

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ANDRÉ MIRANDA DE OLIVEIRA

**Experiência e criação na produção de conhecimento: relatos, narrativas e
breves histórias – diálogos com uma cognição em ato.**

Orientador: Eduardo Passos

NITERÓI

SETEMBRO DE 2018

ANDRÉ MIRANDA DE OLIVEIRA

Experiência e criação na produção de conhecimento: relatos, narrativas e breves histórias – diálogos com uma cognição em ato.

DISSERTAÇÃO APRESENTADA AO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, COMO REQUISITO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE EM PSICOLOGIA.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Passos

NITERÓI
SETEMBRO, 2018

Ficha catalográfica automática - SDC/BCG

O48e Oliveira, André Miranda de
Experiência e criação na produção de conhecimento:
relatos, narrativas e breves histórias - diálogos com uma
cognição em ato / André Miranda de Oliveira ; Eduardo
Henrique Pereira Passos, orientador. Niterói, 2018.
92 f.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal Fluminense,
Niterói, 2018.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22409/PPGP.2018.m.14061754718>

1. Cognição. 2. Narrativa. 3. Cuidado. 4. Educação
Médica; Aspecto psicológico. 5. Produção intelectual. I.
Título II. Passos, Eduardo Henrique Pereira , orientador. III.
Universidade Federal Fluminense. Instituto de Psicologia.

CDD -

ANDRÉ MIRANDA DE OLIVEIRA

**Experiência e criação na produção de conhecimento: relatos,
narrativas e breves histórias – diálogos com uma cognição em ato.**

DISSERTAÇÃO APRESENTADA AO PROGRAMA
DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA UNIVERSIDADE
FEDERAL FLUMINENSE, COMO REQUISITO PARA
OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE EM
PSICOLOGIA.

Aprovada em 26 de setembro de 2018

BANCA EXAMINADORA:

Dr. Eduardo Passos - UFF Orientador

Dra. Márcia Moraes - UFF

Dra. Analice Palombini - UFRGS

SUPLENTE

Dra. Hélia Borges – Faculdade Angel Viana

AGRADECIMENTOS

À minha família pelo apoio e pelo constante aprendizado, não fossem a dedicação e disponibilidade de meu pai, Valter, e minha mãe, Ana, esse percurso seria impossível.

A Belle, meu amor, por tudo que é intangível às palavras e impossível de ser expresso de maneira tão breve. Estar ao seu lado é viver de forma intensa e bela muito do que aprendo.

Ao meu orientador, Edu Passos, por tantas leituras atentas e intervenções inspiradoras, dispor de sua companhia nessa aventura acadêmica é incrível!

Às acadêmicas e acadêmicos que ao longo dos últimos anos compuseram o grupo de intervenção, a riqueza de nossas experiências alimenta este trabalho. Muito obrigado!

Aos usuários e usuárias da rede de saúde mental que construíram essa experiência GAM, bem como aos trabalhadores do Ambulatório de Pendotiba, sempre uma parceria inestimável.

Ao doutorando e parceiro de pesquisa Márcio Loyola, que esteve junto nessa abertura para o conhecimento que é pesquisar.

À turma de mestrado do ano de 2016 que, em momentos tão tensos para o campo da pós-graduação brasileira, manteve-se unida e coerente em um coletivo de afeto e cuidado.

Ao grupo de Orientação, por me presentear com trabalhos tão potentes e prazerosos de acompanhar nos últimos dois anos.

Às professoras Márcia Moraes e Analice Palombini, pela escuta sensível e acolhimento na qualificação.

À CAPES, pela luta por fomento da pesquisa científica no país.

A todo ser que já frequentou o Covil do Orc, ensinando-me a co-habitar com a diferença em suas benesses e dificuldades. Guardo cada um de vocês no meu coração.

Aos funcionários e funcionárias da Escola Aldeia Curumim, pela experiência única que é trabalhar com vocês, sigamos construindo belas histórias.

Às crianças, que me ensinam cotidianamente as riquezas do não-saber.

A meus avós, José Divino Miranda, Maria do Carmo Miranda e Dalila Pereira de Oliveira, que compõem de forma tão especial este trabalho, sou coberto por tudo aquilo que vocês me ensinaram, recolho aqui apenas um retalho para me ajudar a conversar com o mundo.

RESUMO

O presente trabalho dialoga com a formação médica, enquanto espaço de formação de profissionais da saúde e do cuidado. Através de um campo de pesquisa composto por estudantes da faculdade de medicina da UFF em Niterói, buscamos questionar e pensar seus processos de formação através do contato com um Grupo de Gestão Autônoma da Medicação (GAM) formado por usuários da Rede de Saúde Mental de Niterói no Ambulatório de Pendotiba. Tais reflexões sobre a formação em medicina permitiram a percepção de que os modos de conhecer não estão desatrelados de modos de fazer. Propomos então, a partir da política cognitiva enativa, uma aprendizagem viva, trazendo experiências que afirmem a possibilidade, ainda que local e parcial, de traçar estratégias por dentro da formação médica que contemplem uma dobra entre conhecimento e cuidado. O compartilhamento de tais experiências se dá através de uma aposta narrativa que compõe a metodologia de pesquisa-intervenção participativa de perspectiva cartográfica.

Palavras-chave: Formação Médica. Narrativa. Cuidado. Enação. GAM.

ABSTRACT

The following work dialogues with the medical education as space of formation for health and care professionals. Through a research field composed by a student group of the Universidade Federal Fluminense Medical School in Niterói, we intended to argue and think about their formation processes concerning the contact with an “Autonomous Management Group of the Medication” (GAM) formed by users in ambulatory of the Mental Health Network in Pendotiba (Niterói). Such reflections about the medical formation allowed the perception that the ways of knowing are not decoupled from the ways of doing. Then we proposed, based on the enactive cognitive policy, a way of living learning. Bringing experiences that state the possibility, although local and partial, of outlining strategies within medical formation that encompass a fold between knowledge and care. The sharing of such experiences takes place through a narrative commitment that composes the participative research-intervention methodology of the cartographic perspective.

Key Words: Medical Education. Narrative. Care. Enact. GAM.

Sumário

Introdução.....	09
1. Quem conta um conto, aumenta um ponto.....	13
1.1. Curiosidades com a formação.....	13
1.2. Pesquisa-Intervenção Participativa de Perspectiva Cartográfica.....	19
1.3. Políticas Cognitivas e a Cognição Inventiva: quanto vale uma história de pescador?.....	28
2. O Coletivo e a Medicina.....	36
2.1. Caminhando para além das evidências.....	39
2.2. Constituindo um grupo, trabalho que não cessa.....	47
2.3. A roda e a experiência do cuidado, histórias de terror ficcionais e histórias de terror reais - Mulas sem Cabeça, Faculdades e Manicômios.....	51
2.4. Ciência como abertura, não como fechamento – indo além do paradigma do erro.....	60
3. Debates atuais com a formação em Medicina.....	68
3.1. A formação em medicina sofre de um Realismo, como remédio um conto.....	68
3.2. Formação de contato, formação em diálogo.....	73
3.3. Desgrudar das formas instituídas de saber – O Tempo de um revirão.....	78
4. Considerações Finais: A saída como possibilidade de cuidado – Mover-se contra histórias sem fim.....	83
Referências bibliográficas.....	87

Introdução

*Seu doutô me dê licença, pra minha história contar.
Hoje eu tô na terra estranha e é bem triste o meu penar.
Mas já fui muito feliz, vivendo no meu lugar.*

Esses são os primeiros versos da canção Vaca Estrela e Boi Fubá de Patativa do Assaré. Conheço-os de ouvir meu pai cantarolar em momentos de distração exatamente esse trecho.

Diferente da personagem da canção, meu pai emigrou de Minas Gerais e não do Nordeste brasileiro, mas acredito que algo da música lhe toca, pois mesmo sem lembrá-la de todo gravou essa estrofe que recita de tempos em tempos.

Abro este trabalho com tais reminiscências por pelo menos duas razões. A primeira é que, como no primeiro verso da música, faz-se necessário o consentimento para compartilhar qualquer experiência contigo que agora me lê, seja tu uma doutora ou doutor pela titulação acadêmica, ou pelos saberes que traz de sua prática cotidiana. Afinal, o significado de ser sujeito douto é precisamente “aquele que aprendeu”.

A proposta que faço aqui é a de um exercício de pensamento, imerso em um desejo de diálogo. Infelizmente o registro escrito ainda não permite a presença de sua voz, mas quem sabe nos encontramos por aí em algum momento futuro.

Na impossibilidade da troca imediata, lembro-me de Rubem Alves (2014) que em seu texto compara o esforço de pensamento com o brincar criativo e desafia: “Como é que você brinca com as coisas que escrevo? ”. Ainda amplio o desafio: como é que nós brincamos e criamos com as histórias que aqui conto?

E não subestimemos o ato de brincar, pois, como comenta Ricardo Goldenberg no filme Tarja Branca (2014), “a seriedade é ficar focado ou levar uma coisa até suas últimas consequências, que é o que a criança faz quando brinca”. Caminhemos ao longo do texto então, nessa seriedade brincante.

A construção deste trabalho passa por várias histórias, algumas minhas, de muito tempo atrás, outras de tempos mais presentes, com o campo de pesquisa do qual fiz parte ativamente nos últimos anos, que se compõe de um grupo de estudantes da faculdade de medicina da UFF em Niterói, os quais se juntaram na busca de refletir com a formação médica, e um Grupo de

Gestão Autônoma da Medicação com usuários da Rede de Saúde Mental de Niterói no Ambulatório de Pendotiba.

No ponto de partida, discutiremos em **Quem conta um conto, aumenta um ponto** como um modelo de cognição hegemônico está relacionado a um modelo de formação hegemônico, ambos pautados em uma ideia de saberes definitivos e transmissíveis em seu acabamento. Questionaremos como esses pressupostos saberes definitivos carecem de outras perspectivas para responder a questões mais amplas do contemporâneo, tendo como aposta a dimensão da experiência humana em seu caráter criativo e inventivo para compor algumas dessas perspectivas para o cenário dos processos de formação, mais especificamente, os processos de formação em saúde.

Trazer a dimensão da experiência para o texto requer um esforço e algumas estratégias. Para tanto, faremos uso de uma outra composição com a canção que abre o texto, que é mais afetiva do que argumentativa, em um primeiro olhar. É que, como já lhes disse, essa canção é de meu conhecimento pela imagem de meu pai recitando os versos, o que me remete a vários momentos e experiências, logo, toca-me afetivamente e está aqui por um valor singular na minha experiência. Por que compartilhar isso em uma dissertação? Porque faz parte de uma política de narratividade de compartilhamento de experiências, segundo a direção metodológica das Pistas do Método da Cartografia (PASSOS, KASTRUP & ESCÓSSIA, 2009 e PASSOS, KASTRUP & TEDESCO, 2014) em uma Pesquisa-Intervenção Participativa. Analisaremos com mais atenção do que trata tal metodologia e como este trabalho se articula com a mesma. E o que significa agir com uma política de narratividade? (PASSOS & BARROS, 2009a). Basicamente trata-se da compreensão de que aquilo que digo está necessariamente articulado com o modo de dizer, sendo que aqui a aposta se faz em um uso da narrativa enquanto desmontagem na produção de conhecimento no campo trabalhado.

Passos e Barros (2009a) apresentam três características para a compreensão dessa pista metodológica. A primeira é a de que o procedimento de narrar o campo se dá pelo aumento do coeficiente de desterritorialização, ou seja, atuar enquanto pesquisador compreendendo que o modelo narrativo que se emprega mexe em uma arquitetura de saber poder. Determinados territórios de saber/poder têm modelos narrativos estabelecidos e engessados. “A desmontagem do território de saber/poder é a quebra das relações instituídas entre aquele que sabe e aqueles que não sabem” (PASSOS & BARROS, 2009a, p. 167). A política narrativa se constitui na abertura de fissuras nessa estrutura pré-estabelecida de saberes.

A segunda característica é a de que tudo é político. O caso individual é índice singular imerso em um plano de relações, sendo necessária, portanto, uma forma de narrar capaz de manejar com os processos e compartilhar esse manejo.

A terceira característica diz da direção coletiva na análise desses processos. O que é narrado é um plano comum e impessoal. Mesmo que nele estejam vozes singulares, a narrativa se remete ao coletivo, não a um sujeito. De tal forma, ao investigar a dimensão processual da realidade, a pesquisa-intervenção de perspectiva cartográfica traça um plano comum, em uma aposta que reúne lado a lado vetores heterogêneos implicados na pesquisa – no presente caso, o pesquisador, com seus afetos e impressões, os acadêmicos do curso de medicina, o Hospital Universitário Antônio Pedro, o Instituto de Psicologia, o Ambulatório de Saúde Mental de Pendotiba, as diversas narrativas construídas e compartilhadas. A ideia de plano comum não remete a atores homogêneos e identitários, mas implica a compreensão de que em sua heterogeneidade operam comunicações. Um plano comum é comum na diferença, sustentando essa diferença e não a anulando. (KASTRUP & PASSOS, 2014)

Reforço: o que digo está, portanto, intrinsecamente articulado com o modo de dizer. O esforço metodológico de escrita acompanha o esforço metodológico de pesquisa. Estando pelos dois últimos anos em campo acompanhando processos e intervindo com estes, esforço-me agora para compartilhar tais processos, seus efeitos, bem como suas reverberações e as experiências que daí advieram. Mais do que apresentar resultados, os conceitos e questões são aqui afirmados em suas singularidades; portanto, cabe serem apresentados em sua emergência por dentro dos processos.

Tal modelo de apresentação põe em risco o projeto acadêmico, mas sem o risco e a exposição não há experiência possível (BONDÍA, 2002), e sem experiência não há compartilhamento. Caminharemos nesse limiar, buscando manter a tensão que nos fundamenta em nossa metodologia. Ao longo do texto, seguiremos na companhia de autores que fortaleçam essa aposta na perspectiva participativa da pesquisa. Como indica Paulo Freire (2016), trata-se de uma função dialógica, que não está desatrelada de um estilo narrativo. Ao trazer Freire como interlocutor, percebemos uma dupla função entre o estilo e o diálogo, como ele mesmo aponta. Um texto pode ser bonito e apresentar rigor científico, mas essa aposta na beleza vai para além de um fator estético, e o modo de se dirigir em um diálogo define quem está autorizado a ouvir o discurso. É marcado então um desejo de que este texto possa ser lido e ouvido para além dos limites da academia e que as experiências aqui narradas ganhem corpo para reverberar.

Em **O Coletivo e a Medicina**, traremos a discussão do campo da pesquisa, sua constituição e a importância da ideia de grupo para a pesquisa e para a estratégia narrativa utilizada. Vale ressaltar que as narrativas seguirão dando corpo aos capítulos, respeitando mais a emergência dos conceitos e os fluxos das discussões do que uma cronologia linear e engessada.

O último capítulo, **Debates atuais com a formação em Medicina**, será composto por experiências de variadas datas, a fim de apresentarmos um desenho geral que permita debater os diversos momentos das formações em medicina acompanhadas ao longo da pesquisa, bem como apresentar algumas conclusões.

Desta feita, o trabalho que começa a tomar forma por estas linhas, cara leitora, ou leitor, seguirá um tom narrativo que flerta com o teatral ou literário e que nem por isso deixa de se afirmar e operar na realidade como científico.

E se as histórias para crianças passassem a ser de leitura obrigatória para os adultos? Seriam eles capazes de aprender realmente o que há tanto tempo têm andado a ensinar? *A maior Flor do Mundo (José Saramago, 2006)*

1. Quem conta um conto, aumenta um ponto.

1.1. Curiosidades com a formação

Primeiramente, fora qualquer sentimento temerário! Seria um golpe agir com imprudência em um momento tão crucial quanto o princípio. Portanto, nos aconcheguemos para a narrativa que segue.

De início cabe dizer que esta escrita é motivada pelo problema do conhecer: como se conhece aquilo que se garante sabido? Como ensinar algo que se espera que seja conhecido? Tenho atentado atualmente para a questão da produção de conhecimento, entretanto esse tema não é algo de todo novo para mim. Processos de formação, transformação e conformação sempre me suscitaram curiosidade. Não sem razão, apresento-os assim tão próximos; há uma ideia geral de “forma” enquanto molde, que atravessa todos esses conceitos e que se coloca hegemônica nas práticas que lidam com eles.

Seja na universidade, na escola ou até na educação infantil, há sempre uma proposta de ensino, um projeto de formação em seguimento. Não tenho muita clareza de quando, mas em algum momento comecei a me incomodar com determinadas estruturas que se repetem nesses espaços. Um incômodo estranho, uma coceira sem lugar. Como o leitor pode imaginar, uma coceira que não possa ser coçada é algo que urge um modo de manejar.

Com isso teve início um movimento de experimentação em espaços de formação, primeiro no teatro, depois em um pré-vestibular social – curiosamente me guiei sempre para espaços coletivos nos quais vivi experiências muito potentes. Assim, as ideias do campo da educação vão se preenchendo de um caráter afetivo, tornam-se caras para mim e motivam os primeiros estudos que despertam o desejo por cursar a faculdade de psicologia. Nesses primeiros estudos, tive contato com a obra de Rubem Alves, filósofo e psicanalista brasileiro, à época, professor na UNICAMP. Entre os diversos livros do autor, surpreendeu-me muito um

em específico, bem fininho, com uma capa vermelha estilizada com a temática de contos infantis e, por dentro, todo grafado em letras graúdas que deixavam cada página com no máximo dois parágrafos, de forma que em um primeiro olhar facilmente podíamos classificá-lo como um livro que teria pouco conteúdo.

Acontece que esse livretinho se chama *Pinóquio às avessas: uma estória sobre crianças e escolas para pais e professores*. Trata-se de uma narrativa sobre Felipe, um garoto cheio de inventividade e criatividade que, aos cinco anos, é apaixonado por pássaros e explorações, até que um dia precisa entrar na cadeia formativa. Cadeia, ops, perdão o ato falho, amigo leitor, juro que não estou comparando nossas escolas a prisões... ainda. Quem sabe mais tarde, não é? Prosseguindo, na referida história Felipe rapidamente vai sendo requisitado a se adequar aos espaços de formação, entrar na “forma”, pois esse é o movimento necessário para posteriormente cursar uma faculdade, formar-se e ser alguém na vida.

Acompanhamos então a trajetória de Felipe, e o vemos deixar de lado seus desejos para se adequar a um projeto de formação. No fim, ele esquece seu amor por pássaros e se forma como técnico especialista em enchimento de linguças.

Ufa, ao menos ele não foi processado, moído e moldado até se tornar ele próprio uma linguça, como ocorre aos estudantes no clipe de *Another Brick in The Wall*, do grupo musical inglês Pink Floyd. Felipe teve um destino diferente.... Será, caro leitor ou leitora? Ah, me perdoa relançar a dúvida para ti, longe de mim tentar me esquivar de alguma responsabilidade; se mantenho o diálogo ao invés de me esforçar pela distância, não é sem razão. Faço coro com Nietzsche (2008), que propõe *ridendo dicere severum*, rindo dizer coisas sérias, pois é rindo que me exponho e confio que será possível compreender que o modo como aqui conversamos compõe mais do que um estilo, mas uma necessidade narrativa para o compartilhamento da experiência. Voltaremos a isso mais tarde, para agora o que cabe é retomar que me soava muito estranho na época, e ainda soa, que alguém que se dedique a estudar o sistema educacional possa construir uma crítica que o relacione a um conglomerado de instituições formadoras de enchedores de linguça e isso não seja algo estarrecedor. Há no campo da educação no geral um curioso paradoxo que vou nomear aqui de **paradoxo da discursividade inaudível**. Rubem Alves é um autor que admiro e que me agrada a leitura, por isso lembro de sua história como exemplo, mas não considero que ele seja de uma genialidade ímpar, uma mente única no vasto campo da educação. Pelo contrário, ele é mais um autor que diz coisas muito semelhantes a diversos outros. Darcy Ribeiro, Célestin Freinet, Maria Montessori, Paulo Freire, dentre inúmeros outros, foram educadores que construíram críticas consonantes, em diferentes países

e épocas, mas parece que as instituições de formação e os gestores estatais não os escutam bem, ou não os enxergam, por mais que estejam à vista. E por mais que haja uma vasta produção nas Universidades acerca do campo da educação, e muito seja dito, parece que o tempo necessário para que as estruturas formativas apresentem os efeitos desses discursos é muito grande; afinal, ainda temos um modelo geral de ensino aprendizado centrado no professor e fundamentado na transmissibilidade do conhecimento. Inclusive as Universidades que apresentam esses discursos de crítica à proposta vigente de formação, no geral, não aplicam modos alternativos em suas práticas de base. Um paradoxo curioso, não?

A situação do sistema educacional, em sua repetição que remonta ao século XIX em algumas práticas, parece um contínuo purgatório educacional, comumente vendido como um necessário tempo de provações ao qual os alunos devem se submeter a fim de alcançar uma almejada segurança financeira ou realização pessoal. Mas esse possível prazer virá só depois. Para hoje temos o padecimento. Deleuze (1990) nos apresenta a ideia de sociedade de controle, uma constituição social marcada pelas continuidades. No que tange à formação, esta é sempre continuada; é imperativo adquirir um “a mais” de conhecimento, e no horizonte há essa demanda pelo movimento que nunca se conclui, pelo sujeito que sempre pode ser “melhor” e que, enquanto não alcançar essa ideia utópica, ainda não é algo que deveria ser. Está fadado ao tormento.

O inferno dos vivos não é algo que será; se existe, é aquele que já está aqui, o inferno no qual vivemos todos os dias, que formamos estando juntos. Existem duas maneiras de não sofrer. A primeira é fácil para a maioria das pessoas: aceitar o inferno e tornar-se parte deste até o ponto de deixar de percebê-lo. A segunda é **arriscada** e exige atenção e **aprendizagem contínuas**: procurar e reconhecer quem e o que, não é inferno, e preservá-lo, e abrir espaço. (CALVINO, 1990)

Mas como então observar o que não é inferno e fazer isso prosperar, multiplicar? Notemos que deixar tão próximos os pensamentos de Deleuze e Calvino nos apresenta um problema. Deleuze critica as sociedades de controle pela continuidade nos sistemas de aquisição de conhecimentos, enquanto Calvino nos indica a saída para o inferno dos vivos pela aprendizagem contínua. Como seguir adiante com o paradoxo de que a continuidade parece compor tanto com a captura pelos mecanismos de controle como com a afirmação da diferença? Bem, olhemos para o que pode ressignificar estas palavras semelhantes em contextos diferentes. Quando fala de continuidade, Deleuze destaca o que direciona e alimenta o contínuo recomeço na sociedade de controle, capturando as subjetividades nas hipnóticas voltas dos anéis da serpente. A sociedade de controle nos leva por um caminho que se faz por ciclos de continuidades, onde a

família, a escola, o trabalho, as especializações, as superespecializações, são repetições de um mesmo modo de funcionar. Nunca se termina nada pois mantemo-nos sempre em uma reconhecimento. Por outro lado, ao falar de atenção e aprendizagem contínuas, Calvino não se furta de um aviso que nos é fundamental: tal operação é arriscada. Para nos ajudar a pensar aqui lanço mão do conceito de experiência de Jorge Larossa Bondía (2002). Segundo o autor, a experiência só existe mediante a exposição do sujeito que faz essa experiência, sendo o ato de fazer a experiência a abertura para que algo nos aconteça. A experiência não é o que acontece, mas o que **nos** acontece. Há necessariamente que se ser afetado ao fazer uma experiência. Aí incorre, portanto, o risco e a indicação que extraio de Calvino: é necessário, na continuidade mesma, realizar uma torção e, por dentro, fazer um relance para a experiência. Ao fazê-lo, conseguiremos meios de perceber melhor esse paradoxal inferno gélido da monotonia e da repetição, podendo diferenciar aquilo que é inferno, do que não é.

A experiência comparece então como fundamental a fim de auxiliar-nos no questionamento: como provocar desvios em formas tão engessadas de formação? No ano de 2012, já cursando a faculdade de psicologia na Universidade Federal Fluminense, aproximei-me de algo que me ajuda hoje a pensar essas questões. Comecei a participar do grupo de pesquisa Enativos: Conhecimento e cuidado. Tal grupo de pesquisa estava às voltas com o processo de validação da versão brasileira do Guia de Gestão Autônoma da Medicação¹ (GAM-BR), uma ferramenta forjada a partir de uma parceria entre a UFF, a UFRGS, a UNICAMP, a UFRJ e a Universidade de Montreal, tendo como área de atuação o campo da saúde mental e como problema de base a permanência de um uso pouco crítico dos medicamentos psiquiátricos no Brasil, mesmo após a Reforma Psiquiátrica. (PASSOS, PALOMBINI & ONOCKO-CAMPOS, 2013).

O caminhar que estar nessa pesquisa me permite se relaciona com dois pontos correlatos. Primeiro, aos grupos de intervenção GAM em si, que se apoiam na experiência singular do usuário como meio de incluir o ponto de vista de quem vivencia os efeitos de psicofármacos no seu cotidiano. É uma abordagem para o reconhecimento ético do valor desta experiência e que

¹Em 1999 é publicado em Québec, Canadá, o Guia de Gestão Autônoma da Medicação – Mon guide personel (Meu guia pessoal), com o intuito de ser uma ferramenta concreta para o manejo e reflexão a partir das experiências dos usuários de medicamentos psiquiátricos. No ano de 2009 é realizada uma parceria entre um grupo de pesquisadores de diferentes universidades brasileiras (Unicamp, UFRGS, UFF e UFRJ) e pesquisadores da Universidade de Montreal com o intuito de estabelecer um projeto multicêntrico para adaptar o Guia de Gestão Autônoma da Medicação para a realidade brasileira.

aposta que ela conta para uma avaliação qualitativa na gestão do tratamento. Há uma busca, então, por colocar em evidência a experiência do uso de medicamentos. (MELO; SCHAEPI; SOARES e PASSOS, 2015).

O segundo ponto refere-se à metodologia de pesquisa na qual esse grupo aposta. O GAM, enquanto ferramenta, foi traduzido de sua versão original canadense, validado e difundido na realidade brasileira, em uma aposta de pesquisa-intervenção participativa de perspectiva cartográfica.

E do que trata isso? Bem, nos aprofundaremos nessa questão mais à frente, mas em uma primeira olhada cabe indicar que a pesquisa participativa é, via de regra, uma estratégia de produção de conhecimento, propondo-se uma ação que desloca a postura das hierarquias dos diferentes, ou o corporativismo dos iguais, permitindo passar de um pesquisar **sobre** para um pesquisar **com**.

No que concerne à GAM, no geral temos pesquisas com usuários da rede de saúde mental, que pensam sua autonomia em seus tratamentos e a possibilidade de coisas básicas, como compreender quais medicamentos estão sendo prescritos, quais seus efeitos colaterais e alternativas de tratamento – e isso é realizado com o protagonismo dos próprios usuários na metodologia de pesquisa.

O uso dessa metodologia advém de e implica uma aposta política. Não se trata de boa vontade do pesquisador em oferecer um espaço, mas sim da compreensão de que só é possível produção de conhecimento que esteja encarnado na experiência – logo, a pesquisa só tem condições de se realizar **com** esses sujeitos, mostrando-se fragilizada se insiste em pesquisar **sobre** eles. Para tanto, como refletimos um pouco antes, é necessária uma atenção contínua e, acrescento, cuidadosa à experiência. Só assim pode-se pensar em trazer o usuário, na singularidade de quem padece de um sofrimento psíquico, para dialogar com o trabalhador, que historicamente ocupa um lugar de cuidado distanciado. Além disso, trata-se de inserir o pesquisador acadêmico nesse meio e, ainda assim, garantir a liberdade de relações de expressividade, afetividade e conectividade. Uma diretriz fundamental desse modo de pesquisar é a cogestão; para que ela se efetive, é necessário que as diversas vozes envolvidas possam circular. Do doutor ao psicótico, o direito de fala e de ser ouvido está garantido para todos.

E, falando em doutores, apresentemos o campo desta pesquisa. Afinal, acompanho o referido grupo de pesquisa desde 2012, mas dissertarei a partir de uma pesquisa de campo em um grupo específico – não se pode abraçar o mundo com as pernas. O campo que habito para

desenvolver a presente pesquisa é um Grupo de Intervenção com Acadêmicos da faculdade de medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF), os quais acompanham um Grupo de Intervenção com o Guia GAM em um ambulatório da rede de saúde mental de Niterói – RJ.

Temos então o Grupo de Intervenção com Acadêmicos que se constitui como espaço de construção e debate acerca da formação em medicina, a partir do compartilhamento das experiências vivenciadas nos diversos ambientes que estes acadêmicos habitam: a universidade, os movimentos sociais e o Grupo de Intervenção com os Usuários, no qual vem sendo desenvolvido um Grupo GAM.

Dar-se-á um enfoque neste último ambiente, pois a aposta dessa pesquisa se faz no entendimento de que, na relação com o Grupo GAM, emerge uma experiência de formação que difere daquela tida como tradicional, percebendo, entretanto, ao mesmo tempo, que os efeitos e dizeres dessa lógica mais dura e tradicional comparecem na relação com o GAM. A partir da experiência GAM, novos sentidos são atribuídos à formação do acadêmico, havendo, portanto, um efeito de dobra onde um espaço produz reverberações no outro.

Ao aproximar-se da formação como objeto de investigação com os acadêmicos, a presente pesquisa se percebe também como um espaço formativo, constituindo um efeito de dobra² que produz efeitos tanto nela quanto no campo tradicionalmente entendido como de formação da faculdade de medicina.

Diferentemente do modelo de aprendizado, no qual o aluno seria tomado como objeto de transferência de um conhecimento neutro e científico, entendido pelo aprendiz como verdadeiro, sem permitir-lhe uma reflexão sobre suas condições de produção, o grupo se propõe a reposicionar o acadêmico como pesquisador, estimulando a produção de questionamentos sobre o objeto de pesquisa – a formação médica –, analisando sua gênese e suas transformações políticas e históricas.

Hanna Arendt (2002) traz a ideia de que a ação política, quando genuína, tem como sentido necessariamente a liberdade. Em contrapartida, o cidadão livre se define por sua atuação na política, ou seja, participando daquilo que se produz nas relações **entre** os atores sociais. Tender à liberdade é um desafio, pois, como nos indica Arendt, a liberdade depende de um coletivo que compartilhe dos mesmos direitos. Importante ressaltar que não se fala de um

² Essa noção de um plano que dobra sobre si próprio é utilizada por mim em alguns momentos. Uma imagem que auxilia na sua compreensão é a Banda de Moebius – criação do matemático alemão August F. Moebius, uma superfície não orientável, isto é, sem frente nem verso. O artista Holandês Maurits Escher desenvolveu uma grande quantidade de obras baseadas nesse conceito, as quais estão disponíveis na internet. Minha escolha por utilizar essa imagem está no fato de ela ser uma construção gráfica que sustenta o paradoxo e a coemergência, experiências que nos acompanharão ao longo do texto.

coletivo de *iguais*, ou um coletivo *hierarquizado*; para garantir a liberdade não é suficiente um espaço de repetição ou um mandato de reprodução de ideias. A ação política como prática da liberdade ocorre no âmbito da invenção, que só pode emergir na interação entre diferentes.

Mas, seguindo a pista de Calvino, como estar nesta pesquisa me ajuda a reconhecer algo que não é inferno para o problema da formação? Acontece que pesquisar segundo uma metodologia de pesquisa-intervenção participativa de perspectiva cartográfica só é possível a partir de um pressuposto inicial de que a produção de conhecimento é uma ação política. Começo a vislumbrar então o leque de uma nova forma de pensar as questões do conhecimento e da educação. Aquela coceira, estranha inquietação do início da juventude, não tinha lugar, pois não era minha. É um incômodo político, portanto fora de cada um, mas **entre** muitos, e, sendo assim, é possível a mudança. Pretendo demonstrar aqui como a experiência com a GAM fortalece espaços nos quais podemos nos conectar, a partir dos quais emergem relações e iniciativas que diferem da repetição gélida do inferno. Preservemos e abramos espaço para a experiência!

1.2. Pesquisa-Intervenção Participativa de Perspectiva Cartográfica

Moraes (2010) expõe a existência de uma tradição de pensamento, a qual ela apresenta enquanto realismo euro-americano, que compreende a realidade enquanto plano pré-existente ao sujeito que busca conhecê-la. Nessa forma de compreensão, estando a realidade dada, cabe ao sujeito do conhecimento desvelar sua ordem e acessar A compreensão e O conhecimento **sobre** os objetos que transitam nessa realidade, marcados os artigos em maiúscula, pois, seguindo o ponto de vista do realismo euro-americano, só há A realidade a ser encontrada quando algum sujeito se aventura na busca por conhecimento. O processo cognitivo é apresentado então como ação de um sujeito de estruturar a forma de representação de algo que já existe no plano da realidade, conhecendo assim seu objeto. Essa é uma proposição desenvolvida e aceita a partir da modernidade e do desenvolvimento da Ciência, a qual teve como base discursiva fundamental ao longo dos últimos séculos autores europeus e norte-americanos.

Dependendo de quem seja, amigo leitor, agora pode ser o momento onde dirá “Ah há! Então temos aqui mais um desses pós-modernos dizendo que a ciência não existe? Sendo assim de onde veio o computador onde tu escreveu esse texto, hein?”. Se for o caso, peço que se acalme e respire fundo. Não criemos animosidades desnecessárias, afinal, criticar algo não é

indicar sua nulidade ou aniquilação. Portanto, sim, pretende-se aqui tecer uma crítica ao conceito de Ciência, mas como alargamento de campo e não simples negação.

Cabe lembrar que dialogamos por dentro do campo da saúde, o qual se compõe em simultaneidade de diferentes narrativas, a da comunicação científica tradicional, onde as descobertas estão estruturadas em um distanciamento sujeito e objeto, comprovadas e reiteradas por testes laboratoriais e que levam um tempo mais lento do que o das urgências em saúde, do manejo com um surto, ou com as decisões para uma situação inesperada de beira de leito. Assim, para entender fatos novos é tanto útil “mover-se pelos quebra-cabeças tradicionais do método científico quanto duvidar deles” (DINIZ, 2016, p.11).

Como citei anteriormente, o grupo que venho acompanhando atua segundo uma metodologia de **Pesquisa-Intervenção Participativa de Perspectiva Cartográfica**. Mas, do que exatamente se trata e por que apostar nisso?

Antes de qualquer coisa, trata-se de um compromisso com o esforço empírico que existe na prática de pesquisa, pois esses conceitos dispostos em sequência para designar uma prática operaram como exigências do campo antes de atuarem como apostas teórico-metodológicas.

Portanto, cabe nos demorarmos um pouco em cada um desses pontos que foram aumentados à pesquisa, mais especificamente, à metodologia de pesquisa em psicologia. Acompanhemos um pouco dessa historicidade.

A psicologia emerge como disciplina científica tardiamente na modernidade. Os primeiros laboratórios de psicologia do século XIX são contemporâneos de feitos milagrosos de outros campos da ciência, como a eletricidade, os primórdios das telecomunicações ou os desdobramentos da química, áreas em franco estado de desenvolvimento de uma época considerada a das grandes descobertas. (PASSOS, 1992)

Nesse contexto, pensar a disciplina psicologia foi um desafio, pois esta foi tratada por muito tempo como o estudo da alma, ou do sujeito pensante, o que, desta maneira, era relegado ao campo da filosofia, pois seu objeto de estudos não era palpável ou controlável. Como Kant aponta em seus *Prolegómenos a toda metafísica futura*, um estudo científico do sujeito do conhecimento é impossível, dado que, para que se produza um saber científico, uma das condições necessárias é justamente que determinado fenômeno que se deseja compreender seja passível de observação por um sujeito do conhecimento. Ora, como observar a observação? Mensurar e controlar o movimento de dobra do cientista sobre si mesmo? Kant então lança esse

imperativo: não é possível realizar um estudo acerca do sujeito do conhecimento como ato transcendente (KANT, apud PASSOS, 1992). Algumas respostas foram dadas a essa questão ao longo do último século, em uma tentativa de construir um conhecimento científico que desse conta de explicar de maneira clara e definitiva o que é o Sujeito do Conhecimento. Entretanto, seja com Wundt, que se baseia na fisiologia para lançar mão da explicação dos processos mentais; com Watson, que inaugura o Behaviorismo enquanto campo científico a partir da proposta de que o comportamento é a expressão da subjetividade passível de observação controlada; ou com os adeptos do Cognitivismo Computacional, que defendem que é possível compreender os processos mentais a partir da artificialização dos mesmos; algo parece continuamente escapar, deixar incompleto o projeto e abrir caminho para que outra forma de interpretar o problema se sobreponha, muitas vezes relegando à inutilidade todo o sistema de ideias anterior, tomando-o como antagonista a ser destruído. (PASSOS, 1992)

Mas uma coisa se mantém em todos esses projetos. Todos são esforços de acessar a realidade do Humano e extrair dele o modo de funcionar da Cognição. Evidenciar suas leis e prever suas habilidades. Mapear mais este vasto território do conhecimento que ficou como missão da psicologia científica.

Pois há ainda essa questão! Após se firmar como disciplina, a Psicologia enfrentou a estranha situação de se perceber fragmentada em diversas práticas de atuação, não necessariamente comunicantes entre si – com a marcante distinção entre o campo da psicologia clínica, derivada da prática psicanalítica, e o da psicologia científica ou experimental.

Mesmo com o esforço de autores como Daniel Lagache, psicanalista e psiquiatra francês, que em 1949 apresenta sua obra *A unidade da psicologia*, buscando traçar um plano comum entre esses diversos saberes, as cisões permaneceram: a clínica, com suas diversas abordagens, tinha suas questões; e a psicologia científica, também com diversas abordagens, tinha outras questões. Como o campo da clínica acolhe essa multiplicidade é assunto para outra discussão, certamente também muito interessante; entretanto, aqui o que nos ajuda a avançar é pensar como as práticas em psicologia que se propuseram ao longo do tempo como científicas lidaram com essa multiplicidade, pois, para elas, é possível afirmar categoricamente que isso vem sendo um ponto de tensão.

Passos (2015a) apresenta esse problema tendo como ponto de partida a noção apresentada por Koyré, para o qual experiência é o contato fenomênico com o mundo, diferente da experimentação científica, a qual comparece enquanto uma “busca de estabelecer condições

segundo as quais o fenômeno ganha sentido frente a uma hipótese teórica com a qual o cientista aborda a realidade de seu objeto” (2015a, p.66.). Há, para o paradigma Realista da ciência moderna ou, como citado anteriormente, para a perspectiva do realismo euro-americano, uma necessária existência prévia ao experimento de três elementos: Sujeito, Objeto e Realidade. Faz-se necessário, ainda, para que a análise não se comprometa e o experimento faça sentido, que, durante a realização do mesmo, esses três elementos não se alterem; do contrário, a neutralidade científica estará comprometida.

A ciência comparece como uma maneira de operar cognitivamente, mas uma maneira que se constitui em uma requisição de um estatuto de verdade. Ou seja, aquilo que for posto em evidência pelo método científico será verdadeiro enquanto representação daquele objeto naquelas condições na Realidade. Entretanto, neste último século, o que temos visto com o avanço da própria ciência, principalmente pegando como recorte a psicologia que se propõe científica, é que algo transborda.

Para ilustrar esse fenômeno, acompanhemos a trajetória de Kurt Lewin na década de 30 nos Estados Unidos. Tendo vindo da Alemanha, Lewin traz o arcabouço teórico desenvolvido por lá nessa época e realiza um movimento onde pega a noção de Campo da psicologia da Gestalt e desenvolve uma tecnologia de alteração comportamental. Lewin traz uma contribuição que difere das propostas científicas de até então, baseado em seu trabalho com grupos, onde se propõe a interferir no comportamento dos indivíduos a partir da interação dinâmica destes no campo. Lewin defende que pesquisar, nessa perspectiva, é uma pesquisa-ação, pois o pesquisador deve fazer parte do dispositivo, portanto deve estar consciente de sua interferência, e tem como ação trazer para a consciência dos integrantes do grupo a dinâmica que ali comparece. Portanto, ele é também um ator do Campo, sua ação produz modificações no seu objeto. (Passos & Barros, 2000)

É algo com que a perspectiva Positivista, hegemônica na época, não compartilhava. Segundo essa corrente teórica, o pesquisador deve ser capaz de se manter “exterior” ao campo que pesquisa. Suas experiências devem ser neutralizadas, em prol do experimento, mesmo estando sempre em relação direta com esse experimento.

Lewin faz uma fissura nesse discurso, constrói uma nova perspectiva metodológica a partir de sua experiência com o campo pesquisado e das necessidades que esse apresenta. Entretanto, mesmo colocando em questão a neutralidade almejada na produção de

conhecimento, o par sujeito/objeto permanece claro e delimitado na pesquisa-ação: o sujeito, pesquisador, faz a ação conscientizadora sobre seus objetos, os pesquisados. (Ibidem)

A partir da década de 60 essa perspectiva conscientizadora que a pesquisa-ação traz se mostra insuficiente frente às questões que se colocam, permitindo que as influências da psicanálise, com sua valorização dos aspectos inconscientes e da escuta analítica, e as influências dos movimentos políticos, com suas críticas ao centralismo partidário, compusessem com um campo de crítica a todas as formas estabelecidas/instituídas de existência. Uma resposta a esse movimento veio com o desenvolvimento da ideia de pesquisa-intervenção, forjada por pesquisadores brasileiros a partir de uma apropriação e incorporação dos conceitos da Análise Institucional Socioanalítica francesa.

Radicaliza-se a ideia do ato de pesquisa como ação de intervenção sobre a realidade: “o momento da intervenção é o momento da produção teórica, e sobretudo, a produção do objeto e do sujeito do conhecimento” (ROSSI & PASSOS, 2014). Amplia-se desta maneira o movimento que questiona a pragmática positivista do conhecimento científico. Além de não ser possível uma neutralidade asséptica ao se pesquisar com humanos, apostamos agora que o próprio ato de pesquisa é uma **intervenção** que produz realidade, objeto e sujeito. Constitui-se, portanto, uma aposta na coemergência dos atores da pesquisa, não em uma existência prévia destes, a ser desvelada.

Na pesquisa-intervenção, conforme a entendemos, é sua dimensão de produção que compromete, inicialmente, a dicotomia sujeito-objeto. Nesta mesma direção, um outro dualismo é abalado quando se afirma o caráter de criação da intervenção, pois as noções de teoria e prática são necessariamente reequacionadas. Tradicionalmente, o momento teórico do conhecimento refere-se à construção lógica de um sistema de inteligibilidade para o objeto, e o momento técnico diz respeito à intervenção prática sobre o objeto. Em se apostando no caráter sempre intervencionista do conhecimento, em qualquer de seus momentos todo conhecer é um fazer. (PASSOS & BARROS, 2000p. 74)

Seguir a proposta de pesquisa-intervenção é partir dessa compreensão de que a realidade não é um elemento dado de antemão e que pesquisar intervém nela e produz implicações. Portanto, nesse contexto, cabe valorizar a experiência, não mais o experimento, pois o experimento se faz a partir de um preparo teórico que vise justamente a diminuição, ou anulação, dos efeitos da experiência do sujeito, com o fim de tornar evidente a natureza do objeto. Compreendendo que não há essa natureza enquanto meta, perde-se o sentido de traçar previamente o caminho, faz-se necessário inverter o procedimento metodológico – não mais

um metá-hódos, mas um caminhar que traça as metas alcançáveis no próprio processo de pesquisa, um hódos-metá (PASSOS & BARROS, 2009b).

A fim de realizar esse traçado, temos como aposta as pistas para o método da **cartografia**, as quais se constituem enquanto um esforço teórico-metodológico de um grupo de pesquisadores brasileiros no princípio dos anos 2000 que, unidos por sua afinidade teórica com o pensamento de Gilles Deleuze e Félix Guattari, elaboraram tais pistas guiados pela questão: como investigar processos sem deixá-los escapar por entre os dedos?

Um ponto inicial de consenso foi a não elaboração de regras ou protocolos, mas sim pistas, índices capazes de dar direções e contornos metodológicos para esse ethos de pesquisador-cartógrafo, sem almejar a construção de uma “imagem de mundo” fechada e dogmática, tratando-se de estar atento para manejar com a experiência.

É necessário um esforço para empreender esse método. A dimensão de intervenção promove uma abertura que afeta o próprio pesquisador, quase nunca um movimento simples, e a perspectiva cartográfica requer um mergulho na experiência, na contramão do paradigma vigente.

É necessária aqui uma atenção à noção de experiência e de como lançar mão dela nos coloca na contramão desse paradigma vigente. Retomemos o texto de Bondía (2002), no qual o autor conceitua experiência como aquilo que nos acontece, e não aquilo que acontece. Essa distinção traz a importância de marcar a experiência não como um fato que ocorre por si só, mas como uma operação relacional, que tem o sujeito necessariamente como seu operacionalizador. O sujeito da experiência comparece como o espaço onde tem lugar os acontecimentos – um território, não necessariamente individual, mas certamente sensível, tomado pelo que nos acontece, exposto. O autor vai mais longe ao afirmar que “é incapaz de experiência aquele que se põe, ou se opõe, ou se impõe, ou se propõe, mas não se ex-põe.” (Bondía, 2002 p.6). Traz com essa afirmação o caráter de abertura e risco que comparece na experiência.

Pensemos de que risco Bondía nos fala, lembrando, se possível, das palavras de Calvino. Se, para que haja a experiência, é necessário entrar em relação com o mundo de maneira que algo nos afete, algo nos aconteça, e entendendo a dimensão temporal da experiência, o risco é o de, na experiência, encontrar algo diferente de si.

- Mas como assim? Que loucura é essa? Não me parece algo sensato...

Sim, tu que me acompanhas nesse esforço dissertativo certamente percebes: abrir-se para um processo do qual se sai mudado pode ser um tanto quanto assustador. Mas do que se trata, esse medo de mudança? Entendemos aqui que esse é um medo do indivíduo, que busca se manter não divisível e imutável: toda mudança requer ruptura, e a experiência traz as condições para uma formação ou transformação. Sigamos o fio da meada então. Pesquisar lançando mão da perspectiva cartográfica requer um mergulho na experiência, pois há a compreensão de que a produção de conhecimento se dá nesse ato de fazer a experiência, e que esse ato é de formação ou de transformação dos atores envolvidos. Há uma aposta, portanto, no saber da experiência.

Bondía (2002) entende o saber da experiência como uma mediação entre conhecimento e vida, porém o autor indica que, para que possa ser entendido dessa maneira, é necessário colocarmos em análise os conceitos de conhecimento e de vida. Para ele, o conhecimento no contemporâneo adquiriu o valor de mercadoria, bem intercambiável, enquanto a vida se resume à condição biológica de sobrevivência. Assim, a mediação entre vida e conhecimento se apresenta como a apropriação utilitária da informação, utilitarismo que supre as necessidades do “modo indivíduo” e, por conseguinte, do capital e do Estado. O saber da experiência não se refere a essa relação, pois a experiência produz um saber encarnado no sujeito que essa experiência faz e no qual ela se faz. Não é algo externo como o saber científico, portanto é produção e composição de uma forma humana de estar no mundo, uma ética (modo de conduzir-se) e uma estética (estilo). Concluindo: “a experiência e o saber que dela deriva são o que nos permite apropriar de nossa própria vida” (BONDÍA, 2002 p.8)

Exatamente por isso o método da cartografia opera em um regime narrativo singular: ao narrar as práticas, os campos, as conclusões, tudo é atravessado pela experiência, de forma que a própria narrativa possa dar ensejo a uma experiência para o leitor. Não uma replicação do acontecimento, nem um simples relato, mas uma ferramenta que colhe a potência formadora da experiência do campo e a semeia.

Aqui vai um fato curioso: por anos estive às voltas com esse método, em diferentes campos de pesquisa, lendo diversos textos acadêmicos, mas não por acaso a construção acerca dessa perspectiva metodológica que me fez mais sentidos veio a partir da leitura de uma obra literária – a literatura tem também essa característica de fazer com que algo nos aconteça.

Acompanhando a narrativa de *O Velho e o Mar* (HEMINGWAY, 2013), segui com Santiago, velho pescador do mar do Caribe, que se aventura em águas profundas com sua canoa na busca de superar uma maré de azar que durava oitenta e quatro dias. Nesse campo distante

e desconhecido do mar, fisga um peixe espada gigantesco e trava com ele um longo duelo de resistência, tendo como principal aliada sua capacidade de leitura de mundo.

De alguma forma Santiago, sustentando as linhas de pesca, improvisando estratégias na condução do grande peixe, trouxe à memória a atuação do cartógrafo. Sentir as linhas, lê-las, trazer as marcas de fricção no corpo e, na conclusão do processo, encontrar pistas, ao invés de um prêmio. Um índice que provoca mudanças e movimento, não uma descoberta solucionadora. Santiago, depois de uma longa batalha, traz para a praia a carcaça do que foi o peixe, ao invés da riqueza de sua carne, a qual foi comida por tubarões no processo. Não há louros lhe esperando na praia, mas o processo vivido transforma algo no pescador, bem como transforma algo em seu vilarejo e na relação de seus habitantes com o velho Santiago. Assim lembro dos diversos campos que acompanhei, onde, nas intervenções, compareceram atritos e parcerias com o poder público, dificuldades nas saídas dos pesquisadores dos CAPS, tensões entre pesquisadores, bem como parcerias com usuários, emergência de associações e fóruns, mas, em momento algum, soluções finalistas ou panaceias. O cartógrafo permite aberturas, incentiva os movimentos, o foco está no processo.

Por fim, trata-se aqui de uma pesquisa-intervenção de perspectiva cartográfica que segue uma proposta **participativa**, pois compreende que os limites entre sujeito e objeto se atravessam no processo de pesquisar e que, a partir disso, a perspectiva metodológica é a de cartografar esses processos com base em uma valorização da experiência que acontece nos dispositivos do campo onde habitam esses sujeitos, pesquisadores e pesquisados. Desta forma, o saber da experiência passa a ter importância fundamental no processo. Para trabalhar com essa dimensão de saber, é preciso ampliar a participação no processo de pesquisa, abrindo espaço para que se desloque aqueles que historicamente são tidos como objetos sobre os quais se produz conhecimento para um plano participativo de sujeitos COM os quais se produz o conhecimento.

Ao pensar a participação em pesquisa, Passos, Palombini e Onocko-Campos indicam que não pode se tratar de uma fachada de participação, de um envolvimento mínimo ou superficial, mas sim de uma presença ativa dos envolvidos no campo nas diversas fases da pesquisa.

A participação será mais ampla quanto maior número de grupos de interesse estiverem envolvidos, e mais profunda quando os participantes puderem engajar-se em etapas cada vez mais precoces da pesquisa, nas fases de análise e divulgação dos resultados. (PASSOS, PALOMBINI & ONOCKO-CAMPOS, 2013. p.6).

Estando clara a intenção e aposta dessa Metodologia de Pesquisa-Intervenção Participativa de Perspectiva Cartográfica, torna-se evidente também que ela é incompatível com o modelo científico apresentado e criticado por Moraes (2010), o qual se fundamenta no realismo euro-americano, pois, ao compreender o ato de pesquisa como agenciador de mundo, passa a entender a primeira enquanto Uma política cognitiva, não mais O modo de conhecer.

Sendo a participação de tal importância para nossa abordagem metodológica cabe um esclarecimento de quem são esses que participam da pesquisa.

Nessa jornada acompanhei e fui acompanhado por um grupo de estudantes de medicina.

Quando os conheci eram sete estudantes que haviam se reunido a partir de um convite de Márcio Loyola para constituírem um grupo de estudos sobre a formação médica a partir do Guia de Gestão Autônoma da Medicação.

Como foi isso?

Bem, na época eu fazia parte do grupo de pesquisa Enativos e Márcio trouxe o convite para os integrantes que desejassem conhecer o grupo de estudos sobre a formação dos acadêmicos de medicina. Na época eu e Thais Mello nos interessamos em participar, entretanto Thais não pôde acompanhar o desenrolar da pesquisa e mesmo com uma presença marcante em pouco tempo foi chamada a trilhar seus próprios caminhos.

Passo a frequentar esse espaço o que me reaproxima da questão da formação, promovendo as condições para a construção do meu próprio projeto de mestrado. Havia já um processo em gestação de tornar esse grupo de estudos em um grupo de pesquisa, campo para o doutorado que Márcio havia recém iniciado.

Estudamos então o projeto Guia GAM e outros textos do campo da saúde e da filosofia, e nos apoiamos na diretriz de que só é possível pensar a formação atrelada a prática e a uma realidade. Para tanto pensamos a aproximação com a GAM na criação de um grupo de intervenção na rede de saúde mental de Niterói.

Desses sete estudantes iniciais alguns ficaram pouco tempo e seguiram por outros caminhos, outros participaram de várias etapas da pesquisa, uns poucos seguem até a presente data, sendo que dois novos entraram.

Ao todo nove estudantes de medicina participaram do grupo até agosto de 2018. Se propondo participativa a presente pesquisa buscou traçar estratégias para operar nessa perspectiva ao longo de toda o seu desenvolvimento. Às vezes de maneira mais fluida,

inquirindo nos encontros de pesquisa sobre os temas que perpassam a formação em medicina, de acordo com que esses compareceram, em outros momentos de maneira mais estruturada, reservando um encontro especificamente para debater um desses temas em que gostaria que compartilhassem suas experiências. Também na direção de fortalecer o caráter participativo na produção de conhecimento nessa pesquisa todos os estudantes que foram diretamente citados (Carla Paes, Sâmia Jundi, Lia dos Anjos, Carol Cabrita e Mateus Souza) tiveram acesso ao texto ao longo do processo da escrita, autorizando, opinando e, principalmente, validando as construções realizadas com as experiências que fizemos e com as quais escrevo essa dissertação

1.3 Políticas Cognitivas e a Cognição Inventiva: Quanto vale uma história de pescador?

Quando criança, com meus sete ou oito anos, nas férias escolares viajava com meus pais para uma pequena cidade no interior de Minas Gerais de onde ambos são originários. Dividíamos o tempo entre uma semana na casa de minha avó paterna, na pequena cidade, e outra semana na roça dos meus avós maternos. Neste segundo espaço, uma das atividades certas de acontecer era a pescaria que eu e meu pai fazíamos em um córrego que passa próximo à casa dos meus avós. Sempre fui uma criança curiosa e, na época, já sabia muitas coisas. Sabia jogar videogames, brincar com bolas de gude e fazer dobraduras. Já sabia ler e sabia também o nome de variadas espécies de dinossauros. Esse último conhecimento, eu fazia uma questão razoável de compartilhar com o máximo de pessoas possível, pois considerava algo por demais interessante para que as pessoas ficassem ignorantes disso. Além de todos esses saberes, eu sabia pescar. Não é difícil, te ensino: você precisa de uma vara de bambu, a parte mais da ponta, fininha. Nela você vai amarrar bem amarradinha uma linha de nylon e, na outra ponta, um pequeno anzol. Tendo sua vara de pescar, você pega uma enxada e procura um espaço de terra bem marrom ou preta. Com um ou dois golpes de enxada você vai encontrar minhocas, coloque-as em um potinho – pode ser daqueles metálicos de extrato de tomate – e cubra com terra, para elas ficarem mais tranquilas e para que, caso não esteja em um dia bom para peixes, no fim da pescaria elas estejam bem para você poder soltá-las de novo. Sim, pois há disso, mesmo nos rios há dias que a maré não está pra peixes, aí não aparece nada. Isso eu sei que é assim, mas não sei o porquê. Depois de conseguir as minhocas, siga para o rio ou córrego mais próximo, encontre um remanso, que é uma parte do rio onde a correnteza perde velocidade e onde será mais fácil de encontrar algum peixe. Será que é ali que ele mora? Aí já está além do meu saber. Encontrando esse remanso, você deixa sua isca ali na água e espera em silêncio, sem fazer

barulho. O segredo é ter paciência. Nem se mexer muito pode, pois, os peixes conseguem sentir se a gente fica andando de um lado para o outro na margem do rio.

Já vinha pescando assim com meu pai por alguns anos, e sempre pegávamos o mesmo peixe. Voltávamos para casa com um balde cheio d'água com vários lambaris. Antes de voltar, conferíamos se não havíamos tirado da água algum muito jovem ou uma fêmea com a barriguinha cheia para a desova. Se fosse o caso, soltávamos esses.

Caso não o conheça, o lambari é um peixinho assim pequenininho, do tamanho de um dedo, todo prateado, bem comum nos rios, muito bom para se fazer uma fritada, pois ele é tão miúdo que, quando frito, podemos comê-lo sem nos preocupar com os espinhos. Porém, acontece que eu começava a me questionar, ora, ora, por que pegamos sempre o mesmo peixe, e justo esse tão pequenininho, pai? Será que estamos fazendo algo errado? Ou aqui só tem desse?

Meu pai então sorri, ele sempre foi pessoa de sorriso fácil e piada pronta. *Hoje vamos pegar um peixe grande! Escolha uma minhoca bem gordinha e fique em cima desse barranco com a isca para fora do rio. Vou cavar um pouco de terra e jogar na água. No momento que o córrego estiver barrento jogue a isca. Não pode demorar, tem que ser assim que sujar a água, como se tivesse acabado de ocorrer um desmoronamento.*

Desconfiei, isso tem cara de armação.... Não! *Vamos espantar os peixes! O senhor mesmo me ensinou que não podemos fazer barulho! Como vamos ficar jogando terra na água? Não está certo.*

André, pode confiar. E foi enfiando os dedos na terra para começar a cavar. Escolhe os locais com cuidado, como se houvesse alguma ciência naquilo, caminha um pouco, dobra a touceira de capim com a bota expondo o solo. Caso goste do que vê, abaixa-se tranquilo e certo. Já com as mãos bem cheias de terra, me faz um sinal com a cabeça, eu ali, com a isca suspensa para fora do rio, observo. Então ele joga a terra que enlameia o córrego. Impossível ver se havia ou não algum peixe abaixo da mancha que se forma, um momento de **hesitação**... e eu mergulho a isca, sinto um puxão forte, e respondo no susto. Retiro então da água um peixe maior do que os outros, de coloração amarelada brilhante. *Conseguimos!!!* Olho para o meu pai, que aponta para água enquanto retira o peixe do anzol. *A Cará-Dourada sai da toca para comer quando acontece algum deslizamento de terra; ela vem, se não encontrar nada, ela volta, por isso tem que ser rápido, colocar a isca logo que joga a terra. Ela é bem bonita, mas é muito ruim para*

fritar, tem muitos espinhos grandes, você vai descobrir, afinal, eu é que não vou ter o trabalho de comer esse trem aí...

Nesse momento da história eu me encontrava bastante confuso e desorientado, a proposta que meu pai fez foi totalmente contrária ao ensinamento de como pescar que ele mesmo havia me passado nos últimos anos. O pior é que funcionou, o que colocou em dúvida para mim se eu sabia como ser um pescador de verdade. Curioso como nos apegamos muitas vezes àquilo que sabemos e damos a isso valor de verdade, não? Aproveitemos para pegar aqui um questionamento importante que abre essa seção: qual a relação entre conhecimento e verdade?

E, já que falamos tanto de rios, a quem lê indico: respiremos fundo, pois mergulharemos em águas profundas, dando continuidade a uma reflexão sobre o que vem a ser o conhecimento.

Ao longo da história humana, sempre tivemos conhecimentos que deixaram suas marcas nas civilizações que construímos e ajudaram a moldá-las. Um compêndio de coisas conhecidas é de importância pragmática e vital em qualquer sociedade, de qualquer tempo. E, para tê-lo, houve já diversas estratégias, algumas arquitetônicas, como a dos povos astecas, ao conseguir prever as estações de plantio ou épocas de enchentes pela posição das estrelas em relação a seus grandes templos piramidais. Ou mesmo as tradições orais em narrativas em prosa, como as fábulas, ou em poemas, como a *Iliada* de Homero, que por séculos transmitiu uma narrativa acerca da Guerra de Tróia. Há também uma estratégia com a qual estamos bem familiarizados no contemporâneo, o registro escrito. Em comum entre todas, o esforço de nosso aparato cognitivo para fazer uso e compartilhar esses conhecimentos, seja através da memória, da linguagem, da percepção, etc. Trata-se de facilitar o desenvolvimento ou garantir a manutenção disso que é considerado verdadeiro.

Mantemo-nos na questão da verdade, mas, afinal de contas, o que confere a um conhecimento organizado o estatuto de verdade: as evidências externas ao sujeito que conhece ou a experiência de conhecer?

Para o paradigma das ciências naturais, a resposta é simples: a verdade se encontra em evidências externas ao sujeito do conhecimento, e a este cabe unicamente encontrar métodos para ter acesso a ela. Para tanto, é privilegiado o experimento e não a experiência. Tudo o que seja da ordem da experiência do sujeito incorre no risco de ser falso, pois não é compartilhável. Mesmo que passem pela mesma situação, duas pessoas podem fazer experiências diversas. Como encontrar a verdade em tal situação? O conhecimento verdadeiro, pelo contrário, é aquele que se torna evidente para todos que a ele têm acesso.

É importante seguirmos com calma, pois o que é proposto aqui é justamente o questionamento de ideias com modelos teórico-experimentais já estabilizados, o que, como nos indica Passos (2015b), pode ser entendido como a hegemonização de um paradigma científico, situação essa que produz um sentimento de unidade ou universalidade em relação ao dito modelo explicativo, o que corresponde à crença de que chegamos à “natureza” de determinada coisa.

É contra uma crença estabelecida ou opinião que a ciência, mais cedo ou mais tarde, se insurge – contra essa opinião que já se tornou excessivamente confortável e que por isso mesmo vai perdendo força frente aos novos problemas ou aos novos desafios que o pensamento se impõe. (PASSOS, 2015b, p. 134).

Entretanto, o conhecimento oferecido pela ciência não parece ser da ordem de uma opinião, haja vista que se constitui a partir do rigor experimental, de onde derivam as evidências sobre os objetos de estudo. Notemos que a ciência moderna emerge como resposta a um conjunto de ideias, hegemônico e amplamente aceito na época. A ciência moderna nasce fazendo um contraponto ao paradigma de verdade quase imbatível, o próprio Deus ou, melhor dizendo, seus representantes na terra, na religião cristã, a qual se apresentava como detentora do conhecimento verdadeiro. Como superar o argumento divino? A resposta possível veio com o desenvolvimento de uma metodologia experimental que produzia seus enunciados com base em evidências, ou seja, o rigor metodológico dos laboratórios fazia com que algo fosse visto, entrasse em evidência. Não é o cientista quem diz, são as condições do experimento que permitem ao objeto se desvelar em sua natureza.

Para refutar um conjunto de opiniões argumentativas que se baseavam na verdade divina, a ciência moderna se arma de um arcabouço argumentativo que requer para si a verdade natural do mundo. Seu argumento opera em uma realidade estática e imutável, a qual é possível ter acesso.

Avanços dos mais variados e inesperados foram conseguidos com esse novo modo de produzir conhecimento. Entretanto, como apresentado no início do item 1.2., alguns campos do conhecimento, dentre eles a psicologia, encontraram dificuldades para se adequar a essa metodologia científica, porque a variável tempo não consegue ser adequadamente encaixada na perspectiva da ciência moderna. Um objeto que esteja no plano histórico, sujeito a mudanças, impõe desafios para ser apreendido em sua natureza.

Mesmo assim, diversas foram as tentativas para forçar os estudos do campo da psicologia dentro desse paradigma que se propõe a tornar evidente a realidade que se esconde aos olhos da experiência cotidiana.

Assim, a tradição do realismo euro-americano entende que o processo cognitivo nada mais é do que a estruturação representacional de algo que existe no plano da realidade. Entretanto, tal perspectiva mostra-se incapaz diante da complexidade da cognição humana e de seus desafios, pois não encontra meios de tornar evidente este objeto de estudo. O processo de conhecer não se faz observável por meios experimentais, ou sequer plenamente controlável ou previsível.

Diversas abordagens teóricas buscaram sanar esse problema sem sucesso até que na primeira metade do século XX uma maneira alternativa de abordar a questão compareceu. O paradigma do estruturalismo computacional postula a compreensão de processos cognitivos não mais pelo método experimental, mas pela produção de artifícios. Assim, ao invés de elaborar condições para que meus objetos, no caso o pensamento, a memória, a inteligência, a percepção, etc. se façam ver, eu construo uma estrutura artificial que simule esses fenômenos e, ao simular e reproduzir tais fenômenos, compreendo que detenho o conhecimento sobre eles. (PASSOS, 2015b) O modelo de conhecimento se altera, tendo como base explicativa o computador. O ato cognitivo torna-se então uma organização informacional. O transporte de informação do meio para o organismo.

A virada que a ideia de Inteligência Artificial presente no estruturalismo computacional traz é de grande importância, pois produz um deslocamento de grande potência nos estudos da cognição. Esse aspecto tão marcadamente compreendido como característica do humano passa a ser explicado a partir de máquinas que operam de forma similar a nós. A inteligência ou a percepção deixam de ser entendidas como uma essência do humano e passam a ser explicadas como uma lógica de funcionamento. Ganha força a ideia de que os processos mentais são a dimensão *soft* de um *hardware* que pode ser o nosso corpo, o computador do escritório ou o termostato da geladeira, em níveis distintos de complexidade, mas obedecendo a uma mesma lógica (PASSOS, 1992). Atentemo-nos para o fato de que, tanto na perspectiva do realismo quanto na do estruturalismo computacional, o que está em jogo é ainda uma ideia de verdade como representação.

Histórias de pescador, o problema da verdade e agora Inteligência Artificial.... Que bagunça, André! Sim, sim, devo confessar que tecer esta história não é fácil. Peguemos um pouco de ar para seguir no mergulho.

Falamos neste tópico da questão do conhecimento, e é importante que fique claro que pensar o conhecimento é pensar também as formas de conhecer, por isso há sempre uma dobra entre o que se conhece e como é possível conhecer. Aproximamo-nos dessa questão discutindo como a ideia de verdade comparece como garantia para o conhecimento em um paradigma que percebe o ato de conhecer como representação de uma realidade pré-existente que é acessada pelo experimento ou pela simulação.

Abrimos esse tópico com a narrativa de uma lembrança dos meus tempos de pescador, no sul de Minas Gerais, e meu desconcerto ao sentir que meu conhecimento era ameaçado em seu valor de verdade. Seria meu conhecimento pesqueiro falso? Mantenhamos a dúvida por hora e, com esse breve respiro, sigamos.

Falando de lembranças e coisas do passado, lembro-me que o grupo de pesquisa Enativos: Conhecimento e Cuidado não existiu sempre com esse nome. No passado ele se constituía e se apresentava como Grupo Memória. À época, realizava estudos na área da cognição tendo como enfoque a faculdade da memória. Recorro então a um trabalho realizado por esse coletivo de pesquisadores e que nos apresenta reflexões importantes para o tema da verdade e do conhecimento. No artigo “Memória e Alteridade: O problema das falsas Lembranças” (Eirado et al, 2006), é apresentada uma discussão que se propõe a partir da memória e se desenvolve refletindo com o próprio ato de conhecer, tendo como fio condutor um questionamento acerca de estudos com experiências de falsas lembranças, ou seja, a situação em que determinada pessoa ou grupo de pessoas tem uma lembrança de algo que não ocorreu objetivamente, embora não se possa dizer que estejam mentindo, já que a experiência mnêmica é efetiva. Ao tratarmos do fenômeno das falsas lembranças, entramos em um impasse, pois, se perspectivamos o ato de lembrar pela lógica das ciências naturais, segundo as quais todo conhecimento que se produz é a representação de uma realidade objetiva e anterior a esse conhecimento, a memória passa a ser a representação mental de um fato objetivo do passado, e qualquer discordância que a lembrança tenha com esse fato objetivo entra na categoria de erro ou falsidade. Porém, ao nos aproximarmos de pessoas que têm a experiência de uma memória que não condiz com essa realidade prévia, não percebemos, necessariamente, um desejo de enganação, ou mesmo uma imprecisão mnemônica ou esquecimento. Nestes casos, costumam lembrar-se, e bem, do ocorrido, apenas não de forma diretamente conectada a esse passado objetivo.

Abre-se então uma questão: não sendo a memória exclusivamente a representação mental de um evento do passado, do que se trata? No mesmo artigo, trabalha-se com a proposta de Elizabeth Loftus, para quem a experiência mnemônica resulta de combinações criativas de fatos e ficções. Trata-se de um modelo reconstrutivista da memória (Eirado et al, 2006). O ato de lembrar, portanto, passa a ser compreendido mais como um processo criativo do que como o acesso a uma informação do passado.

Aqui algo fundamental para nossa problemática comparece: a dimensão criativa. Introduzir a invenção na compreensão do que vem a ser a cognição necessariamente força o campo de estudos a lidar com a problemática temporal, com a questão de que isso que se pretende como objeto de estudos não é algo imutável em sua natureza. É preciso levar em conta o tempo.

Virgínia Kastrup (2015a) nos ajuda nesse caminho, ao indicar alguns pontos e apresentar a teoria da autopoiese, de autoria dos chilenos Humberto Maturana e Francisco Varela. Para tanto, a autora nos lembra que, no campo da cognição, temos basicamente dois eixos de estudos: aqueles partidários da eternidade, que entendem os processos cognitivos como invariantes formais, ou seja, mesmo que o conteúdo de percepções, memórias e pensamentos seja distinto entre os sujeitos, a forma pela qual tais processos operam é semelhante em todos; e aqueles partidários da história, que defendem que a forma de apreender o mundo é constituída historicamente. Maturana e Varela, no entanto, apostam em uma terceira via, a politemporalidade, cuja novidade é a de colocar junto das condições históricas um presente vivo, que funciona como problematização das condições históricas.

O problema não é entender o funcionamento cognitivo como produzido historicamente, mas sim como o presente é capaz de promover rachaduras nos estratos históricos, nos antigos hábitos mentais, nos acoplamentos estruturais estabelecidos e produzir a novidade. Para pensar condições politemporais foi preciso liberar a força do presente, desamarrá-lo do passado, liberá-lo dos constrangimentos históricos. (KASTRUP, 2015a, pp. 98).

Ao trazer o foco para o presente, temos a valorização de dois aspectos. O primeiro é o da experiência, pois a experiência sempre se dá na duração do momento presente, mesmo a experiência mnemônica é uma lembrança que nos ocorre e nos afeta no momento presente. E, ao trazer a atualização da cognição para esse plano presente, Kastrup a traz como invenção de si e do mundo. A memória se constitui no momento presente e, simultaneamente à constituição da memória, constitui-se um sujeito que lembra. Ser um pescador só se atualiza no aprendizado em ato de pegar um peixe. Maturana e Varela compreendem o vivo como unidade autopoietica

a partir da fórmula $SER = CONHECER = FAZER$ (KASTRUP, 2015a). O conhecer para Maturana e Varela é uma ação que produz a si e ao mundo, sendo essa a característica fundamental de todo ser vivo. Tal como em Bondía (2002), a existência se constitui por uma relação encarnada do conhecer com o viver.

A biologia do conhecimento, ou teoria da autopoiese comporta o fator criativo do vivo em seu paradigma, e é capaz de se acoplar à compreensão representacional da cognição, por uma relação de ampliação na qual o sistema autopoietico criativo comporta também a lógica experimental da evidência ou a cibernética do cálculo. A operação inversa, no entanto, não é possível: a lógica do cognitivismo computacional não abarca o fator criativo dos seus próprios sistemas. (KASTRUP, 2015b)

Desta forma, o domínio cognitivo deixa de ser um campo de representações de uma realidade pré-estabelecida e passa a ser perspectivado como domínio experiencial. Ou seja, a ação cognitiva não é compreendida pelos autores como o acesso à determinada realidade, mas sim constante produção de si e do mundo.

Ainda nesse raciocínio, os autores apresentam o conceito de *breakdown*, que é o momento de problematização ou hesitação, a quebra de uma continuidade que garante o fluir da conduta. Como funciona esse paradoxo? Varela desenvolve o entendimento de *breakdown* como uma perturbação, ou seja, diante de qualquer situação problema há um momento de hesitação, uma duração no tempo em que há uma bifurcação da solução, são produzidas rupturas. A linearidade da cognição é então substituída por uma dissimetria de dinâmica caótica. Defrontar com um problema, então, não produz a reconhecimento ou a repetição de uma solução, mas enseja o comparecimento de variadas soluções, simultaneamente, ou mesmo a criação de problemas, a partir e com essas soluções – assim, a característica do *breakdown* vem a ser a fonte do lado autônomo e criativo dessa cognição viva. Os autores trazem um correlato dessa experiência na própria neurociência: atividades caóticas nas oscilações sinápticas de 5 a 10 milissegundos, que antecedem a formação de agregados funcionais de neurônios, os quais seriam os estados de estabilização da experiência. A importância do conceito de *breakdown* está ainda em ancorar a performatividade cognitiva no presente imediato que não comparece como ponto na linha cronológica, mas como problematização das estruturas históricas.

A pausa ou ruptura que faz a experiência de *breakdown* pode ser muito breve, como os milissegundos do exemplo da atividade neural, ou pode ser mais perceptível, como o momento

de hesitação antes de lançar a isca na água. O que é fundamental que pensemos aqui é justamente essa função autopoietica atribuída à cognição, sua autonomia de criar os próprios problemas, bem como suas soluções; ao hesitar na certeza de ser um pescador, o menino se equivoca e, na equivocação, se expande. Hesitar, quebrar a linearidade, é um movimento necessário para que algo novo seja criado, caso contrário resta apenas repetição.

Ocorrendo nesse presente imediato, a cognição se dá em um plano concreto, não mais em uma abstração que conecta um ser a uma realidade separada dele. Os autores fazem essa amarração através do conceito de *enaction*, que traduzirei aqui por enação. Nesse entendimento, conhecer deixa de ser a sistematização do acesso a algo pré-existente e passa a ser uma produção de conhecimento em ato. No esforço de conhecer, o sistema cognitivo transforma, intervém, faz existir (*enact*) nesse movimento mesmo de produzir conhecimento **com** os atores da experiência (MORAES, 2010).

Compreender o ato de conhecer como produtor da realidade implica um posicionamento, um *ethos*, pois, “a ideia de que o mundo não é dado, mas efeito de nossa prática cognitiva, expressa uma política criacionista. O mesmo vale para a ideia do conhecimento como autocriação, como invenção de si” (KASTRUP, et al. 2015b). O movimento de afirmar essa perspectiva da cognição inventiva como uma política, ou seja, um posicionamento ativo no mundo, que produz realidade, reverbera na perspectiva do realismo, a qual, mesmo compreendendo a cognição como capacidade de acesso a um plano não encarnado e independente do sujeito, produz também realidade, configurando-se como uma política cognitiva também, só que de uma perspectiva que defende um realismo prévio e opera de maneira representacional, mesmo que busque afirmar o paradigma das ciências naturais. Encontramos aqui um estranho paradoxo dessa Política Cognitiva do Realismo, ou Representacional, pois, quando esta defende que conhecer se restringe a constituir um canal que represente a realidade, e que essa realidade é dada e imutável, meios de lidar com uma realidade dada e imutável são produzidos, e com base em tais meios essa realidade dada e imutável é reafirmada.

Concluindo, a crítica à perspectiva representacional a destitui do paradigma da verdade, compreendendo-a como UM modo de produção de conhecimento que não dá conta da questão da invenção. Essa crítica aposta em uma política cognitiva inventiva que se configure pela enação e não pela representação. Como nos diz Kastrup “Aprender a viver em um mundo sem fundamentos é inventá-lo ao viver” (KASTRUP, 2015a, p.109)

Tanto essa crítica quanto essa aposta se configuram como atos de resistência no cenário atual, pois a política cognitiva da representação ainda preenche a academia e outros espaços de saber com ares de dona da verdade. Mesmo com a compreensão de que uma cognição inventiva explica o modelo representacional e a própria habilidade de invenção, enquanto o modelo representacional não é capaz de explicar a invenção em suas próprias formulações, a força do paradigma hegemônico se mantém.

Talvez seja confuso e um tanto quanto assustador nos desapegarmos da ideia de que a realidade é algo dado e que aquilo que conhecemos seja insuficiente para controlar o mundo à nossa volta. Como na lembrança com que esse tópico se inicia, que nossa hesitação seja um *breakdown*, que possibilita a criação e a autonomia, e não um entrave na insistência em se prender a um modo único de pensar. Afinal, há peixes que só comparecem em águas turvas e no momento presente.

2. O Coletivo e a Medicina

Com a proposta metodológica de pesquisa-intervenção participativa de perspectiva cartográfica e a distinção entre políticas cognitivas enativa e representativa, compartilhamos algumas das minhas experiências nesses pensamentos iniciais com os processos de formação e produção de conhecimento. Mas é preciso que fique claro quais as implicações, nesta pesquisa, dessa perspectiva de intervenção participativa. Fazemos aqui o esforço de pensar os processos de formação com a experiência dos acadêmicos de medicina da Universidade Federal Fluminense, e pensar **com** faz aqui toda a diferença. Como nos indica Moraes (2010), está justamente nesse **com** a face participativa desse estudo. Não se trata unicamente de uma presença física destes estudantes no espaço de discussão, mas sim de uma ação afirmativamente mais radical. Pesquisar **com** acadêmicos sua formação é acompanhar e intervir na própria formação destes, bem como no processo da pesquisa em si. Seguimos nesse movimento de dobra, pesquisar **com** a formação é intervir e produzir processos de formação com os acadêmicos de medicina e com o psicólogo pesquisador, e, dentro dessa perspectiva, esta é a maneira possível de pesquisar tal questão. Uma cognição autopoietica, cria a realidade que conhece no ato de conhecer. O conhecer ganha um caráter produtivo e isso comparece no campo de pesquisa. Pesquisamos a formação nos formando e nos atentando para os processos que atravessam esse formar-se.

Na seção **Curiosidades com a formação**, introduzimos brevemente o debate com o termo formação. Proponho aqui darmos mais um passo nesse entendimento, lembrando que nossa sociedade atua com uma ideia de formação enquanto moldagem de uma permanência: o ato de forjar o humano. Como atestam criticamente Mello e Lopes, na concepção tradicional formar “é produzir um acabamento, um inteiro nos moldes de nosso espaço-tempo.” (MELLO & LOPES, 2017, p 58). Essa perspectiva traz para as instituições formadoras o peso do *dever* formar, que se configura em moldar o olhar, a atenção e os modos para os lugares e coisas certas. Há, portanto, uma perspectiva de controle nesse ato de forjar o humano. Controle dessa permanência, para que aquilo que foi formado não se deforme. Desde a criança até o graduando, na repetição dos moldes educacionais de uma formação contínua, que repete a mesma lógica da busca por uma completude que está além, visa-se sempre o que está no estágio seguinte. O modelo de formação constitui a sociedade de controle (DELEUZE, 1990).

Mello e Lopes indicam ainda que esse modelo de formação se dá em uma desarticulação entre o conhecimento, a vida e a arte, justamente por dentro de uma política cognitiva do realismo que propõe o entendimento de que o campo do conhecimento é totalmente pré-determinado e que seu acesso é garantido através dessa formação que guia o desenvolvimento humano. “Aliás, a própria palavra desenvolvimento, como significando o avanço a formas mais evoluídas de ser refere-se a deixar de envolver-se.” (MELLO & LOPES, 2017, p. 58). Temos então um modelo que prioriza o aspecto cognitivo como passível de ser forjado e concluído, e que aposta na desarticulação entre saber e o plano vívido.

“Nossa crítica diz respeito a uma perspectiva empobrecedora dos conhecimentos, que são apresentados às crianças como coisas, terminadas, fechadas, prontas e até mesmo refratárias à experiência concreta da vida. Isso se configura como uma confusão conceitual, já que conhecimentos não podem ser tomados como formas acabadas, pois que são verdades temporárias e abertas, perguntas e respostas humanas ao mundo que se mostra misterioso” (MELLO & LOPES, 2017, p. 67)

Seja na lida com as crianças, ou mesmo com os estudantes da graduação, já é possível nesse momento da pesquisa indicar que este trabalho se afina com um conceito diverso de formação, que deseja abarcar a enação e sua dimensão criadora no processo de produção de conhecimento. Compendo com Mello e Lopes, aproximemo-nos de Paulo Freire (1987) para pensar um conceito de humano. Para Freire (1987), o humano é ser no mundo entre outros seres. E ser com os demais seres humanos do mundo, somos enquanto seres relacionais, trazendo em nós a inconclusão. Não há processo de formação que irá concluir-nos, dar

acabamento ou molde final. Na inconclusão está nossa fundamental característica. Formar então não é um processo que supere a inconclusão, mas sim algo que só é possível com ela. Formando **com** a inconclusão, formamos o humano,

Assim, a presente pesquisa segue apostando na ideia de formação, afirmando seu caráter vivo e autopoietico. Uma formação enativa. E, cara leitora ou leitor, falarmos de infâncias, memórias e crianças até agora, não é sem razão, pois lhe asseguro, falaremos ainda mais. Não no intuito de construir um elogio aos momentos primitivos da vida humana ou defender uma infantilização das práticas de formação em medicina como meta, mas de dialogar com a tese autopoietica de Francisco Varela (1994), na qual o autor defende que pensar uma cognição criativa e inventiva nos remete para um paradigma de conhecimento que não pode ter como figura emblemática o cientista, ou seja, o sujeito que se encontra no momento posterior ao processo de formação, já formado e portanto conhecedor de algo. Se faz necessário trazer o paradigma do conhecer para um outro plano, onde conhecer é se constituir e constituir o seu meio na dobra autopoietica. Desta maneira, Varela apresenta como paradigma do conhecer o bebê.

Comparece aqui uma função a mais para a aposta narrativa deste trabalho que se costura com diversas histórias. Desafiei-o, caro leitor, logo na **Introdução** a pensar como você brinca com aquilo que lê, assim como me desafio constantemente a brincar com isso que escrevo. Entendo esta brincadeira como uma maneira de trazer para a dinâmica interna dessa dissertação a dimensão criativa, de forma que não apenas falemos **sobre** ela, mas **com** ela.

2.1 Caminhando para além das evidências.

Em meados de 2015, Márcio Loyola, doutorando em psicologia e participante do Grupo de Pesquisa Enativos: Conhecimento e Cuidado (Já falamos desse Grupo de Pesquisa na sessão 1.1, se lembra?) convidou a mim e a Thais Mello, uma colega psicóloga, ambos também membros do Enativos, a frequentar um grupo de estudos com acadêmicos de medicina, o qual tinha como tema a formação do estudante de medicina. Tal grupo havia recém se estabelecido, a partir do diálogo de Márcio com algumas acadêmicas, e tinha como propósito inicial abrir terreno para a construção de um campo de pesquisa na formação médica para seu doutorado. Como já indiquei anteriormente, meu interesse pela formação é algo antigo, prontamente quis conhecer esse coletivo, mesmo sendo bem antes de meu ingresso na pós-graduação.

À época em que ingressei no grupo, as reuniões de estudos tinham frequência variável, contando em média com cerca de dez pessoas. Entre elas, Márcio, que mesmo fazendo doutorado pelo Instituto de Psicologia é médico de formação, mais especificamente, psiquiatra; os acadêmicos de medicina; e eu e Thais, com formação em psicologia.

O grupo era composto majoritariamente por pessoas que vivenciaram ou estavam vivenciando a faculdade de medicina, e neste primeiro momento o que emergia de forma mais expressiva era a grande diferença entre o estar em formação para estes e a ideia de formação que eu e Thais trazíamos.

A primeira atividade que acompanhei no grupo de estudos foi a leitura coletiva do texto “Ser Afetado”, da antropóloga Jeanne Fravet-Saada (2005), a qual aponta para a intensividade do corpo que pesquisa e defende a complexidade dos sistemas envolvidos na produção de conhecimento pensando os níveis de comunicação que o pesquisador se propõe a acessar quando vai a campo. O método usado aproxima-o do campo pesquisado ou serve de escudo para forçar o campo e seu objeto em uma determinada forma? Quais os ganhos científicos enquanto produção de conhecimento quando o pesquisador se permite ser afetado? O texto de Fravet-Saada propõe pensarmos os efeitos da aproximação, do contato, para o conhecimento científico.

Ler esse texto suscitou reflexões, afinal o grupo estava dando início a uma pesquisa. Como era pensar a formação, que, no caso dos acadêmicos, era pensar os processos em que estavam inseridos diretamente na faculdade? Nesse momento do grupo, por questões logísticas variadas, a sala que conseguimos para nos reunir no espaço de quarta-feira à noite se encontrava no Bloco O do Instituto de Ciências Humanas e Filosofia (ICHF) da UFF; portanto, estes estudantes vinham da Faculdade de Medicina, localizada no Hospital Universitário Antônio Pedro, para o Campus do Gragoatá, onde o ICHF está sediado. Havia um razoável deslocamento geográfico da maior parte do grupo para que nos reuníssemos ali. Lembro-me de que, em um dos primeiros encontros em que líamos esse texto, Márcio questionou se o grupo preferia buscar um espaço no Hospital ou se estava tudo bem nesse deslocamento para o Gragoatá. Prontamente obtivemos resposta: “Nossa, aqui é muito melhor! Tem um clima diferente, sabe? A gente passa e as pessoas estão felizes embaixo do bloco, trocando ideia, jogando xadrez, convivendo aqui, sabe? Até parece que vocês não têm nada para estudar! Na faculdade de medicina todo mundo anda sempre preocupado, tenso!”.

Tensão. Eis uma succulenta isca que aparece em nossa busca por esse peixe grande que são os processos de formação em medicina. Lembrando que não é sem razão a escolha desta formação para este estudo, não se trata de simples obra do acaso, pelo contrário, com a clareza de que não é possível retirar um tema como a formação da experiência para tê-la como objeto de estudo, proponho a aproximação com uma experiência de formação conhecida por ser das mais enrijecidas. Para além disso, em alguns casos essa rigidez comparece como algo desejável, sendo parte do tornar-se médico a impossibilidade de almoçar por mais de um dia seguido na semana ou a expectativa de no máximo três horas de sono devido a quantidade de conteúdo a ser revisado. Entendo que a tensão que o processo de formação na faculdade de medicina da Universidade Federal Fluminense produz com seus alunos é diversa daquela produzida com os alunos em uma escola pública do centro de Niterói. Bem como é diversa entre os próprios estudantes. A proposta está calcada então em uma metodologia não-linear, pois, mesmo mantendo suas singularidades, tais processos de formação compõem com um conjunto histórico-social, fazem parte da realidade brasileira e dialogam com uma ideia de formação construída aqui ao longo das últimas décadas em uma perspectiva neoliberal. Como nos indica Azevedo (2007):

No campo das reformas neoliberais, o conceito de qualidade vem sempre vinculado a métodos quantitativos de avaliação, afirma a meritocracia como aptidão para competitividade. A empresa é definida como modelo organizacional para a escola, onde se podem aferir resultados quantificáveis, medir e controlar.

Os acadêmicos expõem – e, como já compartilhou conosco Jorge Larossa Bondía (2002), expor-se é fundamental para fazermos uma experiência - essa sensação de tensão e cobrança por um patamar ideal de qualidade que parece perpassar a formação em medicina. Pois o resultado almejado é de um indivíduo médico, uma imagem ideal, pré-determinada e completa a ser atingida a partir do acesso a conhecimentos entendidos como bens intercambiáveis assimilados por acúmulo.

Para não sermos levados em um ritmo tenso, cabe aqui um respiro, afinal, é preciso cuidar de como as coisas seguem, há sempre o risco de nos perdemos quando em águas nunca antes navegadas. Sinto como se, tecendo a narrativa, realizasse um salto, ou talvez um mergulho de apneia, que requer muito fôlego. Pois a participação nesse grupo de estudos tem início antes dele se configurar como um grupo de pesquisa, antes mesmo da existência de meu projeto de mestrado. Quais implicações houve nisso? Bem, como já temos dialogado, sigo as pistas dos processos de formação, estamos aqui questionando o que vem a ser produção de conhecimento

e como isso ocorre atrelado a práticas de criação e transmissão de conteúdos. Acontece que tratar Da Formação enquanto um conceito geral e abstrato não responde aos anseios desta pesquisa, pois seria justamente incorrer na busca por uma verdade única e descolada da experiência. Desta maneira, aproximar-me de estudantes de medicina me indica pistas que venho seguindo com avidez; ao compartilharem comigo esse espaço de formação extremamente enrijecido e hierarquizado, possibilitam-me a escolha de perspectivar minha questão pelo prisma da formação mais dura a que tive acesso.

Chiarella et al (2015) indicam que a formação médica se constitui historicamente em uma perspectiva bancária de ensino, na qual o professor é detentor de um saber a ser depositado no aluno, ficando claramente marcada a distinção de saber e poder entre essas duas categorias. Ressaltam ainda que as estratégias políticas adotadas pelo Ministério da Saúde nas últimas décadas, como a Política Nacional de Humanização (PNH), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS), têm como enfoque estimular a realização de processos comprometidos com a produção de saúde e de sujeitos, com forte estímulo a autonomia, participação popular e gestão participativa. Entretanto, apontam que uma mudança nas formas de gestão de trabalho em saúde que estejam desarticuladas de uma efetiva reformulação dos processos de ensino-aprendizagem nas escolas médicas são insuficientes enquanto estratégia para a modulação da prática médica no País.

Importante ressaltarmos que o movimento realizado no campo da produção de conhecimento científico pensando novas metodologias que abarquem o fator tempo, que lidem com a criação e com a intervenção, que apostem não mais na exclusividade do pensamento linear e produzam também com fatores caóticos já faz sentir suas intervenções; estas experiências de políticas de saúde são já um exemplo disso.

Ao mesmo tempo, os espaços de formação não se apropriam dessa lógica. Mesmo em faculdades onde ocorrem pesquisas que questionam esse paradigma vigente e apostam na produção de conhecimentos plurais que respondam às questões do contemporâneo, vemos em sua maioria exemplos de práticas de formação burocráticas, bancárias e atreladas ao paradigma representacional.

Nas escolas de Ensino Médio e Fundamental, praticamente se tem exclusivamente essa perspectiva, sendo os centros de formação mais rígidos – e orgulhosos dessa rigidez – aqueles especializados em formar para a entrada na Universidade, que no geral se apresenta ainda nesse

modelo conteudista e representacional, fechando assim um circuito de repetição e retroalimentação.

Na faculdade de Medicina da UFF, encontramos alguns pensamentos de resistência, como a disciplina Saúde e Sociedade IV– Introdução à prática médica, que traz como ementa exatamente a discussão sobre Medicina Baseada em Evidências e Medicina Baseada em Narrativas e a direção de desenvolver nos alunos uma reflexão crítica em relação ao modelo biomédico. Entretanto, durante a conferência curricular de 2017, um espaço para discutir o currículo com os alunos e fomentar debates, foi proposto pelos próprios estudantes a substituição dessa disciplina por outra que ajudasse a dar conta das matérias de farmacologia, ou que esse horário fosse transformado em “área verde”, o que é uma nomenclatura para as janelas de horário na grade curricular.

Alguns pontos curiosos são levantados com esse fato. Carla entende esse pedido dos alunos devido ao fato da disciplina de Saúde e Sociedade IV ser oferecida no quinto período, que marca o início do chamado ciclo profissional. Segundo a acadêmica, essa disciplina busca construir uma crítica com duas horas semanais de discussão, em um semestre em que outras trinta e duas horas semanais de disciplinas trazem a experiência do exato oposto, contando inclusive com temas de farmacologia. É frequente a sensação nos alunos de que é preciso mais para dar conta do que se exige nesse momento da formação e medicina.

Outro ponto curioso é a demanda por “áreas verdes”. Em nossa conversa, Lia afirma que entende a ideia de “área verde” como um momento de respiro para os estudantes, mas que, na prática, toda “área verde” é utilizada para formações complementares que também são demandadas dos estudantes, ou para estudo.

Meio século atrás, Paulo Freire (1962) já defendia a necessidade do professor universitário se identificar com o papel do educador, daquele que estabelece comunicação com os educandos, para além de apenas dar um comunicado. Paulo Freire ressalta dois vetores das relações humanas presentes nas práticas educacionais. O primeiro capaz de promover racionalidade e humanização; o segundo, que se aproxima do modelo conteudista e representacional, é mantenedora de irracionalidade e domesticação.

Freire (1962) aponta que se fazer um educador autêntico ocorre na medida em que esse professor é fiel a seu espaço e a seu tempo. Ou seja, na medida em que sua prática é afetada pelas questões de seu contemporâneo, pelas questões de seus alunos, de seu campo de trabalho,

pela situação da cidade, estado e país em que leciona. Essa fidelidade ao espaço e ao tempo implica justamente na construção de um modo dialógico de se portar.

E não há tempo a perder numa opção a ser feita: ou se insere criticamente no trânsito de sua sociedade e se faz um mestre do momento, ou permanece ingênuo, como professor no momento. Ou adere ao diálogo criador e comunica ou se minimiza como simples veículo de ingênuos e inoperantes comunicados. Ou se julga humildemente um companheiro de seu estudante, a quem ajuda a ajudar-se na busca de conhecimento, com quem também busca esse conhecimento ou corre o risco de seu esvaziamento. (FREIRE, 1962, p.47)

Atentemo-nos que, no sentido de reformulação dos processos de formação dos estudantes de Medicina, especificamente as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina (DCN – 2014) preconizam a formação de médicos humanistas, críticos e reflexivos, que atuem com responsabilidade social e cidadania. “No entanto, os professores não são adequadamente preparados para a profissão, principalmente na educação superior” (CHIARELLA et al, 2015). As autoras pontuam a existência de uma desvalorização da formação docente do professor de Medicina. Mas, perguntemo-nos, se o professor não é valorizado pela sua formação docente, seria valorizado pelo quê? Bem, sendo o modelo de formação a transmissão bancária, em que o professor deposita o conhecimento que tem em si nos alunos, certamente este profissional docente será valorizado pelo que **sabe**. Ou seja, pela quantidade de conteúdos evidentes e verdadeiros comprovadamente dominados por eles. Porém, práticas críticas, reflexivas e humanas não podem ser despertadas nos estudantes a partir de uma cartilha, ou simplesmente pela cobrança dos conteúdos do código de ética em uma prova. Menos ainda pela grandiosidade de um currículo Lattes³.

Para seguir nessa pista, acompanhemos Campos et al (2013) na compreensão de que a produção de conhecimento nesta área está hegemonicamente pautada na Medicina Baseada em Evidências, ou seja, em um conjunto de saberes claros e irrefutáveis, adquiridos em seu grau máximo de evidência quando derivados de ensaios clínicos controlados e aleatorizados, para a garantia da generalidade dos resultados e neutralidade do procedimento. Portanto, há uma dominância no campo de disputa de sentidos da formação médica de uma Política Cognitiva Representacional, onde se entende que produção de conhecimento é produção de verdade, produção, portanto, de um **saber** acumulável e, se acumulável, transmissível por depósito ou

³ Documento que referencia pesquisadores em uma base de dados integrada de dados curriculares, grupos de pesquisa e instituições no Brasil. Comumente utilizado como parâmetro prioritário de equiparação entre acadêmicos nas Universidades.

entrega. Apenas nesse modo de compreensão faz sentido a educação médica investir que um professor seja capaz de reproduzir uma ampla gama de conteúdos em detrimento de que tenha a capacidade de dialogar didaticamente com os alunos. Formar é, nessa perspectiva, reproduzir verdades.

As evidências não são um problema em si, muito pelo contrário. Mas o uso que se faz delas muitas vezes vem a ser. No atual panorama de rápidas mudanças nas configurações sociais e diversificação dos modos de vida dentro de uma mesma sociedade, um discurso científico que assuma caráter de uma verdade única, óbvia e indiscutível termina por favorecer abordagens restritas de problemas complexos (CAMPOS et al, 2013).

Ou seja, há conhecimentos acumuláveis, reproduzíveis e evidentes, que se repetem com a linearidade e constância das Leis da Natureza; entretanto, relegar a estes o valor de Verdade é se esquivar de lidar com as não-linearidades que comparecem como questões no contemporâneo. A resistência a pensar problemas com suas complexidades não-lineares não é uma exclusividade da Medicina ou das ciências da Saúde; as primeiras abordagens com sistemas caóticos na física também foram desacreditadas. Afinal, qual a possibilidade ou utilidade de um conhecimento científico que não oferece controle e previsibilidade?

Porém, a aposta em uma solução caótica ou não-linear tem seus defensores e suas benesses:

Não-linearidade significa que a maneira como se joga altera as regras do jogo.... Esta mutabilidade recíproca torna a não-linearidade difícil de calcular, mas origina também uma variedade de comportamentos que não existe nos sistemas lineares. (GLEICK, 1990)

A compreensão da Medicina Baseada em Evidências se apresenta então segundo a mesma lógica e, não por acaso, com uma problemática semelhante ao que percebemos do paradigma da política cognitiva representacional; ela se propõe como desveladora de uma Verdade única e fundamenta as práticas de formação do profissional médico. Já foi apresentada anteriormente a questão das políticas cognitivas e de como há uma direção de produção de realidade de acordo com a política com que se maneja. O paradigma representacional foi de fundamental importância para o fazer científico e amparou seu avanço na condição do realismo, ou seja, no entendimento de que a realidade a que acessamos está dada e cabe a nós descobrir seus segredos naturais. Porém, há um custo em seguir nessa direção; tudo aquilo que desvia dessa restrição metodológica de tornar evidente a realidade dada é tido como erro ou falha. Vimos também que a experiência humana e com ela a cognição e seus processos de ensino-aprendizado possuem

dimensões que escapam à linearidade controlável pela direção metodológica da ciência moderna. Na busca de solucionar tal impasse, estreitamos nosso diálogo com Virgínia Kastrup (2015b), a fim de compor com a ideia de uma política cognitiva criacionista, autopoietica composta por uma dimensão atual e viva. Ao criar-se de acordo com as relações que estabelece nas experiências que faz, esse ser cognoscente não apenas representa estruturas naturais da realidade da qual faz parte, mas amplia-se e, nesse movimento, amplia dimensões dessa realidade. Assim apostamos aqui em um modelo que explica tanto a aquisição de um conhecimento que já esteja sedimentado na sociedade, como as letras do alfabeto, quanto algo inteiramente novo para todos de maneira semelhante: nós, sujeitos cognoscentes, adquirimos esses saberes com uma experiência criativa.

Porém o campo não-linear da prática médica que envolve a singularidade da lida com o componente humano se apresenta ainda, via de regra, enquanto região de erro ou falha, cabendo ao estudante se fazer apto a responder com as ferramentas lineares da Medicina Baseada em Evidências as questões não-lineares das experiências concretas que o campo lhe trará. Dessa forma se oficializa uma formação massacrante como a única possível, pois é cobrada a compreensão de um saber linear que responda a situações caóticas. De maneira que, em momentos de atuação com pacientes ou avaliação, a experiência de não saber algo não se constitui enquanto possibilidade de criação, mas pânico e paralisação. Não sem razão a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão ou mesmo síndromes funcionais em estudantes e residentes de medicina fica bem acima da média da população geral (TABALIPA, et al 2015; PEREIRA, et al 2015).

Novamente cabe reforçar que não se faz uma crítica à Medicina Baseada em Evidências em si, alegando que seja falsa ou deva ser eliminada; a ideia não é constituir antagonismos. O que se propõe é colocar a ciência na história e construir outras histórias para a ciência (STENGERS, 1990) sem ignorar as implicações e lógicas de poder que a atravessaram ao longo do tempo e seguem atravessando. E, com isso, pegando emprestado um dizer de Humberto Maturana, sermos capazes de colocar a objetividade entre parênteses, pois,

...colocando a objetividade entre parênteses, me dou conta de que não posso pretender que eu tenha a capacidade de fazer referência a uma realidade independente de mim, e quero me fazer ciente disso na intenção de entender o que ocorre com os fenômenos sociais do conhecimento e da linguagem, sem fazer referência a uma realidade independente do observador para validar meu explicar (MATURANA, 2001, p.45)

Faço coro com Maturana ao apostar no acolhimento dessa dimensão caótica sem carecer do recurso da metáfora ou do reducionismo, manejando com a diferença e com o não saber. Construindo conhecimento em ato com as experiências, refletindo e analisando os processos de formação com os acadêmicos, para além do que está evidente.

2.2. Constituindo um grupo, trabalho que não cessa

Ao longo dos encontros, o que era um grupo de estudos começa a se configurar como um grupo de pesquisa, onde colocamos em análise os processos de formação vivenciados por todos ali. Após a leitura de alguns textos uma proposta de intervenção se delineia, propomo-nos a realizar um Grupo GAM como espaço de intervenção em um equipamento da Rede de Saúde Mental de Niterói e acompanhar as reverberações e efeitos que esse Grupo GAM produziria no agora Grupo de Pesquisa com os Acadêmicos.

A partir dessa direção iniciamos por fazer uma roda para a leitura conjunta do Guia GAM, uma leitura, cabe atentar, que se propunha como informativa. A ideia era ler o Guia para que todos conhecessem a ferramenta e pudéssemos nos preparar para a experiência que viria a acontecer com a leitura com os usuários de saúde mental. Como o Guia se direciona para usuários de medicamentos psiquiátricos, havia uma ideia de que o grupo de estudantes lê-lo-ia como uma ação um tanto quanto neutra.

Entretanto, estar em roda e ler as perguntas do Guia produziu aberturas e diálogos inesperados. O Guia GAM é composto por cinco passos e tem início com algumas frases de usuários que apoiaram o processo de tradução e adaptação do guia à realidade brasileira, com a frase **“Eu sou uma pessoa, não uma doença”** em destaque logo antes de iniciar o Passo 1. Logo depois há as perguntas “Como você geralmente se apresenta?” e “Como geralmente apresentam você?”, ao que os acadêmicos responderam que evitam se apresentar como estudantes de medicina, dizem seus nomes, de onde vieram, só depois que conhecem as pessoas comentam que estudam medicina; por outro lado, quando estão com um familiar ou amigo geralmente são apresentados como Estudantes de Medicina.

Percebemos no grupo esse movimento inesperado: muito rapidamente o Guia GAM deixou de ser lido como uma ferramenta da qual era necessário se apropriar para poder trabalhá-

la com os usuários e começou a funcionar como disparador das discussões com as experiências dos próprios acadêmicos-pesquisadores.

Questionamos então qual o sentido desse modo de se apresentar, por que omitir a informação de que se estuda medicina? Surge então um peso na fala de uma acadêmica. *As pessoas olham pra ti de uma forma diferente, sabes? Eu gosto do que eu estudo, me esforcei muito para estar na faculdade de medicina, mas é estranho, me olham como se eu fosse outra coisa, como se tivesse que ser alguém melhor.*

O que seria uma leitura rápida de uma ferramenta de apoio à pesquisa acabou se expandindo a ponto de ficarmos todo o encontro exclusivamente nessas questões, com a reformulação da sentença lida no guia “Eu sou uma pessoa, não uma doença!” pelos acadêmicos para: **eu sou uma pessoa, não sou o que eu estudo!** E isso não indicava um descontentamento ou desilusão com os estudos da medicina, mas claramente algo na formação incomodava.

E qual era o incômodo de se apresentar enquanto estudantes de medicina, ou médico em formação? Lembremos que a ideia de formação que defendemos neste trabalho não trata de uma conclusão, e que apostamos na necessidade de manejar com ferramentas para além do campo da linearidade para tal. Acontece que, como já apontado (CHIARELLA, et al 2015), a formação em medicina, à revelia das Políticas de Estado, ainda resiste em um molde bancário e conteudista. E, para além de uma prática de sala de aula, o que comparece na experiência dos estudantes é algo como um ideal de profissional a ser atingido, detentor de um saber pleno, individualmente responsável pelo campo da saúde e que adquire tal capacidade a partir de grande sacrifício pessoal.

Em encontros posteriores conversamos sobre esse estranho paradoxo. Matheus e Carla, dois dos acadêmicos, chegaram a afirmar que muitos dos estudantes medem o índice de sucesso na faculdade pelo sacrifício pessoal a que estão expostos. Dias seguidos sem dormir, necessidade de medicações, impossibilidade de realizar refeições ou praticar alguma atividade de lazer. Como se tais situações fossem pontos necessários no caminho para se tornar esse ideal de médico.

Fundamental percebemos que essa construção teórica de médico é extremamente individual e individualizante, dificultando, inclusive, movimentos de diálogo.

Portanto, para estabelecer o grupo de pesquisa, a direção estratégica que tiramos foi a aposta na cogestão e no coletivo, a fim de afastar o risco dessa imagem individual tão próxima do modelo de conhecimento da Política Cognitiva do Realismo que se quer completa em sua

verdade última. Afirmando o funcionamento de grupo caminhamos com os percalços da espinhosa formação em medicina, o fator tempo sempre comparecia no limite, a agenda das acadêmicas estava sempre muito apertada e em vários momentos estar no grupo implicava em deliberadamente escolher não estar em outros espaços da formação. Esse movimento produziu alguns desconfortos de horários, que foram lentamente se encaixando, apesar de os fins de semestre sempre trazerem incertezas, as últimas semanas de todos os semestres sempre acarretaram em esvaziamentos do grupo, em alguns casos para longas imersões de estudos devido ao período de provas, em outras por um afastamento devido à exaustão.

Os meses passaram, demos início a uma intervenção em um equipamento de saúde mental de Niterói, onde duas acadêmicas e o doutorando Márcio fazem parte de um grupo de Gestão Autônoma da Medicação com usuários e trabalhadores e passamos a discutir no grupo com os acadêmicos contando também com as experiências compartilhadas pelos usuários nesse outro espaço de intervenção. De acordo com questões que surgiam desses espaços, avançamos sobre alguns conceitos que a GAM nos apresentou, como autonomia coletiva e contração de grupalidade. Este último, muito pertinente, refere-se ao movimento de um coletivo que, tendo seu manejo inicialmente centralizado, tem como direção distribuí-lo. Tal distribuição do manejo do grupo faz com que este se efetive como mais do que a soma das participações individuais: o grupo passa a operar em um presente vivo quando a grupalidade se contrai (SADE, et al. 2013). A contração de grupalidade é um conceito que trata da instabilidade da forma “grupo”, um coletivo de pessoas não necessariamente forma um grupo, é possível que sejam apenas o aglutinado de vários indivíduos que não estabelecem relações grupais, O grupo de intervenção com os acadêmicos se constituiu dessa forma, emergindo em um primeiro momento com sua centralidade na figura do doutorando Márcio Loyola como manejador. Caminhamos com o tempo para uma experiência de distribuição do manejo, das falas, das propostas, uma ampliação do diálogo. Com o passar do tempo, uma ideia e um sentimento de que o grupo estava contraído emergiram em nossos encontros, como se esse movimento fosse uma etapa a ser vencida no desenvolvimento do grupo.

Qual foi nossa surpresa ao perceber, pouco mais de um ano depois desses primeiros encontros, que esse coletivo de estudantes de medicina que em um primeiro momento agregou mais de dez pessoas de diferentes períodos e perspectivas, viu-se como um grupo fechado. Fechado em si mesmo, justamente por que julgava já estar contraída a grupalidade, já haviam passado por um processo, por um trabalho, abrir o grupo para pessoas novas seria reiniciar, ignorar o já trabalhado, um franco retrocesso!

E por que esse pensamento? Sigo uma indicação na fala de um dos acadêmicos, em uma reunião de análise da pesquisa, já em 2018: “Como pensamos uma formação criativa e ao mesmo tempo sua transmissibilidade?”. Uma hesitação muito pertinente, pois deixa em evidência o fato de que repensar o modelo representacional da cognição e apostar que esta se operacionaliza em um processo criativo questiona o modelo de ensino ou transmissibilidade do saber.

Neste momento em que o grupo de pesquisa se percebia fechado, mais do que isso, ele se percebia completo. Seus membros já dominavam um saber e acolher novos participantes naturalmente iria requerer um esforço para a transmissão desse saber.

É de impressionar a força de um paradigma vigente! Mesmo há mais de um ano ocupados em produzir conhecimento apostando no dispositivo grupal para afirmar a inconclusão na formação, caímos na dobra desse paradoxo e nos deixamos levar por esse fechamento. No mesmo momento, no grupo com os usuários do equipamento de saúde mental, questionava-se a possibilidade de novas presenças no grupo, bem como a saída de uma acadêmica da intervenção com os usuários ao fim do primeiro ano do projeto de Iniciação Científica era sentida com muita apreensão. Seria possível, depois de um ano de intervenção com grupos semanais com os usuários substituir a acadêmica?

Com um receio explícito de que ambos os grupos de intervenção se dissolvessem por completo, foi possível aceitar a abertura, e novos acadêmicos foram convidados a entrar no grupo que discute a formação na graduação de medicina – Carol e Mateus aceitaram esse convite.

Nesse momento peço um respiro e uma pausa para um dedinho de prosa. O dia da entrada de Carol e Mateus, esses dois acadêmicos novos, foi muito curioso. Mateus no segundo período e Carol a caminho do internato trouxeram marcas de momentos muito distintos na formação, pois a maior parte do grupo que se mantinha na intervenção estava no meio da faculdade. Mateus e Carol apresentaram o que esperavam daquele espaço e porque fizeram essa aproximação, enquanto o grupo de intervenção, que se cria fechado e concluído, teve tropeços ao olhar para si. Como se definir? Cada um começou a falar de sua perspectiva do que viria a ser o grupo e, ao perceberem esse perspectívismo, começaram a se olhar, buscando um no outro um diálogo possível nesse momento de apresentação, um diálogo mínimo que inquiria se o que estava sendo dito fazia sentido para os demais.

Nessa experiência aqui narrada, pego dois movimentos. Primeiro, o movimento dialógico que, como nos apresenta Paulo Freire (2016), requer não apenas a fala de mais de uma perspectiva, mas a escuta. O diálogo está em um esforço de ouvir de perspectivas diferentes, que não produza uma homogeneização. Mateus e Carol entram no grupo um ano depois do início da pesquisa. Entretanto, a participação de ambos não ficou dependente de que algo lhes fosse transmitido, seja pela didática ou pela observação, para que pudessem começar um diálogo. Pelo contrário, a característica potencializadora desse diálogo está justamente na afirmação de um não-saber. Um diálogo que não diz de uma reafirmação do já conhecido, mas da busca por colocar em relação as diferenças e não saberes. É nessa diferença que se constitui a dialogia, a qual não homogeneiza aqueles que estão em relação, tornando-os iguais, mas marca a posição democrática.

“O diálogo tem significação precisamente porque os sujeitos dialógicos não apenas conservam sua identidade, mas a defendem e assim crescem um com o outro.”
(FREIRE, 2016, p. 162).

Outro movimento é o de *Breakdown*, espaço de hesitação, que se relaciona com o momento da pesquisa do qual falo aqui. Notemos o *breakdown* nessa reflexão caótica, onde os membros do grupo percebem que não são capazes de sozinhos conceituar o que é estar no grupo, bem como percebem um funcionamento coletivo de se fechar com medo de que a presença do novo fraturasse o grupo.

O grupo hesita e, na hesitação, reconfigura-se. Por um momento caoticamente. E depois se configura ao se apresentar para os novos integrantes, já incluindo-os nesse movimento. O *breakdown* não se dá em uma sinapse, é uma ação em rede, mesmo que seja um “eu” que a anuncie. Assim também o coletivo apreende conteúdos em rede, com a enunciação por um ou outro indivíduo. Há uma dimensão coletiva da cognição que se opera nesse diálogo e emerge no movimento de contração de grupalidade.

2.3. A roda e a experiência do cuidado, histórias de terror ficcionais e histórias de terror reais - Mulas sem Cabeça, Faculdades e Manicômios

Quando pequeno, nos idos tempos da infância, não fui uma criança muito arqueira, nunca quebrei osso algum ou aprontei algo que me deixasse convalescente por muito tempo. Mesmo assim me lembro, nos momentos em que uma dor de garganta ou uma infecção mais forte me

deixava na cama, meu cuidado preferido era ouvir uma história. Muitas vezes requisitava alguma já conhecida.

Curioso recurso infantil essa fala praticamente unânime e universal. Conte “aquela história” outra vez. Os interlocutores questionam. “Essa de novo? ”. “Sim! ”. E diante da afirmativa, recontam.

E ai deles se mudarem a história, pois a criança corrige! Ora, não é assim, o Lobo Mau encontra primeiro a casa de palha!! Corrige, e ri com satisfação. Corrige, pois sabe a história. Mas o que significa “saber” a história? Cabe aqui olharmos um pouco mais de perto para essas lembranças. Caso quem me lê julgue as suas distantes, lembremos da proposta de Eirado (2006) e façamos um exercício de ativação das faculdades reconstrutivistas, portanto, criativas, de nossa memória.

Mas por que pareço me perder em nostalgias do passado? De certo há um motivo. Faço aqui um esforço de compreensão na busca de conseguir seguir o raciocínio. Se soa confuso, muito possivelmente está. Façamos uma breve recapitulação para seguir então. Falamos até aqui de coisas que seguem uma conexão um tanto quanto clara. Começamos falando de formação, dela passamos para a aposta metodológica deste trabalho, seguimos para o conceito de evidência, depois para a experiência do grupo de pesquisa e agora abrimos essa sessão falando de como as histórias infantis são uma relação de cuidado, o que dá um salto nessa linearidade. Seguimos caminhando na mesma trilha? Imagino que sim. Tal como quando se deixa a isca na água durante a noite para buscá-la ao amanhecer confio que é necessário apenas aguardar o dispersar da névoa matinal. Respiremos, o tempo é algo precioso.

Faço neste trabalho um exercício de produção de contos, uma estratégia narrativa. Todos somos contadores de histórias, mas na minha experiência devo muito de meu estilo narrativo aos avós maternos e minha avó paterna, que foram os que pude conhecer. Deles há um fato curioso, cada um era dotado de um estilo narrativo muito peculiar. Tanto minha avó por parte de pai, dona Dalila, quanto meu avô por parte de mãe, José Divino, contavam muitos causos em suas respectivas casas – muitas vezes à noite, depois do jantar, chamavam as pessoas para contar uma história, seja em grupo ou individualmente. Vó Dalila era uma mestra de fábulas, O veado e a Onça, O bicho Folhagem, e uma versão estendida da clássica João e Maria eram algumas das narrativas de seu repertório. Já Vô Zezé era um contador de causos próprios, morador da roça desde o nascimento, em um pequeno sítio no interior de Minas Gerais tem infindáveis histórias de suas experiências com os mistérios da noite e da mata que sempre

cativaram seus filhos e netos. Ouvíamos suas histórias com ouvidos em pé e olhos atentos, envolvidos pelo suspense, mas sempre com um ar de tranquilidade. Isso porque seu José, dotado de uma fé no Divino que poucas vezes presenciei, sempre encarou a vida de um modo bem específico.

Certa vez contava ele de estar voltando para casa a cavalo na companhia de um amigo, depois de um dia de trabalho vendendo fubá e queijos na cidade próxima, lá pelos anos 1950. Era uma noite escura de lua minguante dessas em que os vaga-lumes parecem ficar maiores de tão contrastantes com a escuridão dos campos. Seguiu ele proseando quando, ao fazer a curva da estrada, viu mais adiante um facho de luz branca tremeluzente saindo de dentro do rio. A dupla então refreou os cavalos, e olharam de longe o estranho fenômeno que ocorria em um ponto em que o rio passava próximo à estrada. O companheiro de viagem de meu avô propôs então dar a volta pelo outro lado, subindo o morro e saindo mais à frente, pois certamente aquilo era alguma assombração ou alma penada que ficara presa ao rio. Ao que José respondeu *Vamos fazer melhor, vamos entrar no pasto e ir até o rio, eu saí de casa acreditando em Deus, não pretendo desviar o caminho pra voltar pra casa crendo em espírito, assombração ou demônio.* Meio a contragosto, o companheiro o seguiu no pasto em direção ao rio, sempre alertando que era melhor voltar, não tinha necessidade de provar nada. A medida que se aproximavam ficava mais evidente que a fonte de luz estava submersa. *Vamos embora, Zé! E se for algo que a gente não consegue ver?* Ao que meu avô respondeu: *Vamos seguir, estamos a cavalo, se tiver algum perigo o animal percebe.* Seguiram lentamente na escuridão até a fonte da estranha luz, embaixo de uma moita de bambus que havia se incendiado recentemente.

Bambuzais são famosos por guardarem estranhas criaturas ou serem pontos de encontro de seres místicos da noite. Aquela luz vir dos bambus era mal sinal... O companheiro de meu avô tremia em cima de seu cavalo, sentia que se arrependeria de se aventurar dessa maneira.

Eles então se aproximam mais...

E mais...

E, chegando lá, a surpresa: varas secas de bambu estavam presas sob o rio e nelas uma colônia de fungos fluorescentes brilhavam e, por estarem submersos, causavam o efeito bruxuleante de luz para fora da água.

Ufa! Quase sempre as histórias do meu avô terminavam assim, com uma explicação plausível para alguma assombração ou fato estranho. E, na maioria das vezes, ainda completava com a observação “Se algo te assusta você tem que olhar de perto pra ver se é preciso ter medo

de verdade”. Eram narrativas de mistério, suspense, mas com um desfecho tranquilizante, pois condiziam com o paradigma de mundo que todos compartilhavam.

Nessa mesma casa no sítio, morava a esposa dele, minha outra avó, Maria do Carmo, Vó Carminha. Ela tinha um jeito mais tímido no falar e uma constante preocupação com o bem-estar dos outros; por isso, fosse de dia no descanso pós almoço, ou de noite na conversa à luz de lampiões e velas, ela só contava suas histórias quando estávamos em uma roda formada. Ela chegava no grupo lentamente, para a conversa mesmo, ficava conversando até que o assunto a lembrava de algo, aí espontaneamente começava. Ela não vinha para contar a história, era a história que vez ou outra vinha. E, quando isso acontecia, era um sobressalto, as crianças olhavam umas para as outras resabiadas, será que estava começando uma história? Isso porque Vó Carminha era uma contadora de histórias de terror, bem diferentes das do meu avô. Falava de conhecidos que tinham pacto com os mortos, uma tia que se transmutava em mula-sem-cabeça, um grande animal que invadiu a propriedade na época do pai dela e depois de ser caçado a noite toda foi alcançado no amanhecer e não passava de um jovem franzino e nu. Contava muitas histórias de seu pai, um homem bom, mas que via e ouvia muitas coisas, mesmo no sol de meio dia! Segundo minha avó isso é porque o avô dela foi senhor de escravos e com eles ficou em dívida. Seu filho em muitos momentos foi atormentado pelas almas torturadas e assassinadas pelo pai, carregando essa herança sobrenatural marcada a sangue. As histórias da Vó Carminha não tinham o desfecho tranquilizante que meu avô colocava nas suas, os dois seguiam direções opostas e mesmo assim nunca vi um desacreditando a veracidade do que o outro dizia, deixavam os questionamentos para os ouvintes.

É justamente com o modo como a Vó Carminha contava histórias que quero pensar. Como já disse, ela se ocupava muito das pessoas a sua volta, prezava muito pelo bem-estar, principalmente de seus netos, esforçando-se para que nada os incomodasse. Paradoxalmente, as histórias que tinha para compartilhar eram assustadoras; além dos personagens monstruosos, falavam também de morte, sofrimento e erros graves do passado da família. Como solução, essas histórias só emergiam em momentos que o coletivo contraía uma grupalidade.

Não é sem razão que tais histórias eram contadas em grupo, nelas estava a experiência do misterioso, do desconhecido, do profundo. Eram histórias que não se resolviam ou terminavam com um ensinamento moral, ficavam em aberto e assim abriam nosso mundo para o incerto. É claro que essas coisas não existem, *não é?* Ouvíamos e hesitávamos. A iluminação parca dos lampiões e o calor do fogão à lenha pareciam permitir que essa hesitação se instaurasse com

mais pregnancy. Nas sombras o desconhecido habita. Trago a lembrança de uma destas histórias para compartilhar com a leitora ou o leitor.

Ela contava mais ou menos do seguinte modo.

Quando era menino, Antônio Mendonça foi convidado pela tia-avó (era chamada de Mariquinha) para ir em um baile de quermesse. Foi todo contente! Chegando lá dançou o forró até tarde da noite! Quando acabou a festa começaram a trilhar o caminho pra casa, já noite alta, com a Lua no céu.

Depois de algum tempo de caminhada o menino ouviu um relincho, distante e agudo. Sua tia olhou para trás preocupada, mas logo seguiu a trilha com passos firmes.

- O que é isso, Tia?

- Nada, meu filho. Vamos embora.

Seguiam silenciosos na trilha quando novamente o estranho som se faz ouvir, com um pouco mais de clareza.

Dessa vez foi o menino quem olhou para trás preocupado, mas não viu nada se aproximando nas pastagens escuros.

Eles apertaram o passo. Às três horas da madrugada, o relincho foi ouvido bem de perto, e foi possível perceber o som de um trote veloz se aproximando.

Ao chegarem a uma pequena ponte de madeira a mulher parou, virou-se para o sobrinho, segurou em seus ombros e comandou:

- Antônio, escuta o que você vai fazer. Você vai entrar debaixo dessa ponte e chegar na beira do córrego que tem ali. Vai enfiar as suas unhas na terra bem fundo, e vai fechar bem os olhos e a boca. E de jeito nenhum você vai olhar pra cima! Agora desce.

O jovem desceu e fez o que a tia lhe comandava, cravou as unhas no barro da margem do rio, fechou bem os olhos e a boca e ficou ouvindo os passos da tia andando de um lado para outro na ponte de madeira sobre sua cabeça.

Novo relincho e agora o galope que o acompanhava era nítido. Nesse instante os sons de passos sobre as tábuas da ponte começaram a se alterar, não mais se ouvia o leve arrastar da chinela da tia, mas passos pesados e descompassados, como se houvesse quatro pés firmes ao invés dos dois cambitos finos de Dona Mariquinha.

O galope se intensificou, um relincho assustador foi emitido e a coisa em alta velocidade bateu de frente com o que estava em cima da ponte. Uma luta intensa, sons de coice, relinchos e pinotes cortaram a noite. O duelo parecia não ter fim, até que, mesmo com os olhos bem fechados, Antônio percebeu a mudança de luz que o nascer do sol trazia. Junto com o raiar do dia veio o silêncio.

Não era possível ouvir nenhum som, nem deduzir qual o resultado da disputa. Então o menino sentiu seu ombro ser agarrado e puxado.

Virou-se em um grito para ver que era sua tia.

- Está tudo bem, eu disse que não era nada. Vamos embora.

Foram até a casa dele sem pronunciarem uma palavra. Quando encontrou sua mãe a abraçou com força!

- Nunca mais me deixe sair com ela! Ela vira mula-sem-cabeça!

Fim da história. Não havia algo a ser transmitido, a não ser a própria narrativa, e dela os ouvintes tiravam suas dúvidas e conclusões. Discutíamos em grupo para que serviria esconder as unhas, ou fechar a boca e os olhos. Alguns eram de opinião que a mula-sem-cabeça, ao soltar fogo pelas ventas, como é sabido no folclore nacional, perceberia as partes do corpo que refletem mais intensamente a luz do fogo, que seriam as unhas, os dentes e os olhos. Outras vezes questionávamos o que havia acontecido em cima da ponte. Uma briga de territórios entre dois seres sobrenaturais ou Antônio estava sendo defendido pela tia avó de um ser que pretendia fazer algo com ele? E, se fosse o caso, fazer o que com o menino? Às vezes desistíamos de aprofundar nossas teorias, elas se tornavam muito assustadoras para alguns membros do grupo.

Nenhuma das afirmações vinham de minha avó. Às vezes ela concordava com uma ideia ou outra, mas suas principais contribuições eram a narrativa fantástica e a capacidade de sustentar o sentimento de incerteza que esta trazia para o grupo.

Hoje, adulto, reconto as histórias de minha avó, e elas não têm o mesmo efeito na audiência, creio que a lâmpada das ciências relegou aos medos da noite a qualidade de anedotas, relações irracionais, comprovadamente impossíveis e inexistentes. Vinciane Despret (2012)⁴ nos aponta que, no domínio científico, a anedota geralmente é definida como uma observação

⁴ Agradeço ao professor Ronald Arendt do Instituto de Psicologia da UERJ, o qual traduziu boa parte deste texto de Vinciane Despret com fins exclusivamente pedagógicos e de disseminação do conteúdo.

não acompanhada da boa chave de interpretação. Ou seja, conhecimentos anedóticos são desprovidos de um rigor metodológico, não compartilham com fidedignidade a Verdade. Novamente ela vem para a cena: a Verdade. Representação correta da coisa em si. Porém, e a própria Despret (2012) nos apoia nesse pensamento: criticar a anedota indicando que esta falha em compartilhar com fidedignidade a verdade só faz sentido se pressupormos que o conhecimento anedótico se propõe a isso; que, ao contar uma anedota, quero transmitir uma verdade, uma realidade. Não vejo Vó Carminha contando suas histórias em um movimento professoral, nada tinha de relação com uma aula tradicional. Defendo aqui que tal anedota narrativa compunha um momento de cuidado.

Pensemos um pouco mais nessas histórias de terror então. Teria a modernidade com suas luzes, inclusive no caso a elétrica, calado as histórias de terror? Creio que não se trata disso. Talvez as narrativas estejam mudando, pois, a luz da cientificidade moderna não se mostrou capaz de esquadrihar todas as dimensões da experiência humana, inaugurando assim novos medos. Em um mundo que alardeia a ideia de que tudo está aí para ser sabido, olhar nos olhos do desconhecido se torna ainda mais assustador!

Olhemos para o campo da subjetividade, das experiências humanas. Já indicamos anteriormente que este é um espaço onde o modelo de explicação científico natural e atemporal falha. E a aposta aqui é que sim, há um conhecimento na anedota, para além de um folclore, algo é criado ali, e essa criação compõe essa abertura que há na experiência humana.

Tony Hara traz um conceito (2017) que apoia o que estamos construindo aqui. O autor trabalha a ideia de saber noturno, um saber marginal, caótico. Defende que esse campo de sombra, ou escuridão, se relaciona com um desejo humano de ampliar-se, esgarçar limites, habitar o desconhecido. Adjetiva de noturnos pensadores que apostaram nessa perspectiva caótica-criativa, como Nietzsche, Benjamin, Baudelaire, Cruz e Souza, Leminski entre outros que lançaram sua vida e obra em um habitar o desconhecido.

Retomemos aqui a questão do cuidado, o qual aproximamos da função narrativa. E como isso se dá? De que se fala ao compartilhar a experiência de histórias à beira do fogo? Tendo essa questão norteadora em mente, unamos os elementos até aqui descritos, a fim de que possam comparecer como são: um grande complexo. Primeiro, cabe lembrar que o cuidado que advém das certezas nos é conhecido; os protocolos, exames, cirurgias, prescrições medicamentosas têm sua eficácia e em hipótese alguma o desejo deste trabalho é negar isso. Entretanto, sendo prescrições, só podem ser da ordem do que está previamente escrito e comprovado.

O que se defende aqui é que há dimensões do cuidado que não são passíveis de uma pré-inscrição, pois lidam com esse não quantificável em nós. E, para além disso, apontam a existência de uma estratégia de manejo para essas dimensões inexatas, o manejo narrativo-criativo.

Rita Charon, médica e pesquisadora da Universidade de Columbia, apresenta o termo *Medicina Narrativa*:

Uma medicina cientificamente competente sozinha é incapaz de ajudar um paciente a lidar com a perda de saúde ou a encontrar sentido no sofrimento. Juntamente com as habilidades científicas, médicos precisam de habilidades para ouvirem as narrativas dos pacientes, alcançarem e honrarem seus sentidos, e serem movidos a agir ao lado do paciente. Isso é uma competência narrativa, ou seja, a competência que seres humanos utilizam para absorver, interpretar e responder a histórias.⁵ (CHARON, 2001 p. 1897, tradução minha)

A autora indica que o médico constrói a relação terapêutica com o paciente; para isso é preciso tempo e engajamento. E, para ouvir e acolher uma narrativa, é necessário ter o engajamento como meta. Entretanto, o que é percebido tanto na prática como nos espaços de formação médica é ainda a colocação do distanciamento como meta. (CHARON, 2001). Esse distanciamento, fruto da separação sujeito e objeto, é até possível em alguns campos, como determinadas intervenções cirúrgicas, mas, na clínica cotidiana, na busca de cuidar de outro ser humano, é falacioso. Vemos na atualidade a proliferação de exames e técnicas que prometem a objetificação e quantificação plena do corpo e, em alguns casos, da mente dos pacientes. Ainda assim, algo escapa. Por mais que se expanda o limite das práticas lineares em saúde, o limite segue existindo, e é aqui que devemos atentar para o que pode vir a ser a maior das falácias: a ideia de que pensar o cuidado em sua dimensão linear ou pensá-lo de modo não-linear são perspectivas necessariamente antagônicas.

Voltemos às histórias de Zezé e Carminha. À primeira vista, podem parecer antagônicas, impossíveis de coexistir. Zezé apresenta um universo organizado, pautado por um princípio de realidade empírica. Na narrativa da luz bruxuleante no rio, aproximar-se do desconhecido assustador traz evidências claras de como aquilo ocorre, compondo uma narrativa linear, com início, meio e fim. Carminha nos presenteia com outro universo narrativo, com incertezas

⁵A scientifically competent medicine alone cannot help a patient grapple with the loss of health or find meaning in suffering. Along with scientific ability, physicians need the ability to listen to the narratives of the patient, grasp and honor their meanings, and be moved to act on the patient's behalf. This is narrative competence, that is, the competence that human beings use to absorb, interpret and respond to stories. p.1897

sombrias conectadas a informações macabras, criando uma narrativa que não se conclui; a inconclusão insiste, reverberando após o fim da história. Esses dois universos coabitavam na casa de meus avós. Era a forma com que ambos cuidavam e mantinham o grupo, e um não antagoniza com o outro. Não tomemos esse fato como trivial, como simples tolerância parcimoniosa entre um casal de idosos. Há uma perspectiva nessas narrativas de grande importância para nossa problemática: conviver com a apresentação da dimensão caótica torna ainda mais pregnante o discurso linear e organizado. O trabalho e energia que manejar com o caos demanda faz com que o discurso da ordem ganhe força de verdade.

Tanto a história da Luz sob as águas como a da Mula-sem-Cabeça são narrativas contadas à beira do fogo, mas a ficcionalidade da segunda fortalece a primeira enquanto expressão de realidade. Comparar um encontro com uma mula-sem-cabeça com um encontro com uma colônia de fungos pode nos fazer crer que a segunda narrativa é verdadeira e a primeira falsa. Entretanto, não é essa lógica que propomos, mas sim a de, em caminho contrário, perceber o fator narrativo, criativo e fantástico que envolve o encontro com a colônia de fungos. Tal como a discussão que tivemos no capítulo anterior, onde percebemos a política cognitiva do realismo como mais uma perspectiva entre as políticas cognitivas, a lógica com a qual se trabalha aqui é a da composição, não da exclusão.

A aposta aqui é em compor evidências e narrativas, visão e audição, tendo como exemplo e experiência direta a medicina, mas propondo a reflexão às demais práticas de cuidado e também de formação em saúde. Como construímos saberes que cuidam? Como cuidar de um processo de formação que produz adoecimento?

Ao longo deste trabalho, apresentamos três experiências conceituais que comparecem em diversos momentos e que nos ajudam a responder a tais questionamentos: o diálogo, a narrativa e o grupo. Por mais que compareçam em sua singularidade, tais conceitos operam em simultaneidade. Conhecer e cuidar, enquanto ações simultâneas, está necessariamente conectado a um modo de formação dialógico, que existe apenas no campo relacional, necessitando, portanto, de uma coletividade. Estabelecer diálogo é construir escuta para a coemergência e formação de ambos os envolvidos (FREIRE, 2016). Defender o diálogo na formação em medicina é defender um encontro que, quando bem-sucedido, produz cuidado para ambos, professores e alunos, médicos e pacientes. (CHARON, 2001). Trazer o grupo para o debate amplia as possibilidades de escuta e enfraquece os vetores de individualização tão presentes na formação médica. Por fim, trazer a narrativa é evidenciar que tanto a Medicina Baseada em Evidências como a Medicina Baseada em Narrativas são Políticas de Narratividade

para o campo da saúde. Apostamos aqui em afirmar a potência de uma política de narratividade dialógica, inclusiva, sublinhando a importância da Medicina Baseada em Narrativas. Por isso, produzimos esta dissertação como um conto dialogado, em um exercício de cuidado. Trazemos contribuições de saberes ditos marginais, compondo com uma experiência de cuidado, tal como a de quem escuta em rodas à beira do fogo, ou como quem atende na beira de leito. (DINIZ, 2016).

2.4. Ciência como abertura, não como fechamento – indo além do paradigma do erro

Débora Diniz ⁶(2016) em seu livro *Zika: do sertão nordestino à ameaça global*, apresenta a importância da escuta de médicos de beira de leito⁷ para o avanço das primeiras descobertas da Zika Vírus em circulação no Brasil. Interessou à pesquisadora a relação entre o vírus e casos de microcefalia, a partir da compreensão de que ocorria uma transmissão vertical, por mulheres que foram infectadas durante a gravidez.

A autora coloca a importância de tal escuta pelo fato de que o tempo das urgências em saúde é diferente do tempo da comunicação científica. As primeiras colocações de médicos a respeito da existência do vírus no Brasil, e posteriormente de sua relação com os casos de microcefalia, foi recebida com aspereza por parte da comunidade científica nacional, sobremaneira devido a esse anúncio ser feito publicamente em rede nacional, ao invés de seguir o diagrama da comunicação científica por artigo em periódicos. Quem enuncia tais descobertas são médicos e médicas que acompanhavam as gestantes no interior do Nordeste e tiveram como ponto de partida as narrativas e experiências dessas mulheres, para aí, com os recursos que tinham disponíveis, lançar mão da busca por evidências laboratoriais. Esses clínicos de beira de leito sabiam que as publicações científicas passam por trâmites que só tornariam públicas tais descobertas depois de um tempo maior. Eram profissionais identificados antes como clínicos do que como pesquisadores, o que, no campo acadêmicos, não detém o prestígio que

⁶ Manifesto aqui meu repúdio e indignação aos ataques covardes e ameaças pela internet dos quais a Professora da UnB Débora Diniz foi vítima em junho e julho desse ano de 2018, sendo em decorrência disso indicada a fazer uso do Programa de Proteção aos Defensores dos Direitos Humanos. Tal demonstração de violência é reacionária à coragem de Débora Diniz que, apostando em uma ciência que não se pretende neutra no cenário político pelo qual é atravessada, disputa campos de saber cruciais em nosso conturbado contemporâneo, no caso específico, a discussão sobre a descriminalização do aborto.

⁷ Beira de leito é uma expressão corrente na literatura médica para descrever o encontro do médico com o doente no hospital ou na clínica.

autores de publicações em periódicos científicos possuem. Sendo urgente voltar a atenção dos esforços em saúde para essa questão, muitos abriram mão de uma autoria em periódicos, ou protagonismo científico, para compartilhar essas experiências. (DINIZ, 2016). Chegaram a ser desacreditados com o argumento de que não é assim que se faz ciência, de que seus estudos não tinham validade científica. Entretanto, Diniz nos lembra que

Para um médico de beira de leito, há outras formas de se comprovarem verdades científicas na medicina – a experiência do diagnóstico clínico pelo encontro com o doente é tão importante quanto a prova do laboratório. (DINIZ, 2016. p.35)

Há um fazer ciência no encontro. Débora Diniz caminha em trilhas de ciência próximas daquelas que venho trilhando, uma ciência que não se aceita neutra no campo problemático.

Fazer ciência como abertura é trazer o caráter de inconclusão e caoticidade para o manejo cotidiano. Tornarmo-nos aptos a lidar com isso, e não relegar aos limites teóricos do campo de conhecimento essa dimensão de não saber, é uma direção que deve estar presente também na formação da medicina.

Cabe uma breve recapitulação. Até aqui apresentamos a relação entre a Política Cognitiva do Realismo, o modelo de conhecimento científico neutro, natural e linear e o modelo de formação por transmissão hierarquizada e repetição de conteúdos.

Em resposta, trouxemos a insuficiência desses modelos para lidar com os fatores que evoluem no tempo, sendo proposta a perspectiva da Política Cognitiva Enativa como possibilidade de alargamento desse limite teórico e prático, bem como base para uma ampliação do conceito de ciência, trazendo uma ideia de formação que abarca e lida com a inconclusão do ser humano.

Fundamental apontar que a aposta deste trabalho não é na necessidade de uma revolução teórica vindoura, nem tenho a pretensão de indicar tal caminho. Ancoramo-nos no plano concreto, cartografando as pistas que emergem nos processos reais que acompanhamos. Trata-se de acompanhar processos de produção de realidade, produção de vida. “A leitura crítica dos textos e do mundo tem que ver com a sua mudança em processo.” (FREIRE, 1997).

Com essa frase de Paulo Freire avançamos no entendimento de que a formação é relacional. Ao nos relacionarmos com o mundo formamos a nós e ao mundo. A cognição em ato é produtora de si e de mundo.

Ao compreender o mundo como esses espaços relacionais cotidianos e intensos nos quais habitamos e os quais também construímos, voltemo-nos a experiência dos acadêmicos de medicina. Que mundos vêm sendo formados em suas trajetórias?

Há um autor que nos fornece algumas pistas para o pensamento nesse momento, Vigotski (2009). Ao tratar do processo criativo, o autor indica a sociogênese do desenvolvimento humano, enfatizando a internalização das práticas sociais ao afirmar que as funções mentais superiores são relações sociais internalizadas. Assim compõe um quadro em que os espaços coletivos e os diversos nichos sociais comparecem como formadores da subjetividade humana. Há uma importância dos espaços coletivos, dos grupos.

É apontado o caráter coletivo e grupal do desenvolvimento do humano, em suas mais complexas formas, o que coaduna com um caráter coletivo e rizomático da produção de conhecimento. Já tratamos anteriormente de como a configuração de coletivos que apostem nos movimentos de contração de grupalidade apoia a emergência de modos de conhecer. O que defendo aqui é que esta configuração grupal se encontra em uma dobra, onde o processo de produção de conhecimento está atrelado à produção de cuidado.

Há que se considerar no mínimo duas dimensões de cuidado nesse raciocínio: a primeira, da narrativa que compartilha a experiência como um cuidado; e a segunda, um cuidado para que determinadas narrativas possam ser faladas e ouvidas. Há um cuidado, portanto, no esforço de manter a dialogicidade do coletivo, de forma que seja possível narrar e acolher narrativas.

Venho acompanhando o Grupo de Intervenção com Usuários do Ambulatório de Pendotiba desde o seu início, através das experiências compartilhadas pelos acadêmicos que frequentam esse espaço. Os momentos mais intensos em grupo muitas vezes são também os mais tensos. Os usuários atendidos pela rede pública de saúde mental têm características muito heterogêneas entre si, porém as questões de preconceito com aqueles estereotipados pela sociedade como doentes mentais, ou malucos, são muito comuns, e muito sofridas. As experiências de sofrimento em uma crise psiquiátrica ou em um momento de abuso de drogas são compartilhadas no grupo com as marcas que essas experiências riscaram no sujeito que narra. Todos são de opinião que falar e tratar disso é fundamental, mas não é simples. É preciso constituir-se como grupo para dar sustentação a tais questões.

No grupo de pesquisa com os acadêmicos, um analisador importante para a construção dessa ideia veio com a formalização da pesquisa através de um projeto com o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da UFF em 2016. Submetemos o

projeto, que foi aprovado, tendo o início da vigência no mês de agosto. A partir desse momento duas acadêmicas se dividiriam na função de estar na intervenção com os usuários e escrever um diário de campo a ser compartilhado no Grupo de Pesquisa com os Acadêmicos. Com as discussões disparadas a partir desses diários, os pesquisadores refletiriam os processos de formação em medicina e a própria intervenção no ambulatório.

Entretanto, apenas uma bolsa poderia ser disponibilizada, bem como apenas um nome estaria oficialmente inscrito no PIBIC. Duas discussões se sobrepuseram e se entrelaçaram, a escolha dos nomes a ir para o ambulatório e a escolha do nome a ser contemplado com a bolsa PIBIC.

Foram reuniões tensas, não era possível chegar a um consenso. A discussão se arrastou até a véspera do encerramento do edital PIBIC, quando foi decidido que a bolsa ficaria com uma das acadêmicas que estivesse na intervenção no ambulatório, devido ao maior volume de trabalho semanal na produção dos diários de campo. Restava a decisão de quem iria ao campo, pois até esse prazo limite apenas Sâmia estava certa de participar no ambulatório, por decisão do coletivo, sendo que ela mesma havia abdicado de ser a bolsista, por estar em uma condição financeira melhor do que a maioria do grupo e entender que a bolsa tinha também um caráter de demanda social. Quanto às demais participantes, após várias “cederem” seu espaço de participação, a dúvida ficou entre Lia e Carla, que igualmente desejavam a responsabilidade de guiar o compartilhamento da experiência do ambulatório com os acadêmicos como também afirmavam a necessidade da bolsa. Foram três horas de argumentação. Não havia no grupo critérios que distinguissem uma de outra, ambas tinham o desejo e a capacidade de realizar tal função. Já passava das nove da noite e os administradores do prédio davam sinais de estarem fechando a Universidade, em breve seríamos convidados a nos retirar. Lia e Carla cobravam o posicionamento do grupo, o qual claudicava incerto. Começava a se desenhar o cenário de decidir a participação na intervenção em outro encontro, mas aí retornava o problema da inscrição no edital, que deveria ser feito até meia noite!

Márcio então faz uma proposta: *estamos divididos em argumentos pessoais tentando resolver isso há horas! Entendo que a pessoa que mais pensou no grupo em seu posicionamento foi Sâmia, que abriu mão da bolsa em prol do coletivo. Vejo essa como a ação mais cogestiva de hoje, por isso acho que a bolsa deve ficar no nome dela, depois vemos se há uma maneira de dividir a grana, talvez seis meses para uma e seis meses para outra participante da intervenção.*

Esse desvio do antagonismo vigente na reunião desarmou a todas e pegou o grupo de surpresa. Foi seguido esse encaminhamento e saímos com a sensação de que havíamos conseguido solucionar o problema da inscrição no edital. Mas era esse o nosso problema enquanto pesquisadores? Algo de uma ordem tão burocrática? O tempo... O tempo é algo precioso e será entrelaçados nele que acompanharemos os processos que se deram com o PIBIC.

Sâmia, Márcio e Lia foram os que acabaram seguindo para a intervenção com os usuários. Eu e os demais as encontrávamos no Grupo de Intervenção com Acadêmicos da Faculdade de Medicina, espaço este onde o esforço analítico da pesquisa era trabalhado.

Em novembro do mesmo ano, Lia questionou como seria a divisão da bolsa e se haveria uma transferência formal do nome da bolsista na plataforma PIBIC na metade da vigência, em março. Essa discussão foi adiada e vieram as férias de verão, no retorno do grupo em fevereiro percebemos um estranhamento. Lia indicava que tinha o mesmo trabalho que Sâmia na pesquisa e que merecia a divisão da bolsa. Sâmia, em contrapartida, alegava que havia descoberto que a prova de residência não pontuava a experiência de iniciação científica de seis meses, então se ela saísse antes de um ano como bolsista seria prejudicada. Novamente o grupo foi chamado a resolver a contenda. Novamente com um grande incômodo. Isso porque o que comparece nesse momento é índice da própria estruturação da formação em medicina, uma formação baseada no mérito e na responsabilização individual. O grupo então era demandado enquanto juiz das diferenças. Dessa forma as discussões não tinham fim, pois, ao ser demandado enquanto julgador, o grupo não pôde criar e resolver seus problemas, mas sim opinar sobre o problema dos indivíduos.

Como dito na seção **Construindo um grupo, trabalho que não cessa**, a ideia de que um grupo se estrutura enquanto tal como uma ação definitiva é equivocada. Há movimentos de contração de grupalidade e de dissolvência dessa mesma grupalidade; é preciso atenção a esses movimentos. Nas experiências de tensão do primeiro ano do PIBIC, manejamos de maneira a evitar a composição **com** o padecimento que perpassa a formação em medicina, pois falar sobre o padecimento é menos doloroso do que falar **com** ele. O grupo de pesquisa é recorrentemente narrado pelas acadêmicas enquanto espaço positivo, produtivo e potente, que suscita reflexões que amplificam os processos de formação pelos quais elas passam, e este é um modo de estruturação do grupo muito agradável e, por isso, muito pregnante.

Deixamos de colocar em análise em diversos momentos os pontos difíceis dos processos de formação que ocorriam ali, no espaço do grupo de pesquisa, facilitando um antagonismo

entre espaços de formação “bons” e “maus”. E, sem colocar em análise a experiência que vivenciamos concretamente no grupo, não estávamos aptos a manejar com as experiências que se desenvolviam para além dele. Assim, tangenciávamos a estrutura formatada centralizadora de saberes à qual os acadêmicos são submetidos, mas, pelo incômodo de tocar em pontos de tensão, falávamos **sobre** esse espaço, costurando uma crítica desencarnada e reforçando a ideia falsa de que havia bons e maus espaços de formação, e que o grupo de pesquisa seria qualificado positivamente nessa lógica antagônica. Não que este espaço não seja vivido de maneira positiva na maior parte do tempo, mas o que é necessário ressaltar no fragmento de experiência com que compomos esse momento é a função performática com que a situação de crise comparece no grupo. Ao deixarmos de lado a análise desse movimento de centralização de saberes em favor de uma ideia de que o grupo de pesquisa já tinha desterritorializado esse conceito, passado dessa etapa, somos relançados para o centro dessa problemática. Entretanto, a aposta que aqui se desenvolve é a de que há que se ter o acolhimento para a dimensão de padecimento e com ela criar novas formas, expandir os limites. Como isso não foi feito no primeiro momento, as tensões vieram à tona posteriormente, em ocasiões como esta, em que a bolsa de pesquisa emerge como analisador, como movimento coletivo que põe em análise o grupo, no caso, no momento em que este é demandado a julgar. Na função de juiz, a coesão do grupo treme e ele enfrenta o risco de se dissolver. Sâmia e Lia sentem a situação da disputa com muita tristeza, a função de coemergência opera nesse momento também. Quando o grupo se constitui enquanto instância julgadora, as duas alunas se constituem como individualidades julgadas, uma disputa entre certo e errado.

Atentemos para a ideia de erro e como ela comparece aqui atrelada a uma individualização da razão e das responsabilidades. Não é sem motivo tal estruturação, a formação do médico tem como um de seus eixos estruturantes a noção de erro, mais especificamente, o conceito de Erro Médico, que vem a ser a responsabilidade jurídica do tipo **culpa** em casos de negligência, imprudência ou imperícia. Quase a totalidade dos alunos à frente do quinto período tem conhecimento dessa temática (NETO et al, 2011).

Não pretendemos aqui negar a necessidade de tal reflexão na formação, pelo contrário, afirmamos a necessidade de uma formação de excelência, apta a lidar adequadamente com as amplas questões de saúde da população. Porém, a maneira como a problemática do erro e da culpa comparecem nos chama a atenção.

Quando trouxemos a discussão da Verdade no campo da ciência dialogamos já com esse campo problemático que na área da saúde se configura na lógica do Erro, pois a maneira pela

qual a formação médica lida com tal problemática é através da repetitiva transmissão de protocolos e conteúdos, como se a possibilidade de falha pudesse ser contraposta a práticas previamente pensadas e prescritas. Como já indicamos aqui, essa dimensão dura e linear não dá conta de todas as dimensões do cuidado. Ao vivenciarmos uma formação que privilegia quase que exclusivamente a lógica do certo e errado, o ato de se colocar em dúvida se torna fator de culpa. Na impossibilidade da certeza, comparece o sofrimento.

Defendemos então a necessidade de compor os processos de formação com a instância da dúvida, sem que essa se atrele necessariamente à dimensão do erro, sendo que esta foi a tônica que compareceu nessa experiência de colocar em questão as diversas implicações da bolsa de estudos e do nome formalizado no projeto. Por fim, Sâmia passa a titularidade de bolsista PIBIC para Lia e poucos meses depois anuncia sua saída, tanto do ambulatório como do grupo de intervenção com os acadêmicos. De alguma maneira, o grupo não traz o mesmo sentido para ela, bem como sua participação ganha outras cores para o grupo. Na busca por responder a esse quadro, acolhemos o modo de funcionamento enquanto um analisador do grupo, de forma a desviar o caráter judicativo. Por várias reuniões voltamos a esses desconfortos, medos e frustrações, mas não com o intuito de esquadrihar cada movimento do passado e encontrar um ponto de ruptura como falha em nosso processo. Buscamos ali contar e criar versões dessas histórias que abrissem novos caminhos e aparassem as arestas que emergem e se chocam quando entramos em relação. Seguindo o modo de operar da GAM, o acesso e compartilhamento da experiência implicam a transformação dos pontos de vista. Não há um conhecimento pronto. Nos coletivos é comum se sobreporem os automatismos. Apenas depois de um trabalho coletivo que demanda tempo, surgem pontos de vista mais autônomos, mais livres em relação ao ponto de vista do coletivo-social ou do senso comum. (BARROS, 2015).

Na presente pesquisa, tal trabalho coletivo vai até o ponto da análise de dados.

Ao nos fazer desconfiar de evidências e distinguir singularidades em blocos aparentemente homogêneos, a análise obriga a uma reinvenção constante das leis e dos mecanismos instituídos de participação. (BARROS, 2015, p. 256)

As conclusões tiradas dessa narrativa dos processos vividos ao longo da vigência da bolsa PIBIC de 2016 são já produtos de análise coletiva e discussão com os próprios acadêmicos. Como nos colocam Passos, Palombini e Onocko-Campos (2013), a participação deve ser ativa e perpassar os diversos momentos da pesquisa, sendo a análise um momento de grande intensidade e importância nessa perspectiva, mas também difícil de manejar.

A análise em uma pesquisa-intervenção participativa é justamente o momento em que o coletivo produz uma dobra sobre si, analisando o próprio funcionamento do grupo.

Não é simples falar da aridez dos processos de formação na faculdade, das cobranças, dos sentimentos de fracasso, da exaustão, da tensão! Bem como o compartilhamento de experiências de surto, internação ou outras, são possíveis à medida que podem ser acolhidas em um espaço criador. Requer um grupo capaz de ouvir, acolher e criar. O cuidado é criativo, pois cria, inclusive, o acolhimento, integrando ao espaço de fala aquilo que nos assusta, magoa ou irrita.

Compor um coletivo de pessoas é relativamente simples; criar com estes um grupo que se divirta, onde uns gostam da presença dos outros e bons afetos são trocados também não é muito difícil. O esforço necessário para a contração de grupalidade está atrelado à necessidade e ao desejo de compartilharmos nossas histórias de terror reais, aquilo que nos assusta e faz sofrer no cotidiano, possibilitando criar tecnologias de manejo com essa dimensão de sofrimentos. Como fazia Vó Carminha, só em um grupo contraído em uma perspectiva de cuidado é possível fazer emergir algumas histórias de terror. Faz emergir quando sustenta ouvir tais histórias.

E tais narrativas compõem o campo problemático da formação em medicina. Construir diálogos com os estudantes de medicina é construir diálogos com o campo da formação em saúde para questionarmos: como, seguindo uma lógica adoecedora, formar para a saúde?

Na visão dos próprios estudantes de medicina, o potencial iatrogênico⁸ aumenta com a deterioração da relação médico paciente (NETO et al, 2011). Tavares (2007) nos indica ainda que a própria identidade médica que se deseja forjar com o atual modelo de formação pode ser produtora de iatrogenias com os estudantes. Para nós, uma resposta a tal situação é pensar a problemática da individualização. Estar em relação, criar conexões, desenvolver a capacidade de escuta do outro são aptidões que requerem um processo de formação para se desenvolverem. Ao direcionarmos a formação para um modelo de médico soberano em seu saber e solitário em sua responsabilidade, a possibilidade da dúvida é negada. O trabalho operado pelo médico passa pela construção da relação terapêutica com o paciente, para isso é preciso tempo e engajamento (CHARON, 2001).

⁸ A iatrogenia consiste num dano, material ou psíquico, causado ao paciente pelo médico. Todo profissional possui um potencial iatrogênico, e tal aspecto depende não somente da capacidade técnica, como também da relação médico-paciente estabelecida. cf. TAVARES, 2007.

Estamos aqui trazendo a experiência de Sâmia como acadêmica de medicina, mas também, e principalmente, do grupo de pesquisa com a saída da Sâmia. Após a análise coletiva, fica clara a dificuldade do grupo em perceber como essa dimensão de erro responsabiliza o indivíduo. Cria uma lógica onde alguém sabe e age pelo certo, enquanto outros não sabem, logo, estão errados. Nessa lógica, a solução possível é a estrutura hierárquica que busca em uma instância de autoridade superior a possibilidade de decidir e conferir valor de Verdade a uma das perspectivas. O grupo de intervenção, então, no momento em que endossa a decisão de Sâmia de passar a titularidade da bolsa de Iniciação Científica, age segundo um antagonismo onde existe de um lado uma formação em medicina adoecedora e massacrante e de outro o grupo que a critica, e é qualificado de forma positiva por seus participantes. Nessa lógica mantém-se a estrutura de certo e errado, apenas com a alteração de qual polo detém a razão e a autoridade.

Poderíamos aqui ser tomados por um sentimento de fracasso, porém mantemos o diálogo com Charon (2001), que nos lembra que, ao priorizar a narrativa, as contradições internas a uma relação de autoridade emergem; a perspectiva narrativa indica que o sentido de algo é apreendido colaborativamente, não de forma autoritária. Foi com esse movimento, de construção de narrativas com esses acontecimentos, de construção e reconstrução das relações no grupo, que as análises aqui apresentadas puderam emergir e ser ressignificadas.

3. Debates atuais com a formação em Medicina

3.1 – A formação em medicina sofre de um Realismo, como remédio, um conto

Em outubro de 2016 conseguimos iniciar o grupo GAM com os usuários da rede de saúde mental. A expectativa nessa realização era grande! Partíamos da hipótese de que construir com os usuários e os trabalhadores um espaço cogestivo de discussão sobre as experiências do uso de medicamentos psiquiátricos produziria efeitos na formação dos acadêmicos de medicina.

Então, pensamos uma alteração no funcionamento do grupo de intervenção com os acadêmicos. Como relatado na seção 2.4, as primeiras acadêmicas a estar no grupo com os usuários foram Sâmia e Lia, que ficaram responsáveis por trazer um diário de campo e compartilhar com os demais pesquisadores.

Acontece que, por questões logísticas, o grupo com os usuários acontecia nas quartas-feiras 14h às 16h, e o grupo com os acadêmicos, também nas quartas-feiras, de 18h às 20h. Assim, as duas alunas não conseguiam produzir um diário escrito para apresentar no mesmo dia. O diário lido em geral fazia referência à semana anterior. O grupo de pesquisa começou a se configurar como espaço de leitura conjunta desses diários de campo, os quais, mesmo não sendo grandes (tinham em média três páginas), consumiam boa parte do tempo de encontro. Frequentemente a leitura era entremeada por comentários sobre o acontecimento relatado ou alguma ideia suscitada.

Esses diários foram construídos com muito esmero. Havia um esforço genuíno para que o máximo de detalhes fosse ali exposto. Afinal, a pesquisa se constituía no compartilhamento daquela experiência entre os acadêmicos. Mas algo de estranho ocorria. Mesmo com o empenho e sucesso de Sâmia e Lia em transpor para o diário o que ocorria no ambulatório, a pesquisa não caminhava. Sentíamos-nos estagnados ali. Com o período de férias de verão, em que o grupo com os usuários se manteve e o grupo com os estudantes fez uma pausa de três semanas, diários ficaram acumulados. As experiências lidas estavam ainda mais distantes do presente, e comparecia uma sensação de que era preciso dar conta desse material que ficara para trás.

Intensificamos o movimento de leitura dos diários, como se estes pudessem nos trazer uma resposta. Um movimento curioso esse que se configurava, onde os relatos diarísticos tinham uma função informativa. A estrutura narrativa dos diários era a mais detalhada possível, trazia todas as informações do que ocorrera no campo. O que não estávamos vendo? Trago o fragmento de um dos diários aqui:

Diário de campo (04-01-2017)

Começamos o encontro dessa semana conversando sobre as datas comemorativas de final de ano. No geral, os usuários do ambulatório falaram que não tiveram um bom natal e ano novo, por problemas familiares. Depois perguntamos ao Felipe se os passeios do ponto de encontro ainda estão acontecendo e ele prontamente responde que sim. Marcio pergunta quem do grupo costuma ir nesses passeios e apenas o seu Sérgio e o Diego respondem que vão. Diego ainda comenta que atualmente não tem conseguido ir porque não tem dinheiro. Então Juliana comenta que ele tem dificuldade de organizar seu dinheiro, que ele pega o dinheiro que arrecada no bazar da autonomia e gasta logo na primeira semana, mas que agora ele está tentando pegar dinheiro semanalmente e não mensalmente para conseguir organizar melhor.

Aproveitando o gancho do assunto financeiro, Márcio lembra que no último encontro a última pergunta lida do guia era relacionada à organização financeira e então pergunta ao

grupo se eles querem reler essa pergunta, já que estávamos falando nesse assunto, ou se preferem pular para a próxima. Elaine prontamente responde que acha que devemos ir para a próxima pergunta, para dar continuidade ao guia.

(...)

Enquanto esse assunto estava rolando, Diego, Elaine e Juliana estavam conversando paralelamente. Então Juliana pede a fala e diz que Diego está pedindo licença para sair, porque precisa assistir a reprise na novela que passa naquele horário. Márcio pergunta a ele que bem que a novela o faz e ele responde dizendo que faz muito bem, não especificando qual maneira. Márcio então pergunta ao grupo de eles acham que o grupo deve se encerrar naquele momento ou se seria melhor dar continuidade mesmo com o Diego indo embora mais cedo. Francielene responde que já eram 15:30h e que achava melhor que todos fossem embora juntos. E assim se encerra o encontro dessa semana.

O desejo de não deixar de compartilhar nenhuma informação produz, no texto do diário de campo, uma estrutura protocolar de transmissão de informações. O encontro é contado em uma sequência linear, cada frase informa a fala de um participante e, junto com o ponto final, o que está sendo dito se conclui. Outra informação começa em seguida. E assim sucessivamente. As impressões e afetos da narradora não comparecem, pois assim ela foi ensinada a se portar: a produção de conhecimento em medicina tem como meta o distanciamento. Rita Charon (2001) nos propõe deixar de ter o distanciamento como meta e buscar o engajamento, através de uma medicina narrativa que faz contato, que cria dialogicidade! Uma outra política de narratividade é também a aposta da metodologia da pesquisa (PASSOS & BARROS, 2009a), mas constituir essa forma é um combate que as pesquisadoras acadêmicas travam ao mesmo tempo em que são impelidas a outro modo, o modo hegemônico que não questiona estruturas e que funciona no regime de relação informacional – nessa perspectiva hegemônica são as informações que trazem os dados de realidade.

Seguimos realizando as leituras de diários no início do ano de 2017 até que uma leitura permitiu modulações. Era um diário referente a um dia em que se debatia como o uso de medicamentos psiquiátricos influenciava na construção de relacionamentos interpessoais. Os usuários traziam os benefícios do uso de medicamentos ao permitir a alguns suportar interações que antes eram impossíveis, mas também traziam as dificuldades que alguns efeitos colaterais e o preconceito social impunham para determinados relacionamentos, principalmente amorosos. No final da leitura compareceu um diálogo de Márcio com uma das usuárias do ambulatório, em que ele dizia que em relacionamentos era preciso jogo de cintura, saber a hora de dar linha e de puxar, ao que uma usuária pergunta: “Ah é? E se alguém vier e cortar?”

O diário terminava com essa fala e questionei então o que havia acontecido. Sâmia e Lia comentaram que a fala da usuária efetivamente cortou o raciocínio de Márcio, que estava tentando explicar seu ponto de vista de como manejar um relacionamento. O próprio doutorando indicou que, ao receber essa fala, seu discurso desmontou, todos riram e não houve o que falar. Mas por que esse riso não estava descrito ali?

A partir dessa fala propus uma intervenção narrativa; perguntei se, ao invés de lermos um diário na semana seguinte, poderíamos ler um texto que eu produziria. O grupo acolheu positivamente a ideia. Então, produzi para nossa leitura o seguinte conto:

Pipa

Venta uma brisa forte, se é que isso é possível. No alto do morro o garotinho mirrado segura sua pipa na ponta dos dedos, o mais alto possível. - É assim? Tá bom assim?

Na ponta da linha o irmão, pouco mais alto, igualmente mirrado, torce o nariz, aperta os olhos, faz uma cara de entendido e afirma, Tá ótimo! Quando eu falar “agora” você solta.

O menor estica um pouco mais o corpinho, como se cada milímetro fizesse a diferença, talvez faria, por que não? Mantém a posição até sentir os sacolejos da vibração de seu corpo muito tensionado, não dá pra aguentar muito tempo assim, tomara que o vento aumente logo.

O maior mantém a linha esticada, a outra mão esfrega o nariz e se limpa na bermuda puída. Atenção nos ouvidos e na pele, uma para saber quando estiver chegando a mudança de vento, a outra para sentir sua intensidade.

Um farfalhar de folhas, orelha em pé, respiração presa... AGORAAA!!!

Um puxão e o brinquedo ganha o céu, o menor corre na direção do irmão olhando para cima, o sol ofusca sua visão, mas, lá está ela! Subiu! Os dois riem, um riso que une, traz pra perto. Rir é algo que produz aconchego, uma conversa sem palavras, que acontece quase que imediatamente.

O maior estende a linha, para ambos segurarem juntos, o menor pega, meio sem jeito, experimenta a tensão imposta pelo vento. Puxa com o corpo todo, tropeça. Eles riem.

No alto a pipa faz graça, sobe e desce. Arrefece o vento, e ela ameaça cair. Um puxão, dois, volta a subir, encontra outra corrente.

Agora o menor segura por sua conta o brinquedo, o irmão lhe dá pistas, nem puxa muito, nem solta muito! Segurando firme na linha, o menino escuta o irmão, mas mantém os olhos no horizonte azul-acinzentado do céu, com um ar preocupado. E se alguém vier e cortar?

Então, com a sabedoria de quem tem um ano e meio a mais de vida, o maior se juntou ao empinar, e com um movimento fez a pipa embicar e subir. - se alguém vier cortar, a gente traz pra junto, e apara.

Seguindo as pistas de Mello & Lopes (2017), é preciso articular a arte com o conhecimento, para que estes se articulem com a vida em sua inconclusão. Trazer um conto, uma narrativa pensada a partir de uma frase narrada, trouxe uma dimensão de abertura: não havia nada a se concluir, era preciso habitar outro registro.

A partir dessa intervenção, a metodologia de compartilhamento de experiências se alterou. Outros membros do grupo passaram a produzir textos e, principalmente, passaram a trazer suas próprias experiências. Como era narrar e como estava sendo ouvir, tanto as histórias dos usuários como as próprias? Criamos rupturas na dimensão protocolar.

A partir desse ponto foi possível a função analítica operar com maior qualidade, pois, para realizar um deslocamento dos pontos de vista, é preciso que estes estejam claros e façam parte do trabalho ao longo do tempo. (BARROS, 2015)

Compartilho aqui fragmentos de um dos relatos de Lia, posteriores a essa intervenção:

Pano de fundo e cenários de prática – 30-09-2017

Outro dia, em uma aula de BLS⁹, o professor disse que o médico pode se negar a realizar respiração boca-a-boca na ausência de instrumentos para ventilar o paciente numa Parada Cardio Respiratória. A turma de estudantes entrou em rebuliço; alguns se mostraram aliviados, outros em conflito com seu próprio imaginário sobre a figura do médico, que não pode omitir socorro. O professor repetiu e complementou a frase, dizendo que o médico tem respaldo de não se expor uma vez que a segurança do socorrista é a regra número 1 do BLS, e que as novas evidências científicas apontam que a ventilação boca-a-boca é pouco eficaz dentre as outras manobras de Reanimação Cardio Pulmonar. Os estudantes se conformaram e a aula prosseguiu; não se pode argumentar com as novas evidências científicas, a não ser com ainda mais novas evidências científicas.

Também segui com a aula, sem muita paciência para problematizar nada. Anotei no meu caderno, da mesma forma como foi dito. Quando cheguei em casa e refleti sobre isso, me chamou a atenção que estudantes do último ano de faculdade e recém-formados ainda

⁹ Suporte Básico de Vida, na sigla em inglês.

cultivassem no imaginário a figura de um médico específico: o heroico. Pensei na discussão das últimas reuniões do grupo de pesquisa, sobre o “fundo branco” e imaculado ao qual sobrepomos o profissional de saúde, que de certa forma confere autoridade e sabedoria a sua voz. Faz com que destoe dos demais. E o quanto pode ser confuso tanto para o profissional quanto para o usuário trabalhar com um “fundo cinza” e mais realista, em que o profissional divide as decisões e responsabilidades com o usuário, assume a possibilidade de erros e as limitações do seu saber. Falar sobre essa abordagem com outros colegas e com usuários muitas vezes passa a imagem de um profissional com pouco rigor técnico ou compromisso ético “flexível” com a profissão; gera insegurança em ambos os lados.

(...)

Mas além da discussão sobre a hegemonia do saber, também fiquei pensando durante nossa reunião do grupo de pesquisa se o paciente também não nos é apresentado sobre um “fundo branco”. Aprendemos a abordar doenças, e não problemas em saúde; somos avaliados durante a faculdade através de provas integradas, em que nos deveriam apresentar casos clínicos reais com múltiplos problemas de saúde, mas são questões de diferentes assuntos clínicos grampeadas juntas para serem aplicadas no mesmo dia. Me pergunto se é tamanho o desinteresse dos professores com nossa formação que negligenciam até a construção do método de avaliação, ou pior: que para eles não faz diferença estarem todos os problemas reunidos em um paciente só, pois cada problema será abordado separadamente de qualquer forma. (...)

A produção desse diário traz em si a produção de conhecimento, amplia a dimensão de análise da pesquisa. Tanto a pesquisadora acadêmica quanto o campo de pesquisa estão implicados no texto. Realizar essa composição da pesquisa com a experiência de formação só se torna viável através de um regime de narratividade singular, que joga com as possibilidades de diálogo construídas no coletivo. Mas uma formação que envolve diálogo e contato é uma novidade apresentada por essa pesquisa? Veremos a seguir que não.

3.2 Formação de contato, formação em diálogo

Enquanto arcabouço prático-teórico-legal, o Brasil tem algumas direções na formação em saúde que visam responder à complexidade desse campo. Entre elas, temos a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, implementada a partir da Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, e a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Âmbito do Sistema Único de

Saúde, instituída com a Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. É com esta segunda que escolhemos dialogar no presente trabalho.

Para início de conversa frisemos que:

O adjetivo “popular” presente no nome Educação Popular se refere não à característica de sua clientela, mas à perspectiva política dessa concepção de educação: a construção de uma sociedade em que as classes populares deixem de ser atores subalternos e explorados para serem sujeitos ativos e importantes na definição de suas diretrizes culturais, políticas e econômicas. (VASCONCELOS, 2004, p. 79.)

Buscamos então compor com essa atividade de sujeitos. Para tanto, é importante tomarmos conhecimento de seis princípios que balizam legalmente essa Política, expressos na Portaria Nº 2.761 no Artigo 3º:

I - diálogo;

II - amorosidade;

III - problematização;

IV - construção compartilhada do conhecimento;

V - emancipação; e

VI - compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

Escolhi dialogar com essa política, mas essa decisão pode ser vista como imposta por uma necessidade, pois a Política de Educação Popular em si já dialoga comigo, quase grita!

Pensemos um pouco com o princípio do diálogo, em como ele comparece na Política de Educação Popular e como pode fortalecer as experiências narradas até aqui. No texto da lei, diálogo é definido da seguinte maneira:

§ 1º Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos, ou seja, o encontro desses sujeitos na intersubjetividade, que acontece quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade, contribuindo com os processos de transformação e de humanização.

Ao longo destes anos de campo, a aposta na GAM nunca foi diretamente atrelada à perspectiva da Educação Popular, inclusive é importante marcar que não chegamos até a Política Nacional de Educação Popular pelos diálogos com a faculdade de medicina. Essa não é uma discussão que faça parte do cotidiano das acadêmicas e acadêmicos.

Podemos perceber que, ao longo de sua estruturação e atuação, o Grupo de Intervenção com os Acadêmicos de Medicina teceu diálogos com o mote da participação. A ampliação do grupo, a construção da intervenção em um equipamento da rede de saúde mental de Niterói, as participações em congressos e encontros se constituíram como um franco movimento de construir diálogos sobre os moldes das relações de ensino x aprendizagem na Faculdade de Medicina. Nesses diálogos, havia um desejo ativo de incluir, no processo de formação, essa instituição.

A estratégia GAM trouxe para o modo de operação do Grupo de intervenção com Acadêmicos de Medicina a dimensão participativa e dialógica, bem como a possibilidade narrativa. Assim como no grupo com usuários de saúde mental, o grupo com estudantes de medicina teve uma duração no tempo, operou semanalmente ao longo de mais de dois anos. É, portanto, um grupo cujas intervenções foram construídas com o tempo, atento ao que o cotidiano desse grupo permitia e propunha.

E é no cotidiano das práticas de saúde que o cidadão é desconsiderado, pelo autoritarismo e pela prepotência do modelo biomédico tradicional que, ao invés de questionar, tem reforçado as estruturas geradoras de doença presentes na forma como a vida hoje se organiza. (VASCONCELOS, 2004, p.75)

É possível estender essa afirmação de Vasconcelos para o plano da formação em saúde, onde o aluno é desconsiderado, pelo autoritarismo e pela prepotência do modelo biomédico tradicional. Reafirmamos a aposta necessária em trabalharmos com a política narrativa direcionada ao diálogo, que força as contradições internas a uma relação de autoridade emergirem (CHARON, 2001).

Entendemos que as práticas de formação em saúde são múltiplas e não se pretende aqui reduzi-las a um modo exclusivo de funcionamento. O campo da saúde pública no Brasil é protagonista em práticas progressistas há décadas, como mostram os movimentos de Reforma Psiquiátrica, Reforma Sanitária, bem como a construção do próprio Sistema Único de Saúde.

É importante ressaltar mais uma vez que, no presente trabalho, tecer críticas a modos de operar não implica necessariamente na negação daquilo que está sendo criticado. Ao pensar aqui a atual configuração dos processos de formação em saúde, de maneira alguma desmerecemos os avanços e o protagonismo do SUS no Brasil, que são reconhecidos inclusive pela comunidade internacional, como apresentado em recente pesquisa da Organização das

Nações Unidas financiada pelo Banco Mundial (2013). Nosso desejo é de ampliar o alcance de práticas não hegemônicas que já ocorrem por dentro do SUS.

Qual a razão para essa observação? Bem, acontece que o campo das políticas públicas se constitui de forças com direções muitas vezes díspares. Vale analisar essa situação pela perspectiva da fala de Vasconcelos (2004) ao indicar que:

No vazio do descaso do Estado com os problemas populares, vão se configurando iniciativas de busca de soluções técnicas construídas a partir do diálogo entre o saber popular e o saber acadêmico. (p.67)

Ao falar de Políticas de Estado, é preciso dialogar com posições por vezes contraditórias nas Políticas de Governo. O Brasil vem se constituindo como um terreno fértil em contradições. Peguemos um exemplo que ajuda a pensar. Temos o Sistema Único de Saúde que, segundo a Lei 8.080-90, entre outras coisas, traz a participação da sociedade civil na sua gestão como Política de Estado. A ampliação da participação popular e, conseqüentemente, do caráter público são a tônica dessa legislação. Porém, a direção que vem se colocando para a gestão dos Hospitais Federais (Entre estes os Hospitais Universitários) é bem contrária. Com o Decreto Nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, foi homologada a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), empresa pública de direito privado composta em seus órgãos estatutários quase exclusivamente por indicações do alto escalão político e que prevê em seu estatuto social apenas a participação de um membro enquanto usuário do sistema de saúde (indicado pelo Conselho Nacional de Saúde) no Conselho Consultivo. Não se fala sobre a participação de estudantes, mesmo com a clareza de que se trata da gestão de Hospitais Universitários.

Em relação a essas contradições atuais do campo da saúde pública, o grupo de pesquisa passou por uma experiência que agora compartilho contigo, cara leitora ou leitor.

No horário de nossa reunião na quarta-feira à noite, aconteceria um debate na faculdade de medicina sobre a entrada da EBSERH na gestão do hospital. Esse era um tema que afetava diretamente todos os presentes, decidimos então compor com esse debate, e para lá seguiu o grupo.

O evento aconteceu no auditório Aluísio de Paula, dentro do Hospital Universitário Antônio Pedro, e estava lotado!

Representantes da reitoria e da direção do hospital compuseram a mesa, apresentando as necessidades da implantação do novo sistema de gestão. Um aluno membro do diretório

acadêmico também estava na mesa debatedora, como porta voz de questões previamente colocadas pelos discentes.

Nos momentos de livre circulação da palavra alguns professores se colocaram contrários à implantação, outros favoráveis. Os alunos também se colocaram, majoritariamente contrários. O representante da reitoria marcava de maneira muito incisiva que a gestão do hospital tinha que mudar. *A emergência está fechada, em breve insumos faltarão e o hospital poderá até fechar, assim recuar no processo de privatização afetará a população atendida e atrasará a formação de vocês.*

A situação apresentada era crítica, o Hospital precisava então de uma mudança radical na sua gestão. Qual foi a surpresa da audiência ao ser anunciado que, com a entrada da EBSEH, a reitoria indicava para a direção do hospital o atual diretor, no cargo de gestor do hospital há 8 anos! *Mas vocês acabaram de dizer que a gestão não está funcionando, por isso vai ser preciso privatizar!*

A reitoria reitera que aprova o trabalho de excelência do diretor no hospital.

Silêncio.

Ficou claro que aquele não era um espaço de diálogo com o corpo de alunos. Nada seria criado, apenas apresentado, e teríamos que engolir.

As falas caminharam para uma finalização quando uma jovem levanta a mão, diz que está cursando o 10º período. *Com essas mudanças todas, que segurança eu tenho de conseguir fazer a residência no ano que vem?*

A resposta dada pelo representante da reitoria foi lapidar:

Qual o seu nome?

Thereza Cristina¹⁰.

Thereza Cristina, EU me responsabilizo pela SUA residência. Está garantida. É para isso que estamos trabalhando aqui.

O clima de tensão generalizada diminuiu nesse momento. Um efeito cascata ocorre, como se a garantia individual dada à aluna veterana reconfortasse individualmente os demais. Alguns alunos buscaram trazer de volta a discussão, mas o debate estava finalizado.

O membro da reitoria respondeu ao problema usando uma característica presente no modelo hegemônico de educação e muito impregnada na experiência da formação médica. A centralização de poder e a responsabilização individual.

¹⁰ Nome fictício, pois esta fala vem de uma aluna que não participava diretamente da pesquisa.

Essa centralização não é sem função, a estrutura vertical e centralizada corrobora uma ideia de verdade. As zonas periféricas passam a esperar uma verdade desse centro de poder fortalecido. Essa Verdade última, aquela da qual já falamos, que não se equivoca e é pré-ordenada. Esse modelo, no qual as diferenças são entendidas como hierarquia autoritária e que se constitui em um hipercentralismo, é incapaz de fazer diálogo ou de construir saberes participativamente. Nessa lógica, o quanto se sabe é controlado, justamente por não haver espaços para a construção de conhecimento, e a aposta se dá em afastar estudantes e usuários do hospital e do lugar de gestão. Ao invés de constituir assembleias, uma escolha por fortalecer o modelo vertical.

Os dispositivos de formações são instituídos como centros de saber que irradiam conhecimento para os que estão mais distantes dessa posição central. Essa forma instituída de saber está na relação dos gestores universitários com seus alunos, mas também está na maneira como a Universidade se relaciona com a sociedade e na maneira como se dão as relações entre trabalhadores da saúde e usuários do sistema de saúde, e outras infinitas relações existentes. Há um modelo hegemônico de relação, que não produz continuidade. É um modelo informacional, onde a informação é transmitida a um destinatário que ao recebê-la deve cessar o movimento. Há quem pode informar, e quem só pode ser informado. Nesse instante final da transmissão de informação, o aprendizado morre.

Há, no entanto, outras formas já existentes de se colocar em relação como o diálogo, em sua potência narrativa, indicado pela Política Nacional de Educação Popular. Tanto no grupo com usuários da rede de saúde mental, como no grupo com os acadêmicos de medicina, vemos uma mudança no modo pelo qual os sujeitos narram suas experiências, trazem suas dores, seus medos, suas vidas, para um grupo que foi se constituindo como espaço possível de escuta também dessas histórias de terror.

3.3. Desgrudar das formas instituídas de saber– o Tempo de um revirão

É necessário desgrudar das formas instituídas de saber.

Dissertar é um esforço e também um estorvo. O tempo, a dedicação, a ocupação física e mental, são enormes. As inscrições na carne são sensíveis e não necessariamente desejáveis. Portanto é fundamental olhar para elas.

Sigo com a aposta metodológica na pesquisa-intervenção participativa. Apostar nesse método te lança diretamente no jogo de forças. Os dispositivos operam para além do controle do dito pesquisador, e se dobram e desdobram.

Já há alguns anos me debruço sobre a formação, trabalhos, monografia, projetos. E uma leveza me acompanhava, talvez a tranquilidade de falar sobre a formação de outros, ou mesmo sobre a minha formação no passado, usando o recurso de me distanciar de mim mesmo através da memória, entendendo-a exclusivamente como representação. Mas, na presente escrita, ocorre algo de diferente.

Com o mestrado, participo deste grupo de intervenção com os estudantes de medicina que engendrou alguns dispositivos, os quais operam no tempo, dobram-se e desdobram-se com as ações dos pesquisadores, tendem a se radicalizar e me radicalizar. Mas como é isso?

Bem, vivo minha formação COM os demais membros do grupo, com a potência e com o desgaste que envolve se responsabilizar por uma formação em ato, viva. Reconhecer os limites envolvidos e as escolhas para forçar tais limites, tendo seu corpo e sua energia como atores do jogo de forças.

Seu corpo, sua energia, sua vida. Quanta entrega para a produção de uma escrita! Mas se limita à produção de uma escrita? Ou é algo que transborda enquanto produção de conhecimento e vida?

Enfrentamos com esta escrita um desafio imenso: a criação do tempo. Bondía (2002) defende que não há tempo no contemporâneo: um estímulo se sobrepõe ao outro, a pausa e a duração são impensáveis. A velocidade é uma inimiga mortal da experiência e, ao mesmo tempo, é a tônica de nosso modo de vida e conseqüentemente de nossas formações. Trazer a experiência para o campo de análise nem sempre é tarefa simples e leve, principalmente quando se vive essas experiências.

Já no momento final da escrita da dissertação, em um encontro do grupo de pesquisa, discutíamos os desdobramentos da pesquisa, a produção científica em artigos e congressos a partir de nossa experiência e as conclusões de alguns processos, como o grupo com usuários que ocorre no ambulatório. Me sentia disperso, pouco concentrado. Estava em uma semana difícil e tinha um compromisso para depois do grupo. Não me sentia pertencente à discussão, mas "cumpria o papel" de pesquisador estando presente enquanto os demais discutiam.

Meu corpo inquieto sentia que tinha que resolver rápido a reunião e seguir para a próxima etapa. Vinha me sentindo há alguns meses nesse ritmo protocolar, apesar de ser péssimo em protocolos. É preciso escrever um pouco todo dia, fichar os textos lidos, organizar o que falta escrever.... Parece um bom planejamento, mas, depois de um mês sem escrever nada, a sensação é de que as coisas saíram do controle e estar em alguns espaços começa a gerar culpa. De início sentia um incômodo ao sair para namorar ao invés de ficar em casa escrevendo, até o ponto de questionar se valia a pena estar em uma aula que não está rendendo. Não ficar bem em um espaço de estudos, pois deveria estar estudando, é um sentimento que volta e meia é relatado pelos estudantes de medicina. Nesse dia em específico meu afeto era esse, estava no grupo da pesquisa porque tinha que estar.

Segui o protocolo por mais de uma hora. Começamos então a fazer a discussão que formalmente serve de eixo à pesquisa: a análise da formação dos acadêmicos de medicina. Bárbara, uma colega psicóloga que compõe o grupo, dizia da importância de cuidar dos acadêmicos nos processos finais da formação em medicina, a partir de alguns exemplos de que esta pode ser muito tensa e até adoecedora. Márcio não concordava com essa divisão que coloca a formação médica como adoecedora em detrimento de outras. Bárbara insistia que dizia assim pois era a experiência que tínhamos no grupo. Márcio então relançou para mim. *O André não é médico e está concluindo uma formação, em agosto ele será mestre! Como você está com isso, André?*

A dimensão protocolar se fragmentou em milhares de estilhaços, não sobrou nada. Senti como meu corpo estava, pesado, na pressão. Meus olhos doíam e um cansaço absurdo tomava conta de mim. *Eu não estou bem.* Foi a resposta possível. Uma experiência curiosa se deu nesse momento, uma simultaneidade muito clara de pesquisador e pesquisado. Enquanto eu falava sobre as dificuldades daquele momento, sentia-me acolhido pelo grupo e, por isso mesmo, percebia o dispositivo grupal operando. Tal situação desmonta a ideia de que para apresentar as questões do grupo é necessário estar só e entregue, desgrudando assim a dimensão sacrificial da cognição individual, tão presente no exercício do mestrado, da medicina, e de diversas formações. Uma pesquisa viva é necessariamente diferente de viver para pesquisar.

Seguindo estas análises, o problema da formação aqui trabalhado não pode ser entendido apenas como a necessidade de se transmitir aos alunos uma espécie de medicina integral ou uma prática de boa medicina, como aquela que não fragmenta o indivíduo, objeto da intervenção do profissional de saúde; ou de valorizar outras formações no campo das ciências da saúde (interdisciplinaridade) e de outros campos de conhecimento humano (ciências

humanas). Portanto, a questão a qual se quer dar luz é a relevância da participação! Seja do usuário de serviços de saúde, do aluno de medicina ou do próprio pesquisador. Tanto no processo de cuidado como de produção de conhecimento. Contudo, o usuário e o aluno não podem ser tomados como polos depositários da atuação técnica do médico, nem de seu ensino universitário, e sim como protagonistas, no ato de cuidado em saúde. “O diálogo, como encontro dos homens para a ‘pronúncia’ do mundo, é uma condição fundamental para sua real humanização” (Freire, 2017, p. 185).

A participação faz-se necessária, é urgente! Mas uma participação que seja dialógica. De nada serve ao aluno estar nos “espaços de formação” e ser inquirido a unicamente reproduzir paradigmas. O diálogo, para se fazer como tal, requer uma dimensão criativa; participar dialogicamente é produzir intervenção no campo de sua própria formação. *Abracadabra*: eu crio enquanto falo ou experimento aquilo que se enuncia.

E o que é um espaço de formação composto a partir das intervenções daqueles que nele se formam? É um espaço em que os vínculos são fortalecidos, os sofrimentos são questionados, os caminhos do pensamento são reconfigurados. Um espaço que se forma com movimento, realizando uma dobra em que se cuida que os próprios processos de formação sejam formados.

Afirmamos assim que, no processo de ensino em saúde, aprendemos juntos quando compartilhamos o cuidado e a formação, ou seja, criando-se um plano comum, no qual se produz conhecimento no ato de cuidar e se produz cuidado no ato de pesquisar! Esse aprender junto se configura através de uma competência narrativa, uma abertura para o acolhimento e o diálogo na construção de coletivos.

Somos, então, tomados pela experiência da formação. Ao acompanharmos os acadêmicos, algo novo se produz, outros modos de se constituir enquanto médicos, estudantes e pesquisadores são experimentados. O trabalho é longo, mas a percepção do que emerge ocorre meio de repente, como em um passe de mágica. Uma palavra, uma pergunta, e o processo de formação se mostra mais claro, se monta diante de nós no grupo, diante de nossos olhos. E, ao se montar, é criado e se cria; ao se criar se expande e se mostra, constituindo simultaneamente a si e a seus limites, caindo por terra a ideia de fôrma. Uma operação de produção de si, autopoietica, enativa, e de produção de mundo. Narrar a intervenção que eu mesmo sofri no grupo é compartilhar um momento de ruptura, ou o que nomeei anteriormente de *Breakdown*, uma reconfiguração no modo de compreensão da situação que foi articulada pela capacidade

do grupo de se dobrar sobre a posição do pesquisador e intervir nessa mão dupla. Chamo de ruptura, pois essa não é uma parada qualquer. É uma pausa sensível. Naquele momento tive a experiência de meu corpo de mestrando em formação, bem como a experiência do grupo operando. Foi possível durar na experiência; portanto, segundo Bondía (2002), ali houve tempo. A fala que me foi lançada a partir do diálogo de Bárbara e Márcio produziu um revirão que no relógio teria segundos, mas, dentro desses segundos, experiências me aconteceram e desestabilizaram meu conhecimento, trazendo novas formas de compreensão.

A percepção de minha situação bem como a possibilidade de narrar minhas dificuldades só passam a existir a partir do momento em que o grupo se mostra apto a ouvir e acolher a história de terror da minha formação. E por que terror? Porque compõe uma dimensão tensa e intensa. A experiência de escrita é árdua e requer trabalho por si só; entretanto, o movimento de pesquisar apostando na análise de como o jogo de forças que age com o campo implica e nos implica nos processos acompanhados tem suas dificuldades. Uma pesquisa viva se constitui na carne. Não faz sentido escrever de outro lugar se não daquele em que se habita. Portanto, faz diferença afirmar e viver uma aposta em processos de produção de conhecimento e cuidado na Universidade Pública e dialogando com a formação para o SUS em um momento no qual as políticas públicas e a própria noção de público vêm sendo golpeadas e expropriadas, sem perspectivas de alterações a curto prazo desse cenário e com o desmonte de instituições de peso, incluindo a própria Universidade. Isso atravessa o processo de pesquisa e se faz necessário que apareça no processo de escrita. É necessário criar espaços, expandir, narrar os pontos críticos dos processos de formação mais diversos para que possamos converter em espaços de cuidado estes que atualmente se constituem enquanto espaços de opressão.

Tecemos diálogo com diversos autores ao longo do trabalho, com eles e com as experiências abrimos caminho para a exigência de uma nova racionalidade. Uma outra forma de lidar com a produção de conhecimento e de se pensar com o mundo, sendo interpelado pelo outro (usuários ou alunos da graduação). No meu caso, em uma rede de afetação que envolve os usuários dos serviços de saúde pública e os alunos de medicina, que aciona a construção de uma rede de aprendizagem e cuidado. A aposta clínica e política de construção de conceitos práticos, oriundos do cotidiano dos usuários e alunos, vem transformando a todos os envolvidos nesse processo de cuidado e de produção de um conhecimento vivo e concreto.

4. Considerações Finais: A saída como possibilidade de cuidado – Mover-se contra histórias sem fim

o ódio
é uma coisa fácil e fútil
já o amor
exige um esforço
que todo mundo conhece
mas ao qual nem todo mundo
está disposto

Rupi Kaur, O que o sol faz com as flores (2018)

Caminhando para o final, olhemos para o processo. Conseguimos responder a todas as perguntas? Mais importante, deixamos novas questões em aberto, de onde nascerão novas narrativas, novas criações?

Acompanhamos os processos de formação de um grupo de acadêmicos de medicina pelos últimos anos. Nem todos que começaram o grupo conosco foram até o fim. Em contrapartida, alguns novos entraram ao longo desse percurso. Na medida do possível compartilhamos com eles e elas diversas experiências, com o intuito de aprendermos um pouco mais sobre a difícil arte de aprender, mais especificamente, a arte de aprender a cuidar.

Percebemos a faculdade de medicina constituindo um ideal de médico que é inatingível, facilmente lançado no modelo de repetição incessante e infinita da formação naquilo que Deleuze (1990) nos indicou como típico das sociedades de controle. Vimos como essa infinitização da formação se relaciona com a impossibilidade de dar conta do conhecimento em sua totalidade e com a ideia de que é possível fazê-lo com as ferramentas dos modelos lineares de conhecimento, como a Medicina Baseada em Evidências. No caso dos estudantes de medicina, vimos como tal configuração na faculdade proporciona quadros de adoecimento ao invés de um espaço saudável de ensino-aprendizado (NETO, et al 2011; TABALIPA, et al 2015; PEREIRA, et al 2015).

Retomo a sentença das acadêmicas ao ler pela primeira vez o guia GAM “*Sou uma pessoa, e não aquilo que estudo*”, lembrando que é possível ir além das evidências e que nesta escrita escolhemos ir além, pensando o diálogo e o grupo, o contato. A importância do contato

está no outramento que este possibilita. A composição coletiva retira o sentido da dimensão exclusivamente individual que busca acabamento do processo de formação.

Se formar não é se acabar. Fica o questionamento: por que é preciso levar conosco os mundos que construímos? Lidamos com o conhecimento como se nos pertencesse, como se fosse algo passível de ser carregado. Na impossibilidade de tal feito, o representamos em vestimentas, poses, falas. O apego acadêmico de saber nos adoece e nos afasta daquilo que não sabemos e que, por isso mesmo, poderia nos impulsionar a construir, a criar. Apostemos em uma formação que tem muito mais a ver com o que não se sabe do que com aquilo que é sabido, uma formação com a curiosidade.

Pois, se para saber for preciso constantemente provar que se sabe, não são possíveis os movimentos de mudança da posição de aprendiz, pois é preciso somar constantemente, ou pelo menos, na impossibilidade, parecer que se soma.

Por mais que possa parecer uma quebra de ritmo narrativo, trago mais um fragmento da Portaria Nº 2.761 que versa sobre a Política de Educação Popular, agora o 2º parágrafo do 3º artigo onde lemos o seguinte texto:

§ 2º Amorosidade é a ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade, propiciando ir além do diálogo baseado apenas em conhecimentos e argumentações logicamente organizadas.

Falar de amor no contexto da Educação Popular em nada se assemelha ao amor romântico ou à caridade cristã. A amorosidade aqui está mais próxima da indicação de Calvino (1990), como saída possível ao inferno dos vivos: conectarmo-nos e abriremos espaço, não para uma salvação vindoura, mas para a manutenção e o reconhecimento daquilo que temos de transformador já no presente, bem como para a construção de outros possíveis com esse presente coletivo.

Habitamos no paradoxo de uma formação de sujeitos inacabados, constituindo processos coletivos que se findam, sem que estejam terminados. O grupo de intervenção com acadêmicos terá seu fim, assim como o mestrado culmina na presente dissertação. Ambos são processos de formação, ambos contam com uma forma, com algum acabamento e com algum acúmulo. Mas não apenas, e é importante frisar que ambos contam com uma narrativa de atenção contínua que se esforça por deixar aberturas para a criação.

Há que ser possível o movimento mais difícil: desgrudar do saber produzido, compreendê-lo em sua parcialidade e em seu recorte temporal. Assim ele poderá apoiar a constituição de processos de formação vindouros de forma dialógica e não autoritária.

Lidar com o fim de nossas histórias não costuma ser fácil, mas é de grande importância. Para não me estender, retomemos a narrativa de como estive na conclusão desse processo de formação. Foi fundamental cuidar desse momento com as acadêmicas e acadêmicos de medicina para construir minha saída. Nessa construção, há o aspecto da dobra autopoietica: construir as saídas é construir o campo nessa saída. Compor coletivamente com uma finalização, modulando de uma formação em saúde que produz adoecimento, para uma em que é possível construir juntos a possibilidade de se dar alta. Inspiração da estratégia GAM.

Já compreendemos em **Ciência como abertura, não como fechamento – indo além do paradigma do erro** que o cuidado é criativo, pois cria inclusive o acolhimento que permite sua existência. Pensamos agora uma outra dimensão criativa desse cuidado, que é a de criar as condições de saída e finalização enquanto parcialidade. Um processo de formação cuidadoso se constitui como capacidade de afirmar sua parcialidade, trazendo uma experiência de fim que é reconhecida no tempo. Tal conclusão desvia do antagonismo da Política Cognitiva Representacional, que divide a realidade entre saber Verdadeiro e Falso engendrando simultaneamente a necessidade do saber último e total e a culpabilização do indivíduo no paradigma do erro. Afirmamos, com uma Política Cognitiva Enativa, a produção de conhecimento em ato, que é também produção de realidade em ato. O esforço de compreensão dos processos de formação **com** as acadêmicas e acadêmicos altera e produz novas maneiras de estar em formação, assim como de perceber e narrar essa formação. Como discutido com os diários de campo em **A formação em medicina sofre de um Realismo, como remédio, um conto**, concluímos com a compreensão de que tal esforço empreendido com a direção de se estabelecer um coletivo de cuidado permite identificarmos e nos posicionarmos na contramão dos vetores adoecedores da formação em medicina, constituindo um corpo coletivo apto ao cuidado, pois atua **com** práticas de cuidado.

Mas seriam tais desafios e adoecimentos exclusividade da formação em Medicina? Imagino que não, porém o acompanhamento e intervenção de tais processos com outros espaços de formação de maneira adequada requer outras pesquisas, outros campos e outras histórias. Talvez no futuro possamos lançar luz sobre essas questões.

Por hora, a chama da lenha se torna brasa, é tempo de concluir a contação de histórias e se despedir. Até a próxima roda!

5. Referências Bibliográficas

A MAIOR Flor do Mundo. Direção: Juan Pablo Etcheverry. Narração: José Saramago. 10 min, color. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=YUJ7cDSuS1U>>, acessado em 26 de fev. 2018.

ALVES, R. *A grande arte de ser feliz*. Planeta, São Paulo, 2014.

ALVES, R. *Pinóquio às avessas. Uma história sobre crianças e escolas, para pais e professores*. Verus, São Paulo, 2005

ARENDT, H. *O que é política?* 3º ed. RJ, Bertrand Brasil, 2002.

AZEVEDO, J. C. *Escola Pública: O desafio da Qualidade*. São Paulo, USP, Estudos Avançados, 21, (60), 2007.

BARROS, L. M. R. *A análise em uma pesquisa-intervenção participativa: o caso da Gestão Autônoma da Medicação* / Letícia Maria Renault de Barros. – 2015.

BONDÍA, J. L. *Notas sobre a experiência e o saber da experiência*, Revista Brasileira de Educação, Nº 19, pp. 20-28, 2002.

BRASIL. HumanizaSUS: política nacional de humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

_____. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução no 3, 20 junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1, número 117, 23 de junho de 2014.

_____. Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. *Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS)*, Brasília, DF, nov. 2013.

_____. Decreto Nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011. *Aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares -EBSERH, e dá outras providências*, Brasília, DF, dez. 2011.

_____. Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. *Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*, Brasília, DF, ago. 2007.

CALVINO, I. *As Cidades Invisíveis*, ed. Companhia das Letras, SP, 1990.

CAMPOS, G. W. et al. *Políticas e práticas em saúde mental: as evidências em questão*, Ciência & Saúde Coletiva, 18(10):2797-2805, 2013.

CHARON, R. *Narrative Medicine: a model for Empathy, Reflection, Profession and Trust*. Journal of American Medical Association, October, 17 2001 – Vol. 286, No. 15, pp 1897 – 1902.

CHIARELLA, T. et al. *A Pedagogia de Paulo Freire e o Processo Ensino- Aprendizagem na Educação Médica*, Revista Brasileira de Educação Médica, 39 (3), 418 – 425, 2015.

DELEUZE, G. *Post Scriptum: Sobre a sociedade de controle*, 1990.

DESPRET, V. *Que diraient les animaux, si... on leur posait les bonnes questions?*, Empêcheurs de penser en rond, coll. «La découverte», 2012, 325p., tradução de Ronald Arendt, Professor do Instituto de Psicologia da UERJ, 2014.

DINIZ, D. *Zika: Do sertão nordestino à ameaça global*. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 2016.

EIRADO, A. et al, *Estratégia de pesquisa no estudo da cognição: o caso das falsas lembranças*. Psicologia & Sociedade; 22 (1): 84-94, 2010

FRAVET-SAADA, J. *Ser afetado* 1990. “Être Affecté”. In: Gradhiva: Revue d’Histoire et d’Archives de l’Anthropologie, 8. pp. 3-9. Tradução de Paula Siqueira, Cadernos de Campo, n. 13: 155 – 151, 2005.

FREIRE, P. *Pedagogia da Esperança – Um reencontro com a pedagogia do oprimido*, 23ª ed. Paz e Terra, São Paulo/Rio de Janeiro, 2016.

_____. *Pedagogia do Oprimido*, 17ª. ed. Paz e Terra, Rio de Janeiro, 1987.

_____. *O professor Universitário como Educador*. Estudos Universitários, Revista de Cultura da Universidade do Recife, V. 1. Julho – Setembro, 1962. pp. 45 – 47.

_____. *Professora sim, Tia não – cartas a quem ousa ensinar*. Olho d'Água, São Paulo – SP, 1997.

GLEICK, J. *Caos – A criação de uma nova ciência*, 2º ed. Campus, Rio de Janeiro, 1990.

HARA, T. *Saber Noturno – Uma antologia de vidas errantes*, Campinas, Editora da Unicamp, 2017.

HEMINGWAY, E. *O velho e o Mar*, 62ª ed, Bertrand Brasil, Rio de Janeiro, 2013.

KASTRUP, V.; TEDESCO, S. & PASSOS, E. *Políticas da cognição*, Porto Alegre: Sulina, primeira reimpressão, 2015.

KASTRUP, V. *A cognição Contemporânea e a Aprendizagem Inventiva*. In: KASTRUP, V.; TEDESCO, S. & PASSOS, E. *Políticas da cognição*, Porto Alegre: Sulina, primeira reimpressão, 2015a.

_____. *Autopoiese e Subjetividade: Sobre o Uso da Noção de Autopoiese por Deleuze e Guatarri*. In: KASTRUP, V.; TEDESCO, S. & PASSOS, E. *Políticas da cognição*, Porto Alegre: Sulina, primeira reimpressão, 2015b.

KASTRUP, V. & PASSOS, E. *Cartografar é traçar um plano comum*. In PASSOS, E.; KASTRUP, V. & TEDESCO, S. (Orgs.) *Pistas do método da Cartografia: a experiência da pesquisa e o plano comum – Volume 2*. Porto Alegre – RS, Sulina, 2014.

KAUR, R. *O que o sol faz com as flores*. São Paulo – SP, Planeta, 2018.

LAGACHE, D. *A unidade da psicologia*. Tradução de Clara Felgueiras. Lisboa: Edições 70 (conferência pronunciada em 1949), 1988.

MATURANA, H. *Emoções e Linguagem na Educação e na Política*, Belo Horizonte – MG, Editora UFMG, 2001.

MELO; SCHAEPI; SOARES e PASSOS, In BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 548 p.: il. (Caderno HumanizaSUS; v. 5)

MELLO, M. B. de & LOPES, J. J. M. *Formação como Movimento Alteritário*. In: MELLO, M. B. *O Amor em Tempos de Escola*. São Carlos – SP, Pedro & João Editores, 2017.

Michele Gragnolati, Magnus Lindelow, and Bernard Couttolenc 2013. *Twenty Years of Health System Reform in Brazil: An Assessment of the Sistema Único de Saúde*. Directions in Development. Washington, DC: World Bank. doi:10.1596/978-0-8213-9843-2. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0

MORAES, M. PesquisarCOM: política ontológica e deficiência visual. In: MORAES, M. e KASTRUP, V. *Exercícios de ver e não ver: arte e pesquisa com pessoas com deficiência visual*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2010.

NETO, J. A. C. et al, *Erro médico: a perspectiva do estudante de medicina e direito*. Revista Brasileira de Educação Médica, 35 (1) : 5 – 12 ; 2011.

NIETSCHE, F. *Ecce Homo, como se chega a ser o que se é*. Lusosofia Press, Covilhã, 2008.

PALOMBINI, A. de L. & OLIVEIRA, R. W. *Andanças: artes de habitar uma cidade*. In: BAPTISTA, L. A. & FERREIRA, M. S. (Orgs.) *Por que a cidade? Escritos sobre a experiência urbana e subjetividade*. Niterói, Editora da UFF. 2012.

PASSOS, E. H. P. *O Sujeito Cognoscente Entre o Tempo e o Espaço*. Tese de Doutorado (UFRJ) 1992

_____. *Pensando a Subjetividade com conceitos híbridos: A psicologia em Interface com a Filosofia e a Biologia*. In: KASTRUP, V.; TEDESCO, S. & PASSOS, E. *Políticas da cognição*, Porto Alegre; Sulina, primeira reimpressão. 2015a

_____. *O Ver e o Observar: A Experiência Fenomênica e o Experimento Científico*. In: KASTRUP, V.; TEDESCO, S. & PASSOS, E. *Políticas da cognição*, Porto Alegre: Sulina, primeira reimpressão. 2015b.

PASSOS, E. & BARROS, R. B. *A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade*, Psicologia: Teoria e Pesquisa, Jan-Abr, Vol. 16 n. 1, pp. 071-079, 2000.

_____. *A cartografia como método de pesquisa-intervenção*. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V. & ESCÓSSIA, L (Orgs.) *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre - RS, Sulina, 2009b.

_____. *Por uma política da narratividade*. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V. & ESCÓSSIA, L (Orgs.) *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre - RS, Sulina, 2009a.

- PASSOS, E.; KASTRUP, V. & ESCÓSSIA, L (Orgs.) *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre - RS, Sulina, 2009.
- PASSOS, E.; KASTRUP, V. & TEDESCO, S. (Orgs.) *Pistas do método da Cartografia: a experiência da pesquisa e o plano comum – Volume 2*. Porto Alegre – RS, Sulina, 2014.
- PASSOS, E. PALOMBINI, A. de L. & ONOCKO-CAMPOS, R. *Estratégia cogestiva na pesquisa e na clínica em saúde mental*. ECOS, V. 3, Nº1, 2013.
- PEREIRA, et al *Prevalência de Síndromes Funcionais em Estudantes e Residentes de Medicina*, Revista Brasileira de Educação Médica, 39 (3): 395-400; 2015.
- PINK FLOYD, *Another Brick in the Wall*, album *The Wall*, 1979.
- ROSSI, A. & PASSOS, E. *Análise Intitucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil*, Revista EPOS; Rio de Janeiro – RJ, Vol.5, nº 1, jan-jun de 2014; pág. 156-181.
- SADE, C.; BARROS, L.; MELO, J. e PASSOS, E. *O uso da entrevista na pesquisa-intervenção participativa em saúde mental: o dispositivo GAM como entrevista coletiva*, Ciência & Saúde Coletiva, 18(10):2813-2824, 2013.
- STENGERS, I. *Quem tem medo de ciência? Ciências e Poderes*. São Paulo – SP, Siciliano, 1990.
- TABALIPA, et al *Prevalência de Ansiedade e Depressão entre Estudantes de Medicina*, Revista Brasileira de Educação Médica, 39 (3): 388-394; 2015
- TARJA Branca: a revolução que faltava. Direção de Cacau Rhoden. Produção Executiva de Estela Rener, Luana Lobo e Marcos Nisti. São Paulo: Maria Farinha Filmes, 2014. 1 DVD (80min), son, color. Documentário.
- TAVARES, F. M. *Reflexões acerca da Iatrogenia e Educação Médica*, Revista Brasileira de Educação Médica, 31 (2): 180 – 185; 2007.
- VASCONCELOS, E.M. *Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde*. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1):67- 83, 2004
- VARELA, F. *Conhecer: as ciências cognitivas tendências e perspectivas*. Lisboa: Instituto Piaget, 1994.
- VIGOTSKI, L. S. *Imaginação e Criação na Infância*. São Paulo – SP, Ática, 2009.