferentes formas de estar no mundo²⁵.

Como um simples ato de boa vizinhança, sem muita violência interna, poderíamos reconhecer a Flor do mesmo modo que reconheceríamos a diferença em um estrangeiro, em uma adolescente grávida, em um homossexual. O exercício de alteridade é mais do que reconhecer a diferença do outro, é desejar encontros com o outro que nos tirem de uma identidade fixa e nos coloquem a produzir subjetivações outras²⁵.

Não nos cabe aqui, ou em outro lugar, lançar um novo conceito para a loucura. Mas nos cabe supor que, por aqui, ou melhor, pela sala de aula da Flor, novos modos de se ensinar sobre a loucura e sobre a formação em Enfermagem em Saúde Mental puderam ser suscitados. Modos esses que refletem uma postura ético-estética-política expressiva em um território de formação em Enfermagem em Saúde Mental não preocupado em reproduzir formas e modelos, mas em inventar novos modos de resistir ao que está instituído²³.

Em uma última colocação, a professora diz que a falha da NN [eliminado para efeitos da revisão por pares] para ela, está no modo “único e hegemônico de pensar a educação, de pensar o ensinar e o aprender” (P-1). O caminho, para a professora, consiste em plantar uma dúvida no corpo docente sobre os modos pelos quais a formação tem sido operada nos dias atuais. Segundo ela, “qualquer docente aqui dentro dessa escola, que tem um mínimo de capacidade de observação já deve ter percebido que essa forma muito tradicional, formatada, não funciona” (P-1).

Considerações Finais

Em síntese, podemos dizer que a sala de aula da Flor expressa campos de forças que se conectam em um movimento no qual os devires da professora, da Flor e dos alunos geram potência para linhas de fuga na formação em Enfermagem em Saúde Mental e na produção de sentidos sobre a loucura.

As reflexões suscitadas durante a observação e a análise da entrevista despertaram em nós, pesquisadoras, novos pensamentos sobre o papel do docente na formação de um enfermeiro em Saúde Mental, sobre modos de ensinar a loucura pautados na subjetividade, sobre como operar um ensino que suscite acontecimentos. Sentimos os nossos corpos vibrarem com as ideias que passaram a brotar em formato de desejo; o nosso devir-enfermeira-docente pulsou.

Perguntamo-nos: quem sabe a formação do enfermeiro em Saúde Mental não possa atuar mais com as forças que desorganizam o instituído? Quem sabe não se possa dar mais voz ao atrevimento de singularizar e menos ao de serializar a subjetividade? Por fim, mas longe de ser uma resposta, quem sabe a formação do enfermeiro em Saúde Mental não possa também ser traidora do instituído e se dedicar ao instituinte? Afinal, como diria Guattari²⁶ (p. 33), “a única finalidade aceitável das atividades humanas é a produção de uma subjetividade que enriqueça de modo contínuo sua relação com o mundo”.

Referências

- 1- Pessoa Junior JM, Santos RCA, Clementino FS, Nascimento EGC, Miranda FAN. Formação em saúde mental e atuação profissional no âmbito do hospital psiquiátrico. *Texto Contexto - enferm.* [Internet]. 2016 [citado 14 Mar 2021]; 2016; 25(3): e3020015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000300320&lng=en&nrm=iso. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003020015>.
- 2- Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2018 [citado 14 Mar 2021]; 23(6): 2067-2074. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000602067&lng=en. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>.
- 3- Olmos CEF, Rodrigues J, Lino MM, Lino MM, Fernandes JD, Lazzari DD. Ensino de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental face aos currículos brasileiros. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [citado 14 Mar 2021]; 73(2): e20180200. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200302&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0200>.

- 4- Cruz NFO, Goncalves RW, Delgado PGG. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trab. Educ. saúde* [Internet]. 2020 [citado 14 Mar 2021]; 18(3): e00285117. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300509&lng=en&nrm=iso. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00285>.
- 5- Almeida JMC. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2019 [citado 14 Mar 2021]; 35(11): e00129519. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001300502&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00129519>.
- 6- Delgado PG. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. *Trab. educ. saúde* [Internet]. 2019 [citado 14 Mar 2021]; 17(2): e0020241. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000200200&lng=en&nrm=iso. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00212>.
- 7- Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. [Internet]. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. [citado 14 Mar 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm.
- 8- Abrahão AL, Merhy EE. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014 [citado 14 Mar 2021]; 18(49): 313-324. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200313&lng=en. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0166>.
- 9- Kastrup V, Barros RB. Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia. In: Passos E, Kastrup V, Escóssia L, organizadores. *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. 5a ed. Porto Alegre: Sulina, 2009. p. 76-91.
- 10- Souza EP, Oliveira ED. Educação (a distância) desterritorializada: uma proposta para a formação de docentes online. **Renote (Porto Alegre)** [Internet]. 2013 [citado 14 Mar 2021]; 11(1): 1-12. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/renote/article/view/41631>. doi: <https://doi.org/10.22456/1679-1916.41631>.

- 11 - Almeida LRX, Romagnoli RC. Linhas de (re)produção: um estudo sobre os processos de subjetivação envolvidos nas juventudes territorializadas como geração y. *Psicol. rev.* (Belo Horizonte) [Internet]. 2017 [citado 14 Mar. 2021]; 23(2): 662-868. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682017000200009&lng=pt&nrm=iso. doi: <http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2017v23n2p662-686>.
- 12 - Brito MR, Chaves SN... Cartografia...: uma política de escrita. *Rev. Polis Psique* [Internet]. 2017 [citado 14 Mar 2021]; 7(1): 167-180. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2017000100010&lng=pt&nrm=iso.
- 13- Cintra AMS, Mesquita LP, Matumoto S, Fortuna CM. Cartografia nas pesquisas científicas: uma revisão integrativa. *Fractal, Rev. Psicol.* [Internet]. 2017 [citado 14 Mar 2021]; 29(1): 45-53. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fractal/v29n1/1984-0292-fractal-29-01-00045.pdf>. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v29i1/1453>.
- 14 - Deleuze G, Parnet C. *Diálogos. 4a ed.* Valência: Pre-Textos; 2004.
- 15- Soares AN, Gazzinelli MF, Souza V. Experimentações de educação e saúde: mapeando a produção de sentidos na pós-graduação em Enfermagem. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2020 [citado 15 Mar 2021]; 24: e190675. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832020000100223&lng=en. doi: <https://doi.org/10.1590/interface.190675>.
- 16 - Gazzinelli MF, Soares NA, Carneiro, ACLL, Diemert, D. *Intercessões entre pesquisa clínica e educação: por uma produção do conhecimento inventiva. 1a ed.* Curitiba: Editora CRV; 2018.
- 17- Duarte JRR, Cestari LAS. As imagens do pensamento sobre diferenças do projeto pedagógico do curso de pedagogia da UESB. *REC – Revista Espaço do Currículo* [Internet]. 2017; [citado 14 Mar 2021]; 10(3): 384-97. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rec/article/view/rec.v10i3.31156>. doi: <https://doi.org/10.15687/rec.v10i3.31156>.
- 18 - Barreto RO, Carrieri AP, Romagnoli RC. O rizoma deleuze-guattariano nas pesquisas em Estudos Organizacionais. *Cad. EBAPE.BR* [Internet]. 2020 [citado 14 Mar 2021] 18(1): 47-60. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-

39512020000100047&lng=en&nrm=iso. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395174655>.

- 19 - Deleuze GD, Guattari F. *Biographie croisée*. 10a ed. Paris: Éditions La Découverte; 2009.
- 20 - Brito MR, Ramos MNC. Por um ensino e uma aprendizagem-acontecimento. *Ver. Ensaio (Belo Horizonte)*. [Internet]. 2014 [citado 14 Mar 2021]; 16(1): 31-47. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epec/v16n1/1983-2117-epec-16-01-00031.pdf>.
- 21 - Andrade PA. A filosofia do acontecimento em deleuze. *O Manguezal (Sergipe)*. [Internet]. 2018 [citado 14 Mar 2021]; 1(2): 6-18. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/omanguezal/article/view/9403>.
- 22 - Pacheco SUC, Rodrigues SR, Benatto MC. A importância do empoderamento do usuário de CAPS para a (re)construção do seu projeto de vida. *Mental (Barbacena)*. [Internet]. 2018 [citado 14 Mar 2021]; 12(22): 72-89. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272018000100006&lng=pt&nrm=iso.
- 23 - Oliveira EA, Martins CP. Sobre práticas de medicalização e "loucura": algumas reflexões (in)disciplinadas. *Rev. Psicol. Saúde (Campo Grande)*. [Internet]. 2020 [citado 14 Mar 2021]; 12(1): 101-113. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-093X2020000100008&lng=pt&nrm=iso. doi: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v12i1.747>.
- 24 - Silva JLD, Valentim AF, Lyra J. Loucura em território: experimentando produção de saúde com beneficiários do programa De volta para casa. *Rev. psicol. Polít. (São Paulo)*. [Internet]. 2020 [citado 14 Mar 2021]; 20(47): 51-64. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000100005.
- 25 - Dinis NF. Educação, cinema e alteridade. *Educ. rev. (Curitiba)*. [Internet]. 2005 [citado 14 Mar 2021]; (26): 01-13. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602005000200006&lng=en&nrm=iso. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.384>.
- 26 - Guattari F. *Caosmose: um novo paradigma estético*. Tradução Ana Lúcia de Oliveira e Lúcia Cláudia Leão. 4a ed. Rio de Janeiro: Editora 34; 2006.