



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA**

ANTONIA PAUTYLLA SILVA LIRA

DEVIR-CUIDADO: UMA EXPERIMENTAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

**FORTALEZA
2016**

ANTONIA PAUTYLLA SILVA LIRA

DEVIR-CUIDADO: UMA EXPERIMENTAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Saúde Pública, Área de concentração: Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Ursino da Silva Neto

FORTALEZA
2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- L745d Lira, Antonia Pautylla Silva.
Devir-cuidado: uma experimentação em Saúde Coletiva / Antonia Pautylla Silva Lira. – 2016.
61 f. : il. color.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Fortaleza, 2016.
Orientação: Prof. Dr. Francisco Ursino da Silva Neto.
1. Saúde Coletiva. 2. Cuidado em Saúde. 3. Filosofia da diferença. I. Título.

CDD 362.1

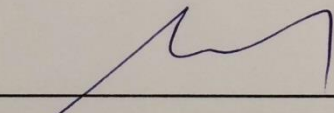
ANTONIA PAUTYLLA SILVA LIRA

DEVIR-CUIDADO: UMA EXPERIMENTAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

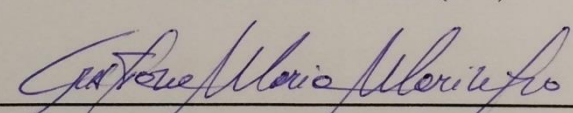
Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Saúde Pública, Área de concentração: Saúde Coletiva.

Aprovado em: 30/05/2016

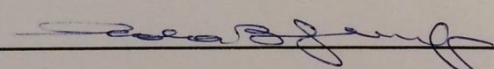
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Francisco Ursino da Silva Neto (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)



Prof(a). Dra. Cristiane Maria Marinho
Universidade Estadual do Ceará (UECE)



Prof(a). Dra. Ada Beatriz Gallicchio Kroef
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Dedicatória

“Se acaso tu não vês,
Bem debaixo do teu nariz,
E não ouves uma flor sorrir
Se não podes falar
Sem ter que ouvir tua voz
Utilizando o coração
Amigo sancho, escuta-me
Nem tudo aqui tem um porque
Os pés fazem um caminho
Há um mundo a descobrir
E uma vida que arrancar
Dos braços da ‘lista da morte’
Bebe, dança, sonha
Sente que o vento
Foi feito pra ti
Vive, escuta e fala
Usando para isso o coração,
Sente que a chuva
beija teu rosto
quando fazes amor,
grita com *o corpo*
grita tão alto
que de tua vida, tu sejas
amigo, o único autor”.

Moinhos de Vento, Mago de Oz.

Ao querido Mago que com tanto respeito, zelo e afeto distribuiu signos junto à estrada de tijolos amarelos, trazendo para nossa pele nossos próprios desejos. Oportunizou salto, vida intensa e produção de si.

Agradecimentos

Aos meus fiéis companheirinhos de aventura Zoé e Yogi que estiveram assiduamente comigo nesses dois anos, trazendo beleza, alegria e cuidado para os árduos momentos de estudo e escrita.

À Lua que, mesmo distante em tantos momentos, é amor-presente em mim.

Ao mestre Celacanto, pelo maremoto.

Ao meu amigo Herlim: ouvido atento, corpo pulsátil, paciência floril, parceiro de voo que possibilita o melhor de mim.

À André Feitosa, pelos tombos.

À mainha, paim e Bell, pelas ausências acolhidas.

Aos queridos, Jorge, Ata e Gabriela Jardim, atravessamentos que possibilitaram a eclosão de devir-cuidado.

À Ada Kroef, pelo abraço.

À Cristiane Marinho, pelo sorriso.

Aos colegas de Circo, pela alegria dos encontros.

“Quem elegeu a busca, não pode recusar a travessia...”
Guimarães Rosa

RESUMO

O trânsito da medicina privada para a medicina social teve seu início no final do século XVIII, se estendendo durante o século XIX. Neste contexto, a prática médica torna-se uma estratégia das sociedades disciplinares a fim de fortalecer o desenvolvimento da economia capitalista, não medindo esforços para a expansão das relações de mercado, melhorias na qualidade de vida e crescimento do Estado. Portanto, a medicina social, pelo poder do seu novo discurso, estabelecerá diversas medidas que possibilitará o exercício cada vez mais refinado do poder sobre a vida. No contexto brasileiro, a medicina social e a saúde pública são agrupadas na Saúde Coletiva, área que emerge nos anos 1970. Neste campo, dois aspectos merecem destaque: a noção de coletivo mantém os traços modernos e disciplinares com alterações e reformulações que acatam a diversidade do conjunto e comportam um policentrismo; a totalidade é substituída pela multiplicidade como um novo termo que reformula e conserva unidades combinadas. Enfatizamos o moderno discurso do cuidado em saúde habitando os corpos, moinhos de patologização ligados a uma formatação social e política centrada na medicalização da vida, determinando a normalização dos indivíduos e instaurando a sociedade de controle como um modo de vida predominante. A Saúde Coletiva assinala formas mais rápidas de controle ao ar livre em substituição às antigas disciplinas que operavam na duração de um sistema fechado – os hospitais, permitindo alargar os horizontes de análise e de intervenção sobre a realidade. Porém, resistir é preciso. Sob a égide da filosofia da diferença, ousamos pensar o cuidado em saúde em seu caráter disruptivo, atuando na reversão do poder *sobre* a vida em potência *de* vida. O devir-cuidado eclode de processos constitutivos do viver e da produção de existência, tensionando e desestabilizando o modelo majoritário de fazer saúde, criando mundos, agenciando modos de expressão e de conectividade da vida em suas múltiplas experimentações.

Palavras-chave: saúde coletiva; cuidado em saúde; filosofia da diferença.

ABSTRACT

The private medicine transit to social medicine had its beginning in the late eighteenth century, extending during the nineteenth century. In this context, medical practice becomes a strategy of disciplinary societies in order to strengthen the development of the capitalist economy, not measuring efforts for the expansion of market relations, improvements in quality of life and state of growth. Therefore, social medicine, by the power of your new address, establish a number of measures which will enable more and more refined exercise of power over life. In the Brazilian context, social medicine and public health are grouped in public health, an area that emerges in the 1970s in this field, two aspects should be highlighted: the notion of collective remains modern and disciplinary traits with changes and redesigns that they favor diversity assembly and involve a polycentric; all are replaced by multiplicity as a new term that recasts and preserves combined units. We emphasize the modern health care speech inhabiting the bodies, pathologizing mills linked to social formatting and policy on the medicalization of life, determining the normalization of individuals and establishing the control of society as a predominant way of life. The Public Health points out the quickest ways of outdoor control to replace the old disciplines operating in the time of a closed system - hospitals, allowing broaden the horizons of analysis and intervention on reality. But resist we must. Under the aegis of the philosophy of difference, we dare think health care in their disruptive character, acting in the reversal of power over life in power life. The becoming-care breaks out of constitutive processes of living and the availability of production, tensing and destabilizing the majoritarian model of health care, creating worlds, touting modes of expression and connectivity of life in its multiple trials.

Keywords: public health; health care; philosophy of difference.

FRAGMENTOS SIGNATÁRIOS

- 1- Estrada de fazer o sonho acontecer: o cuidado como elemento de identificação do corpo enquanto cuidador**
- 2- Compondo a travessia**
- 3- A eclosão do devir-cuidado em biopotências**
 - 3.1- Loukodidata**
 - 3.2- O ser do sensível: atravessada de mundo**
 - 3.3- Dislexia-do-corpo**
- 4- Caminho entre**
- 5- Estações intercessoras**

1) Estrada de fazer o sonho acontecer: o cuidado como elemento de identificação do corpo enquanto cuidador

No caminho, antes, a gente precisava de atravessar um
rio inventado.
Na travessia o carro afundou e os bois morreram afogados.
Eu não morri porque o rio era inventado.
Manoel de Barros

"Não sou nada.
Nunca serei nada.
Não posso querer ser nada.
À parte isso, tenho em mim todos os sonhos do mundo."
Fernando Pessoa

Este capítulo é um exercício de escrever sensações, inventando um procedimento que extraia a sensação como forma de ser, a partir de estados vividos¹. Não é um monumento que comemora um passado, mas uma vidência de alguém que se torna fazendo estourar as experiências, que não tem mais outro objeto nem sujeito senão elas mesmas. É fabulação, que nada tem a ver com lembranças, afinal “tudo o que não invento é mentira”². É o sentir, aqui, em tentativa...

Então, quando tento traçar um mapa do cuidado – processo ainda em obra na rede de relações de forças que me compõe, que componho e que crio; uma linha disparada arrastando um ponto, desterritorializando-o. São os atos de cuidado que se apresentam como elementos constituintes dos dias, desde minha tenra idade, por intermédio de minha mãe.

Quando eu nasci, ela optou por deixar o trabalho para cuidar das filhas e foi assim durante meus cinco primeiros anos: “eu não confiava que ninguém fizesse a alimentação de vocês”; “as roupas, eu precisava vistoriar se estavam sendo bem limpas”; “uma vez eu sai pra rua e, quando eu cheguei, a menina que limpava a casa estava tirando um sujo do dente da sua irmã com esponja de aço, tu acha?!”; “até um ano de idade, você só tomava banho com água mineral, porque a água da rede de abastecimento não era tão limpa”. Assim, se estendem as histórias embebidas de um

¹ “O estado vivido é o fluxo e a interceptação de fluxo, já que cada intensidade está, necessariamente, em relação com uma outra de tal modo que alguma coisa passe. Os estados vividos escapam às representações e aos fantasmas, aos códigos da lei, às transcendências” (KROEF, 2001, p.37).

² Barros, Manoel de. Poesia completa. São Paulo: LeYa, 2013. 480p.

sentimento de “responsabilidade por” misturadas com o que eu aprendi a reconhecer como “verdadeiro amor de mãe”.

Apesar de todo esse aporte maternal e familiar, havia algo que incomodava demasiadamente. Aos nove anos de idade ganhei uma espécie de diário, onde passei a registrar alguns sentimentos e afetações. Aos nove anos e meio tramei minha primeira saída definitiva de casa: iria estudar em um colégio de freiras na cidade de Fortaleza, próximo à casa de uma tia, que me serviria de apoio na cidade grande. Meu pai atingiram nível de convencimento tal que chegaram a entrar em contato com a referida escola, emocionados, me presentearam com um terço de ouro – que tenho até hoje, conversaram com minha tia cosmopolita, até formularem uma justificativa plausível para a minha não-ida: você só tem nove anos.

Sim, fui uma criança “incompreendida”, rebelde, travessa, de pensamento inquieto, de vontades extremas, de imaginação fértil, de sonhos sempre presentes e em constante renovação. Cultivava a estética da resistência, estabelecia linhas de fuga através dos livros, aos dez anos ensinei uma coleguinha mais velha a ler e escrever, estudei a quarta série do ensino fundamental em duas escolas simultaneamente, vestia roupas ousadas para uma criança da época – procurava me expressar criando um estilo próprio; questionava demais, brigava demais, argumentava demais, chorava demais, era muito introspectiva e cabisbaixa, de poucos amigos, alimentava-me de sonhos.

Por que essa criança desejava ir embora? Por que esse cuidado tão doce e acolhedor causava incômodo a impulsionar-lhe o voo do ninho? Por que ela não conseguia aceitar algo apresentado como positivo, natural e correto como “amor de mãe”?

As afecções pululavam a partir do meu não-ponderamento nesta formatação: deveria me adequar, pensar menos, aceitar mais, ser mais dócil, parar de fazer perguntas: “tu inventa cada coisa, menina!”... até hoje minha mãe diz que sou uma pessoa difícil.

Aos treze anos de idade tramei minha segunda e definitiva saída de casa: precisava estudar em colégios melhores, sonhava em cursar ensino superior, fazer aulas de teatro, ir com mais frequência ao mar. Tal investida foi concretizada aos 15 anos, quando passei a residir em Fortaleza, a partir da insistência em tais argumentos.

De volta ao lugar de nascimento, o primeiro deslocamento: o teatro. O curso de “Princípios Básicos do Teatro” é ofertado pelo Teatro José de Alencar desde 1999, com

duração de um ano, sendo composto por quatro módulos que mesclam teoria e prática, a saber: Arte e Cidadania, Introdução à Arte de Representar, Introdução a História do Teatro, Pesquisa e Montagem de Espetáculo. Nesta experimentação, o corpo foi deslocado de alguns automatismos, oportunizado a dançar sem formas, sem funções, sem organizações dominantes e hierarquizadas, criando novos espaços. Pura busca de intensidades, o corpo era aproximado daquilo que pode, reinventando-se por intermédio da arte.

Contudo, a conciliação das aulas de teatro com o ritmo escolar foi se tornando impraticável. Pesava sobre os ombros a pressão social e familiar em torno da questão do exercício de uma função, da ocupação de um lugar de prestígio “que honre o sacrifício de seus pais em te manter fora de casa”, da apropriação de um saber que te confira um status de poder de maior domínio social. A normatização de tais condutas era incompatível com alguém das “artes”, vistos preconceituosamente como perturbadores, lugar ocupado por gente desfavorecida, “os sem melhores oportunidades”. Contaminada desse preconceito de amplo espectro com a arte e o sensível, tais práticas não se tornaram estratégicas ou prioritárias no contexto citado.

[...] preciso assumir que as urgências e necessidades impensadas do meu corpo foram também produzidas/apontadas/apartadas nessas práticas culturais performativas de tornar-se o que sou [...] em nada fortuitas, espontâneas ou descontextualizadas.³

O lacônico relato objetiva apresentar alguns possíveis sinais, isto é, intensidades primeiras que me conduziram violentamente ao limite dos sentidos, evidenciando rupturas-capturas de vida. Ainda na tentativa de oportunizar a afirmação da diferença, de trazer à superfície a vontade afirmativa capaz de determinar a relação entre forças, o vestibular se mostrou uma etapa difícil no que tange à escolha profissional: Filosofia? Pedagogia? História? Psicologia? Medicina? Enfermagem.

Tais questões relacionadas às “práticas culturais performativas” para “tornar-me o que sou” compuseram um plano de forças, onde a “Arte de cuidar” ganhou relevância na tentativa de mediar ciência e arte, razão e sensível, mente e corpo. Ocorre um reconhecimento do cuidado como prática histórica marcada no eu-corpo, que me

³ Feitosa, André. Texto publicado em sua página do facebook no dia 22/04/2015.

constituiu sujeito do cuidado, função a qual fui condicionada a exercer, inicialmente por intermédio de minha mãe.

Com esse passo dado, ingressei em uma universidade federal, sendo isto motivo de muito orgulho para mim e para minha família. Os vários espaços que compõem a Universidade Federal do Ceará puderam oportunizar o lançar do corpo em relação de misturas, velocidades, lentidões e intensidades elas mesmas criadoras de novos espaços-tempos. Tateava alegria, inovação e reinvenção de si, produtoras de deslocamentos que potencializassem o existir com menos amarras e mais práticas de liberdade.

Contudo, apesar dessas tentativas em traçar linhas de fuga, estava imersa no contexto da academia que busca desenhar o perfil do egresso do Curso de Enfermagem da UFC, segundo sua orientação curricular, como:

Bacharel generalista, com capacidade de desenvolver atividades técnico-científica nas áreas de administração, ensino, pesquisa e assistência, capaz de conhecer e intervir no processo saúde-doença nos diferentes níveis de atenção - básica e especializada - e diferentes níveis de complexidade do cuidado à saúde, nas diversas fases do ciclo vital, tendo como eixo condutor os princípios éticos e humanísticos nas ações de promoção da saúde, prevenção no âmbito da assistência, ensino e pesquisa (PPE- Enfermagem-UFC, p.6).⁴

Percebe-se que as orientações curriculares buscam traçar o perfil deste profissional direcionando-o, principalmente, para o ensino, pesquisa e extensão, além de habilitá-lo como “especialista” no cuidado em saúde, com ações voltadas para o indivíduo e a família nas diversas etapas do ciclo vital e os grupos sociais, bem como intervir no processo saúde/doença de forma eficiente e eficaz.

Neste percurso acadêmico, como fui tornada uma profissional especializada em cuidado? Disciplinas como “Cuidar I – Saúde da criança e adolescente”, “Cuidar II – Saúde do adulto”, “Cuidar III – Saúde da mulher” e “Cuidar IV – Saúde do Idoso” ressoavam aos ouvidos com certa familiaridade. Enquanto que outras disciplinas como “Antropologia filosófica”, “Ética”, “Sociologia na Saúde”, “Psicologia aplicada à Saúde”, “Educação em Saúde”, “Análise Transacional”, “Saúde Mental” me afetavam com maior intensidade, expressada com alegria e muito entusiasmo durante as aulas.

⁴ Projeto Pedagógico de Curso de Graduação em Enfermagem (PPE) 2013-1 Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - FFOE/UFC. Disponível em: <https://si3.ufc.br/sigaa/public/curso/ppp.jsf?lc=pt_BR&id=657454>, acesso em: 14/05/2015.

Como canta Ana Cañas em “Luz antiga”: cuidar é simplesmente olhar para o mundo que você não vê. Ou seja, cuidar é estar atento aos detalhes, é desenvolver o controle mínimo de parcelas de vida. Aos poucos, fui munida de técnicas cada vez mais meticulosas de controle sobre o corpo doente e saudável, e sobre meu próprio corpo.

O alicerce para se tornar uma excelente cuidadora seria construído a partir desse adestramento pessoal: é preciso obter vasto conhecimento técnico-científico que embase a perfeita administração e execução do cuidado, tornando-se capaz de liderar uma equipe de enfermagem apta a desenvolver esse cuidado com rigor; buscar manter uma postura séria que corrobore com a manutenção de um padrão profissional adequado. Um corpo disciplinado é a base de uma ação eficiente e garante a investidura do ato cuidador-disciplinar com o propósito de fabricar corpos submissos e exercitados - corpos “dóceis”, unindo o corpo analisável ao corpo manipulável.

Para o desempenho de uma cuidadora de alto rendimento precisaremos de muita disciplina, o que significa obedecer e fazer obedecer – o exercício do poder é imprescindível para a manutenção do *status quo*; dispor de tempo para o cumprimento dos plantões (12 horas, 24 horas, 36 horas [ou até mais] de trabalho contínuo); manter-se atualizada: fazer cursos e especializações, participar de congressos, até atingir o excelente domínio técnico-científico que suscite respeito e reconhecimento por parte dos demais membros da equipe.

Contudo, estar munida desse saber biomédico⁵ continuava a me causar estranheza. As práticas, principalmente as de ambientação hospitalar, me afetavam negativamente, em sua maioria. Exigiam controle rigoroso do tempo, dos gestos, do espaço, do raciocínio, implicava obedecer e estabelecer hierarquias, submeter corpos a procedimentos, ditar e corrigir modos de agir.

Em contrapartida, o movimento estudantil apontava uma outra possibilidade do fazer-saúde voltado para o social, para a coletivo e na comunidade, fundamentando práticas em termos de colaboração interprofissional. Foi um percurso evidenciado pela multiplicidade de objetos abrangendo várias áreas de saber, desde as ciências naturais, tecnológicas, sociais, saúde, educação, meio ambiente, etc.

Logo após a graduação, “contaminada” pelo discurso do social, do coletivo e do múltiplo, ingressei em um curso em nível de Pós-Graduação Lato Sensu na área de

⁵ O saber biomédico no contexto do cuidado em saúde consiste no arcabouço teórico-metodológico que preconiza ações curativas e relação profissional-paciente com talhe tradicional, onde as ações de saúde se fazem por meio da técnica ancorada exclusivamente em conhecimentos científicos (LIRA, 2012).

Saúde Coletiva: a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC). Afinal, como canta Milton Nascimento, “todo artista tem de ir aonde o povo está”.

A RMSFC objetiva formar profissionais para atuar na Estratégia Saúde da Família (ESF) – principal espaço de atuação na atenção primária a saúde, e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), tendo suas atividades divididas em teóricas, teórico-práticas e práticas.

Com carga horária total de quase 6.000 horas, sendo 80% de atividades práticas e 20% teórico-práticas, a RMSFC caracteriza-se por um tipo de formação em serviço com duração de dois anos, abrangendo as diversas profissões da área da saúde (enfermeiros, nutricionistas, educadores físicos, terapeutas ocupacionais, dentistas, médicos veterinários, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e farmacêuticos, com exceção da medicina que possui residência própria) e áreas afins.

Nesta formatação, a Saúde Coletiva se apresentava como principal rota de fuga, sendo um campo que se alicerça e firma compromisso com os princípios normativos da legislação vigente, advindos a partir de conquista popular, a objetivar a integridade da assistência, o acesso universal e equânime, acolhimento, humanização, a execução das ações de saúde de forma descentralizada, com enfoque na participação social e com maior ênfase na organização e na gestão locais de saúde.

Nesse bojo, o cuidado em saúde torna-se uma importante estratégia biopolítica, utilizada para o melhor esquadramento da população ao subordinar as práticas de saúde a um poder administrativo superior. É a fineza da observação e cientificidade “ampliada” das práticas estabelecidas.

Contudo, imaginava-se que enveredar pela Saúde Coletiva implicava em não compactuar com a disciplina hospitalar e com o saber tecnicista e biomédico, acusados de um afastamento histórico das práticas humanizadas de cuidado em saúde. Não se trata, porém, do simples desaparecimento de tais núcleos dessas práticas de cuidado. Significa que, nesse contexto, eles estão em menor ênfase, ou melhor, ganham novos elementos que os tornam mais “humanizados”, “contextualizados”, “ampliados”, “éticos”, e assim dotados de mais força e sutileza, movimentos mais “estilizados” de dominação.

Assim, este caminho requeria a transformação de minha prática profissional, o ser-capaz-de-fazer⁶ baseado não mais na repetição sistemática e impositiva de técnicas, mas na *reflexão crítica*⁷ sobre a vida real das pessoas nos diversos cenários da rede de serviços, sendo a comunidade, as ruas, os equipamentos sociais, a casa – o lar da família – incluídos nesse campo de atuação. Então, o desafio foi a minha preparação como uma profissional de saúde capaz de oferecer respostas adequadas às necessidades das comunidades às quais eu deveria atuar.

Neste ponto, se estabelece uma inflexão teórica. A ampliação desse saber-fazer saúde, apesar de buscar negar o discurso puramente tecnicista, não abandona o poder biomédico, ao contrário, possibilita o alargamento do escopo de atuação do cuidado em saúde.

Foucault (2005) afirma que a visão do poder na modernidade se concentra na gestão sobre a vida, na produção de forças de vida e não apenas em controlar e governar territórios, riquezas e mercado. Trata-se principalmente de governar populações, controlá-las e medicalizá-las, favorecendo seu crescimento e bem-estar. O autor nomeia essa nova espécie de poder de *biopoder* ou “poder de fazer viver e deixar morrer” em contraponto ao poder soberano ou “poder de fazer morrer e deixar viver”.

Portanto, o “fazer viver” próprio do biopoder, se reveste de disciplina e de biopolítica: dois polos de gestão da vida. Esta modalidade de poder investe sobre a vida em suas várias formatações, caracterizando-se em uma tecnologia de poder de dupla face, seja ao lado da sujeição dos corpos através das instituições disciplinares (escola, exército, prisões, *hospital*), ou dos problemas específicos da população, dos quais exigem controle (natalidade, mortalidade, *saúde pública*, habitação, etc) (FOUCAULT, 2013).

Historicamente, o trânsito da medicina privada para a medicina social teve seu início no final do século XVIII, se estendendo durante o século XIX. Neste contexto, a prática médica torna-se uma estratégia das sociedades disciplinares a fim de fortalecer o desenvolvimento da economia capitalista, não medindo esforços para a expansão das relações de mercado, melhorias na qualidade de vida e crescimento do Estado (GALLICCHIO, 2015).

⁶ “A particularidade do ser-capaz-de-fazer que distingue a medicina no âmbito da “techne” encontra-se, como toda a “techne”, no âmbito da natureza”. GADAMER, H-G. O Caráter Oculto da Saúde, p 42.

⁷ Para o aprimoramento dessa faculdade, a saúde coletiva recruta saberes de outras áreas de conhecimento (humanas, sociais, saber popular, etc) para ampliar o “pensamento” e a capacidade de resolução dos problemas de saúde apresentados pela população. A reflexão crítica é apontada como o principal adestramento da saúde coletiva.

Neste ínterim, a doença aparece como um problema de ordem política e econômica que força a condução do tratamento e suas resoluções em nível de decisões por parte do coletivo, possibilitando o aparecimento das políticas públicas. Assim, temos o deslocamento da medicina como prática de cura individual para uma postura de prática social e política visando transformar o corpo individual em força de trabalho e por fim controlar a sociedade em geral (COSTA, 2013).

Portanto, a medicina social, pelo poder do seu novo discurso, estabelecerá diversas medidas que possibilitará o exercício cada vez mais refinado do poder sobre a vida, tendo a figura do médico higienista assumido esta posição político-econômico-social privilegiada. Mais do que seus prestígios de terapeuta, o médico é o grande conselheiro e perito na arte de observar, corrigir, melhorar o “corpo” social e mantê-lo em um estado permanente de saúde (FOUCAULT, 2013).

Atualmente, temos essa função estendida para as demais categorias profissionais como enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, farmacêutico, cirurgião dentista, educador físico, psicólogo, fonoaudiólogo, assistente social, médico veterinário, biomédico, sanitarista, artista, professor. Ocorre uma ampliação do olhar sobre a questão da saúde, evidenciado pelo caráter interdisciplinar e multiparadigmático, objetivando fazer com que o discurso da saúde coletiva habite os corpos.

Avisto que a Saúde Coletiva veio me construindo “atirador de elite” da saúde pública, me revestindo de mais técnica – cada vez mais sutil de dominação, de adestramento dos corpos, de um saber-poder que me autoriza a cuidar principalmente dos mais pobres, como diz o princípio da equidade descrito na constituição.

Ouvi de um enfermeiro, então professor e militante da Saúde Coletiva, que “durante as visitas domiciliares, se eles não te convidarem para entrar em suas casas, dê seu jeito de entrar”. Conferiram-me autoridade para adentrar suas casas, vistoriar como vivem, ditar regras e estatutos em espaços não antes conquistados pela Saúde – da qual Eu sou sua representante, Eu é que sei e aprendi inclusive como capturar suas formas de saber para aprimorar minha forma de cuidar, Eu é que devo convencê-los ao cuidado de si e dos outros e acompanhar suas adesões aos ditos e escritos pactuados nessas invasões.

“Atira a primeira
Atira a segunda, iaiá
Até descarregar o tambor
Até apagar a luz de Ioiô
Até nunca mais,
Já vingou.
Atirador, quando compra a vingança alheia
Tem que ter veneno na veia
Tem que saber andar num chão de navalha
Atirador tarda, mas não falha
Atirador não tem dó quando atira
Atirador é o dublê de ira
Ele só sabe o nome, só viu o retrato
Alma sebosa é mais barato”.
Lenine, *O Atirador*.

Atiradora de elite da saúde pública. Reconhecida pelo Ministério da Saúde como enfermeira “padrão ouro” por ter no currículo uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Integraram à minha prática habilidades mais sutis de dominação, de apreensão de saber-poder, tornaram-me instrumento de controle do Estado inserida nos interstícios da vida das pessoas, olhos-ouvidos-boca-raciocínio-e-ações atentos para as formas de viver e morrer dos seres humanos.

Mais uma vez capturada, enquadrada e esquadrihada, utilitarizada, corpo singular tornado artefato que se pode colocar, mover, articular com outros, importando o lugar que ocupa, o intervalo que cobre, a regularidade, a boa ordem segundo as quais opera seus deslocamentos (FOUCAULT, 2009).

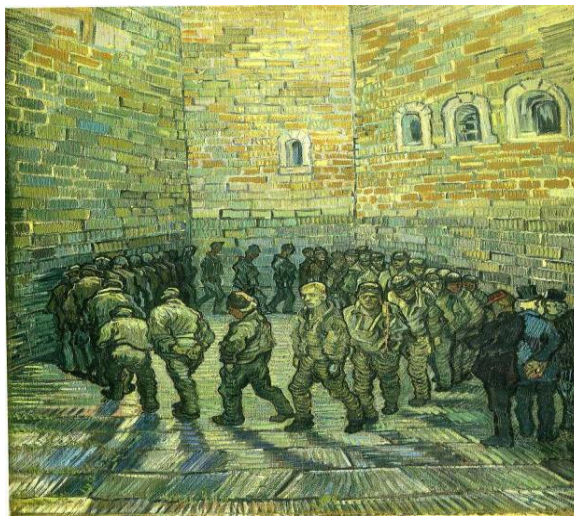
Quando a enfermeira padrão ouro adentra uma comunidade que está sob sua responsabilidade sanitária, ela não o faz sem finalidade: produzir saúde, identificar riscos e vulnerabilidades, aumentar índices de adesão a tratamentos, criar vínculos, tornar-se uma pessoa de confiança e de referência na vida das pessoas, perceber a dinâmica familiar de produção de saúde e de doença, conhecer a cultura e ativar saberes locais a fim de depurá-los, hierarquizá-los, ordená-los, ligá-los a instituição, desta forma capturando-os e fazendo-os girar na roda dos conhecimentos verdadeiros.

Em um contexto de pobreza extrema, possível território de atuação da Saúde Coletiva, o Estado adentra com frequência o território das comunidades através do agente de saúde ou da polícia. “Menino, você quer ser médico quando crescer? Não. E policial? Deus me livre!”, expressão corporal de rejeição diante da pergunta, feita a uma criança de uma comunidade carente de Fortaleza. Esses agenciamentos são um

acoplamento de máquinas em que investimentos molares⁸ apostam na reprodução de um padrão dominante e vêm reproduzir o capital (GALLICCHIO, 2015).

A violência do sistema capitalista experienciada por dona Maria⁹ pode produzir devires moleculares capazes de modificar as relações de forças e produzir novos fluxos, novos agenciamentos. O menino que reproduz a truculência do Estado capitalista fora da comunidade, opera por movimentos atrelados a processos de subjetivação e de significação, formatado por um modelo de sociedade que o sustenta.

Estamos inseridos em um molde civilizatório que se vale de uma ode à razão, ao sujeito de direitos e às identidades, e que subordina aqueles que não se enquadram. Trata-se da produção constante, através das técnicas disciplinares, de indivíduos politicamente dóceis e economicamente rentáveis, tendo a prisão como ponto onde todas as técnicas disciplinares são aplicadas em sua máxima intensidade (TRINDADE, 2015).



Prisoners Exercising (1890), by Vincent Van Gogh¹⁰

⁸ “Molecular/molar: os mesmos elementos existentes nos fluxos, nos estratos, nos agenciamentos, podem organizar-se segundo um modelo molar ou segundo um modelo molecular. A ordem molar corresponde às estratificações que delimitam objetos, sujeitos, representações e seus sistemas de referência. A ordem molecular, ao contrário, é a dos fluxos, dos devires, das transmissões de fases, das intensidades. Essa travessia molecular dos estratos e dos níveis, operada pelas diferentes espécies de agenciamento, será chamada de ‘transversalidade’”. (GUATTARI, F.; ROLNIK, S. 1999, p.317).

⁹ Maria (nome fictício) tem 37 anos, é moradora da comunidade do Gengibre, Papicu, Fortaleza – CE. Foi abandonada pelo companheiro com seus onze filhos, sendo o caçula de três anos e o mais velho dezessete anos, usuário de drogas. Vivem em uma moradia paupérrima e sobrevivem com renda mensal de aproximadamente R\$500. Babau, como é conhecido seu filho mais velho na comunidade, “não tira nada de casa” para sustentar o vício. Ela afirma que o jovem passa o dia fora de casa, mas que não sabe o que ele “anda fazendo por aí”.

¹⁰ “Pintor, nada senão pintor, Van Gogh dominou os meios da pura pintura e não os ultrapassou... mas o maravilhoso é que este pintor que só é pintor... é também, de todos os pintores natos, o que mais faz

A saúde atrela a vida (concebida como organismo vivo, destacando o indivíduo e a população) ao Estado e à sociedade, ordenando enunciados que investiram em um tipo de organização do conhecimento ligado a uma formatação social e política centrada na medicalização¹¹ da vida, determinando a normalização dos indivíduos e instaurando as sociedades disciplinares como um modo de vida predominante (GALLICCHIO, 2015).

A enfermagem, assim como as demais profissões da área da saúde, é capturada por esse discurso, operacionalizando tal modelo por intermédio da prática do cuidado em saúde.

Deste modo, especializada no cuidado do ser humano no âmbito individual, familiar e da comunidade, a enfermagem busca desenvolver atividades de promoção, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde. O objeto do cuidado da enfermagem é o *corpo* biológico e social, centrando essa atenção principalmente em seu aspecto técnico, totalizador, abstrato e normalizador.

A Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da Enfermagem no Brasil, dispõe que:

Art. 2º - A Enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício. Parágrafo único. A Enfermagem é exercida privativamente pelo *Enfermeiro*, pelo *Técnico de Enfermagem*, pelo *Auxiliar de Enfermagem* e pela *Parteira*, respeitados os respectivos graus de habilitação. [grifos nossos]

O cargo de auxiliar de enfermagem está em paulatina extinção no Brasil, sendo recomendada a continuidade dos estudos para estes profissionais, com a finalidade da obtenção da habilitação em Técnico de Enfermagem. Para docentes do curso técnico de enfermagem lhes é exigido, no mínimo, graduação em enfermagem.

Após a conclusão da RMSFC, passei a ocupar o cargo de docente dos cursos técnico em enfermagem das Escolas Estaduais de Educação Profissional (EEEP) do

esquecer que temos a ver com a pintura”. Antonin Artaud, Van Gogh, le suicidé de la société, Paris, Gallimard, Ed. Paule Thévenin.

¹¹ Neste ponto, é importante ressaltar a divergência conceitual entre os processos de medicalização, que é caracterizado pela normalização dentro dos padrões da prática do cuidado em saúde; e o processo de medicamentação que é o de agir de modo terapêutico na exclusividade do uso de medicamentos (DONNANGELO, 1976).

governo do estado do Ceará, cujo corpo discente é composto por alunos das classes D e E¹², moradores de periferia, com idade entre 13-18 anos.

Inicialmente, a docência acontecia com grande satisfação e entusiasmo. Apesar de mantida a relação institucional tradicional de ensino, havia a intenção de construir coletivamente espaços dialógicos e problematizadores com a tentativa de abordar os conteúdos apresentados de forma lúdica e participativa, tornando o aluno protagonista de seu aprendizado.

É possível que eu tenha adaptado algumas apreensões advindas dos anos de saúde coletiva para a sala de aula. A noção freireana da pedagogia do oprimido me guiava: eu não seria “opressor”, haveria de ser veículo de empoderamento dos “oprimidos”, trabalhar com eles a consciência de seus direitos, estimulá-los à luta social. Apesar disso: afetações; corpo como superfície de inscrição dos acontecimentos; sonho é-terno que me emba-lançava de/na vida, a traçar linhas de fuga das relações institucionais decadentes.

O passo seguinte foi marcado pela migração da sala de aula para os campos de estágio. Justificativa: precisava de tempo hábil para a preparação para o processo seletivo do mestrado. Havia sido gestados novos incômodos, disparadores de outras vontades e que precisavam se expandir.

Então, aquela menina de 10 anos que ensinou uma coleguinha mais velha a ler e a escrever, que não entendia porque a escola pública era “mais fraca” que uma escola particular, que votou em partidos de esquerda desde sua primeira participação em processos eleitorais, que discutia política na roda de amigos, com os pais, na escola; aquela que era referenciada por ser “do contra”, que observava a forma doída-de-viver de pessoas com menos recursos e a sentia em seu próprio corpo; que atuou no movimento estudantil, participou de ONGs... Ela resolveu que queria *mesmo* mudar o mundo. E pela educação. Queria ser professora.

No mundo real dos estágios, o poder disciplinar é mais evidente. A instrução do “manual”, do saber-fazer do profissional técnico em enfermagem, deve organizar suas sequências seguindo o princípio do “elementar”:

gestos simples – posição dos dedos, flexão da perna, movimento dos braços – que são no máximo os componentes de base para os

¹² Para o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a classe social D seria composta por famílias com uma renda mensal entre 2 e 4 salários mínimos. Já a classe E seria composta por famílias com uma renda mensal de até 2 salários mínimos.

comportamentos úteis, e que além disso efetuam um treinamento geral da força, da habilidade, da docilidade (FOUCAULT, 2009. p. 152).

É um tipo de adestramento do detalhe. Do esquema gestual que permite admitir a execução do procedimento perfeito – completamente livre de possíveis contaminações.

Além disso, deve-se garantir a padronização das tarefas a serem realizadas com os usuários. O Procedimento Operacional Padrão (POP) é a descrição sistematizada e padronizada de uma atividade técnica-assistencial e deve ser utilizado como tentativa de balizar a assistência de enfermagem, permitindo ao corpo técnico seguir uma rotina unificada, exatamente a mesma em qualquer instituição.

Embutido nesse adestramento do gesto, temos o paulatino enquadramento e esquadrinhamento do corpo do aluno: contido no falar, no andar, no sentar, no não uso de adornos, na apresentação dos cabelos e das vestimentas, no formato do “pensamento”, na obediência cega à hierarquia... Um aluno dócil e hábil é exemplar, motivo de orgulho para todos.

Neste contexto, percebemos a centralidade da eficiência instrumental, característica da pedagogia tecnicista, que tem como base uma organização racional que minimize ao máximo as interferências subjetivas que coloquem em risco a eficiência da operação educativa (MARINHO, 2014).

A autora ressalta ainda que, para tal pedagogia, o marginalizado é o incompetente técnico, o ineficiente e improdutivo. A educação ajudará a superar a marginalidade formando indivíduos eficientes para o aumento da produtividade social. Formar tecnicamente os indivíduos é corrigir as deficiências da sociedade e equilibrar o sistema para que não haja improdutividade e ameaças à sua estabilidade (MARINHO, 2014).

Significando tais questões, muitos alunos manifestam uma espécie de crença na “magia” que a área da saúde ainda traz. Ser estudante da área da saúde implica em receber a admiração/respeito da sociedade, ideia que em algum âmbito é alimentada pelos estudantes/profissionais da saúde com a “ostentação dos suplícios”. “O suplício repousa na arte quantitativa do sofrimento” (FOUCAULT, 2009).

É preciso “spend time studying, more and more”, no limite das forças físicas, manifestar privações sociais, aparentar aspecto sempre cansado, ostentar livros com numerosas páginas, rotinas sempre cheias de muitas aulas/provas/plantões – inclusive

noturnos e longos, alguns com mais de 24 horas de duração, afinal “a memória dos homens, em todo caso, guardará a lembrança da exposição, da roda, da tortura ou do sofrimento devidamente constatados” (FOUCAULT, 2009).

Todo sacrifício atribuído reverberará em saber-poder, autorizará posturas impositivas, discursos detentores de verdades absolutas, *status* social: ter uma função, uma utilidade, amparo sentimental de segurança, aceitação, inclusão, valorização. É a manutenção do *status quo* da razão (*logos*) em detrimento do sensível. “Você sabe, não sabe?! Que a arte não é relevante como o impacto da saúde, da engenharia, dos negócios na sociedade”¹³.

O *logos*, amparado na ciência régia¹⁴, por sua vez, constrói teorias enquanto formações discursivas que definem uma referência, sendo composta por saberes hierarquizados, ordenados e direcionados para responder ao estado das coisas. Tal constructo tende a barrar a transversalização dos saberes, gerando um enquadramento dos sentidos, sobrecodificados em uma produção de subjetividade.

Assim, operando por coordenadas extensivas e explicativas que buscam apreender espécies variáveis para um gênero constante, ou espécie constante para indivíduos variáveis, a ciência torna-se uma transcendência (KROEF, 2001).

A truculência do pensamento metafísico e do pensamento marxista-dialético hipostasiaram a realidade em conceitos abstratos, fundando sua filosofia da educação em uma perspectiva de uma teoria da identidade (MARINHO, 2014).

Delineando os territórios identitários¹⁵ através da eleição do padrão e do reconhecimento pela representação, o currículo opera por analogias, semelhanças e igualdades. “A operacionalização dos resultados desdobra-se na produção de identidades, corroborando um maior controle através de uma sujeição subjetiva” (KROEF, 2001, p. 2).

¹³ Feitosa, André. Texto publicado em sua página do facebook no dia 22/04/2015.

¹⁴ Ciência régia ou de Estado é aquela em que os procedimentos científicos são de reprodução, reiteração, dedução e indução. Desta maneira, ela busca o estável, o eterno, o constante, o idêntico, procurando construções explicativas que apontam determinantes causais para dar conta dos resultados e, com isso, reportar as origens (KROEF, 2001).

¹⁵ Os territórios capitalísticos correspondem à referência e ao reconhecimento em um determinado padrão, em uma subjetividade fechada em si mesma, em identidades. Esta subjetividade investe na sujeição pelo controle do signo através da produção de sentidos, de modelos. Estereótipos são produzidos de forma semelhante às linhas de montagem e incorporados nas existências particulares, modelando comportamentos, distribuindo as pessoas em identidades já reconhecidas, padronizando ações pelas representações. Este é um processo de homogeneização onde as diferenças são distribuídas em identidades, idades, sexos, etnias com comportamentos preestabelecidos e previsíveis. Tal processo consiste em um movimento de captura, de pasteurização, de banalização da subjetividade produzida, caracterizando um determinado território (GUATTARI, 1992).

Prevalece, no Brasil, o fazer educação que tem a pedagogia como palavra de ordem e não estímulo ao pensamento, sendo o ensino marcado pela formação de opinião (*doxa*), função das percepções e afecções de cada um segundo sua situação social e suas aventuras individuais (LINS, 2014 *apud* MARINHO, 2014).

A partir da década de 1990, a perspectiva filosófica que embasa a reflexão educacional brasileira tendenciou para o que se chama, mais amplamente, de pensamento pós-moderno, questionando radicalmente a centralidade do sujeito, rejeitando o discurso filosófico da modernidade, acusando o saber de arma de poder, condenando a prepotência das metanarrativas modernas, afirmando que a história é pura contingência e defendendo a importância do corpo e do desejo (MARINHO, 2014).

Essa nova perspectiva do filosofar se distancia tanto da visão clássica aristotélica quanto daquela hegeliana, enfatizando a inversão que faz do platonismo, pela rejeição incisiva da identidade como parâmetro filosófico para pensar a realidade, inclusive a educação. (SEVERINO, 2014)

A educação, a que escapa dos estatutos de verdade, vem relançar e colocar novos problemas, solicitando conceitos a serem criados a partir do estranho, do curioso, do interessante, sem totalizações, nem determinismos, nem deduções. Linhas intensivas ligam-se a problemas e a movimentos infinitos, traçando novos currículos, novas formas de afetar e de serem afetados, novas formas de percepção (KROEF, 2001).

Assim, uma escola diferente – e aqui ousaria incluir a educação para o cuidado em saúde, seria possivelmente aquela que ativasse a circulação de saberes e a potencialidade criativa, possibilitando outras concepções de mundo de diferentes modos de existência e de expressão, e de espaços-tempo, criando zonas de aberturas, composições, singularidades, fazendo relação com o intensivo, com os estados vividos e produzindo o nomadismo do pensamento.

Apesar de formatada neste incômodo padrão de educação, desejava a diferença e essa vontade de potência me movia. Então, emulada a traçar linhas de fuga, ingresso no programa de Mestrado da pós-graduação em Saúde Pública do Departamento de Saúde Comunitária da Faculdade de Medicina da UFC em março de 2014. Até aqui, algumas linhas lidas e sistematizadas sobre Foucault.

Inicialmente, tentava tudo entender. Sentia que alguma engrenagem fundamental da máquina saúde coletiva estava enroscada, enferrujada, descarrilhando de mim. Novos traçados imprevisíveis, coisas-fluxo que se distribuíam ocupando espaços sem medi-los.

Fluído a “passar entre” possibilitando inúmeras produções de sentidos, efetuação do pensar como experimentação e ruptura com o que se pretende verdadeiro e universal.

Os tamboretos *PensArteCorpo* e *Ética-da-vida ou Aionética*¹⁶ produziram os primeiros deslocamentos, como que ocorresse “um mero feitiço de bruxa a diluir as tão familiares coisas do mundo em uma bruma suspeita em constante suspensão ontológica” (FONSECA, COSTA, 2012. p 219).

Toda essa codificação, que impedia o eu-corpo de experimentar novas dimensões estéticas, éticas e políticas, era uma casca artesanalmente construída a impor uma barreira – pela razão, pelo eu, pela moral, anteparando o escorrimento desse corpo para além das formas ou substâncias reificadas.

Travessias para outras disciplinas nos programas de Mestrado em Filosofia e Doutorado em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará (UECE) traçaram novos movimentos e vetores de desterritorialização e reterritorialização rompendo com os valores do conhecimento.

Éramos nômades a abrir fendas e brechas nos muros da academia. Paulatinamente sobrevém disponibilidade do eu-corpo como superfície de registro de devires ocorrendo o estabelecimento de relações de reciprocidade, instituindo trocas em diferentes níveis, direções e sentidos.

Outros voos para o Mestrado em Artes e disciplinas do curso de filosofia da UFC possibilitaram o registro de novos acontecimentos e de saberes transversalizados em superfícies mutantes, interrompendo e agregando novos fluxos.

Tais conexões fora do campo de atuação das condutas técnicas efetuaram potências heterogêneas e singularizantes que interceptaram o conhecimento, desterritorializando-o em saberes transmitidos de diferentes formas, com diferentes proveniências, produzindo um desvio, uma (de)formação, um saber nômade.

Este traçado ziguezague implica na busca de um meio a serviço da singularidade afirmativa de mim mesma, que produza a manutenção da continuidade intensiva. Interessa resistir, traçar uma linha de fuga, um devir, um tornar-se outro.

É criar o novo, criação da diferença, na diferença, o que corresponde à mutação das posturas existenciais que assumimos. Deve haver destruição para que haja processo criador e esse caráter disruptivo, inicialmente, trouxe o caos.

¹⁶ Matérias lecionadas pelo professor Ursino Neto que, recusando chamá-las de “disciplinas” (por motivo óbvio), as nomeia afetivamente de tamboretos (em contraponto ao termo acadêmico cadeira). Ambas do Programa da pós-graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da UFC ocorreram durante o ano de 2014, em semestres distintos.

O caos contém a potência de desterritorialização, ao mesmo tempo em que desfaz as composições. É um espaço aberto, não é desordem nem confusão, mas a possibilidade de tudo (KROEF, 2001).

“Eu vo-lo digo: é preciso ter ainda um caos dentro de si para gerar uma estrela bailarina” (NIETZSCHE, 1998, p.41). Neste ponto, a obra “Celacanto provoca maremoto” de Adriana Varejão nos atravessa. Trata-se de uma composição de 184 azulejos que retratam um mar de ondas bravias, dispostos de maneira desordenada e casual, substituindo o arranjo harmônico pelo caos, conferindo ao maremoto um novo ritmo, uma nova melodia, uma nova dança, nos envolvendo e nos confundindo.

Curiosamente, o Celacanto é considerado um peixe “de transição”, pois tem o potencial para explicar como o primeiro peixe deixou os oceanos e deu origem a todos os vertebrados terrestres. Era um peixe considerado extinto até ter sido reencontrado em 1938.

Este peixe oportuniza uma transição: das águas profundas para a superfície, abrindo o pensamento para as forças do fora, chamando a vida à transformação, convidando ao traçado de novas linhas, novas práticas de resistência. E isso não se dá de maneira previsível, harmônica, organizada.

O Celacanto nos joga no caos, oportuniza dança, vida intensa, reinvenção de si “torna-te sem cessar aquele que tu és”¹⁷, instabilidade produtora de pensamento na resistência, novas dobras, maneiras de resistir ao intolerável do presente.

¹⁷ DIAS, R. Nietzsche, vida como obra de arte. 2011, p.102.

2) Compendo a travessia

Essa pesquisa existe ao percorrer afetos. Desejamos a invenção e não a busca por algo já dado. Inventar se origina do latim *invenire* e quer dizer descobrir relíquias. É uma prática de tateio que implica uma duração – se dá no tempo e de resultado imprevisível. A invenção não opera pelo signo da iluminação súbita, nem pela égide da descoberta e não é uma obra de um sujeito.

Colocar o problema da invenção é subverter o paradigma da representação que, ligado ao sujeito enquanto unidade permanente, reduz a diferença à identidade. No sentido de destronar o sujeito de sua condição imperial, de renunciar o mecanismo que escamoteia o diferente sob o signo do igual e do universal, ocorre o abandono do método científico, da explicação e da interpretação.

Não temos o gosto pelas abstrações, contemplações, reflexões, comunicações, pelo o Uno, o Todo, a Razão, o Sujeito. Partimos da insatisfação com a arquitetônica teórica da filosofia da consciência que molda a nossa imagem do pensamento tradicional e da crítica à sociedade de controle.

Temos que a sociedade de controle corresponde à fase atual do capitalismo globalizado. Trata-se de uma nova estrutura de comando que se caracteriza pela ênfase nos dispositivos disciplinares característicos do período moderno e da sociedade disciplinar: família, escola, hospital, prisão, fábrica, manicômio, que progressivamente foram entrando em colapso.

Isso não significa, contudo, que tais estruturas tenham deixado de atuar no controle dos corpos, mas que agora temos uma nova ordem política que opera de modo mais efetivo. Trata-se de uma estrutura de comando mais “democrática”, ampliada, fluida, esparramada e entrelaçada no tecido social.

Na sociedade de controle os mecanismos de monitoramento atuam de modo mais difuso, flexível, móvel, acertando diretamente na vida das populações. O novo regime de controle é desterritorializado, descentralizado, pós-moderno, sem limites nem fronteiras, permeando os corpos, mentes, inteligências, desejos, afetividades.

Através de redes flexíveis, moduláveis e flutuantes, o poder muda de formato, amplia sua abrangência, penetração, intensidade. Não é apenas repressivo, proibitivo, punitivo, mas se encarrega da vida em sua totalidade, penetrando em todas as suas esferas. A dimensão biopolítica da sociedade de controle corresponde à entrada do corpo e da vida, da produção e da reprodução da vida ela mesma (PELBART, 2009).

No bojo da sociedade de controle, a medicina é caracterizada como estratégia biopolítica que apresenta o corpo-organismo enquanto tal realidade, sendo este central para as ações de cuidado da vida no âmbito do setor saúde.

Nos cursos de formação de profissionais nesta área, existe uma disciplina especialmente aguardada pelos alunos: anatomia humana. Anatomia, do grego, *ana* = parte, *tomia* = cortar. Assim como Damiens¹⁸, o “corpo dos condenados” fora esquartejado... que tipo de parricídio haveriam cometido? – várias vezes me perguntei.

“As peças” disponíveis no departamento de anatomia da UFC já haviam sido identificadas pelos próprios alunos. Os corpos humanos inteiros armazenados em tanques de formol eram o Chico, a Serafina e o Zé. Eram os primeiros nomes de “estruturas” que a gente decorava. O Chico e o Zé viviam brigando pela Serafina... e a gente gargalhava inventando histórias na tentativa de amenizar a pressão e o sofrimento em ter que decorar tantos nomes de ossos, músculos, nervos, forames para as provas teórica e prática.

Havia também fígados, pulmões, rins, ossos, baços, cérebros, corações, peças seccionadas em planos diferentes e utilizadas com a finalidade de estudar sistemas específicos. O organismo nos era apresentado e, assim, o cuidado fundamentado no corpo biológico.

Desta disciplina, as primeiras lições: o corpo contém órgãos devidamente organizados e deve ser aquinhado em sistemas para sua melhor compreensão; os corpos estão a nossa disposição, assim como os órgãos que os contêm; o Zé, o Chico e a Serafina não poderiam ser chamados por seus nomes na presença do professor, pois, para ele, são apenas peças vazias de qualquer afeto e intensidade, apenas formas anatômicas disponíveis, velhas e que já deveriam ter sido trocadas. Os alunos eram induzidos a repetir tal conduta.

¹⁸ A condenação de Damiens é descrita na Primeira Parte: Suplício, no Capítulo I – O corpo dos condenados, em Vigiar e Punir, livro de Michel Foucault.



A Lição de
Anatomia
do Dr. Tulp
- Rembrandt
Harmenszoo
n van Rijn,
1632

Neste ponto do texto, apresentamos um breve recorte teórico a respeito do modo como se constituiu a medicina social, pontuando as questões histórico-filosóficas que estão envolvidas com o referido campo, a partir do surgimento da economia capitalista.

Em fins do século XVIII, a medicina moderna nasce como uma medicina social que tem como pano de fundo certa tecnologia do corpo social, ou seja, é uma prática social que somente em um dos seus aspectos é individualista e valoriza as relações médico-paciente.

Historicamente, a medicina de Estado e a medicina urbana antecederam a medicina da força de trabalho – medicina dos pobres, do operariado, nas etapas da formação da medicina social, segundo Foucault (2013).

No contexto brasileiro, a medicina social e a saúde pública são agrupadas na Saúde Coletiva, campo que emerge nos anos 1970. Esta nova área de concentração de saber é caracterizada pela fineza de observação do corpo (individual e coletivo), por intermédio do cuidado em saúde invaginado nos microespaços sociais. Este ato é percorrido por um olhar permanente e controlado por um registro de todos os fenômenos.

Em se tratando do campo da Saúde Coletiva, dois aspectos merecem destaque: a noção de coletivo mantém os traços modernos e disciplinares com alterações e reformulações que acatam a diversidade do conjunto e comportam um policentrismo; a totalidade é substituída pela multiplicidade como um novo termo que reformula e conserva unidades combinadas (GALLICCHIO, 2015).

Neste percurso, os territórios capitalísticos são reivindicados por grupos minoritários que, abandonando criações estéticas, políticas e éticas, não rompem com os estereótipos da microfísica do poder, ao contrário, instituem novos modelos, novas similitudes, em uma tentativa de incluir o “simulacro”. São corpos disponíveis à captura pelo capital e pela sociedade de controle.

[...] incrementam a subjetividade capitalística por extensão, ampliando o repertório das identidades reconhecíveis. Os limites dos territórios identitários são fronteiras fixas com muros sólidos. Neles, existem frestas e rachaduras toleráveis a modificações relativas, que não abalam seus alicerces selecionados enquanto origem/essência (KROEF, 2001, p.2)

Portanto, a Saúde Coletiva torna-se um novo veículo de empoderamento de sujeitos de direitos. O indivíduo, ao mesmo tempo em que avança compondo espaços sociais, é cooptado, se apropriando em termos biopolíticos.

O sujeito essencializado em termos de uma formação abstrata, racional e sem corpo, indivíduo chamado a “rodar na roda”¹⁹ não se opondo a sua homogeneização, isto é, assemelhando-se a um modelo, não resiste efetivamente aos processos de subjetivação identitária.

¹⁹ “Como se eu estivesse por fora do movimento da vida. A vida rolando por aí feito roda-gigante, com todo mundo dentro, e eu aqui parada, pateta, sentada no bar. Sem fazer nada, como se tivesse desaprendido a linguagem dos outros. A linguagem que eles usam para se comunicar quando rodam assim e assim por diante nessa roda-gigante. Você tem um passe para a roda-gigante, uma senha, um código, sei lá. [...] Mas eu fico sempre do lado de fora. [...] Olhando de fora, a cara cheia, louca de vontade de estar lá, rodando junto com eles nessa roda idiota. [...] Essa roda, você não vê, garotão? Está por aí, rodando aqui mesmo. Olha em volta, cara. Bem do teu lado. [...] A roda? Não sei se é você que escolhe, não. Olha bem pra mim - tenho cara de quem escolheu alguma coisa na vida? Quando dei por mim, todo mundo já tinha decorado a tal palavrinha-chave e tava a mil, seu lugarzinho seguro, rodando na roda. Menos eu, menos eu. Quem roda na roda fica contente. Quem não roda se fode. [...] E até me pergunto se não é sorte também estar do lado de *fora* dessa roda besta que roda sem fim, sem mim. [...] Você não conhece esse gosto que é o gosto que faz com que a gente fique fora da roda que roda e roda e que se foda rodando sem parar, porque o rodar dela é o rodar de quem consegue fingir que não viu o que viu. [...] Tá tudo bem, é assim que as coisas são: ca-pi-ta-lis-tas, em letras góticas de neon. [...] Essa roda girando girando sem parar. Olha bem: quem roda nela? [...] Fora da roda, montada na minha loucura. [...] Pós-tudo, sabe como? Darkérrima, moderníssima, puro simulacro. Dá minha jaqueta, boy, que faz um puta frio lá fora e quando chega essa hora da noite eu me desencanto. Viro outra vez aquilo que sou todo dia, fechada sozinha perdida no meu quarto, longe da roda e de tudo: uma criança assustada”. *Dama da Noite* – Caio F. Abreu

E essa subjetivação é uma composição de coisas, ações, relações, discursos, cuja arrumação destes elementos ocorre nos cruzamentos entre eles, nos atravessamentos que produzem novas dimensões, novas corporeidades (KROEF, 2001).



Three studies from the human body. Francis Bacon, 1967.

Neste processo de subjetivação, temos a formatação de uma arquitetura política do corpo, isto é, tecnologias de poder neoliberais que objetivam controlar a todos e a cada um por meio do princípio da normalização, concebendo o cuidado em saúde, o direito e a moral como seus instrumentos.

O poder performativo desses discursos se inscreve no corpo e exerce a função de normatizar, padronizar, classificar o corpo social. “O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica” (FOUCAULT, 2013). O discurso médico, judicial e moral tornou a vida objeto por excelência a ser governado.

Na sociedade da “normalização”, o Corpo Anormal assinalado por Foucault, a Vida Nua de Agambem, os ignóbeis, vis, o Corpo Heterotópico citado por Marinho (2015)²⁰, os inaceitáveis e não-enquadráveis corpos Queer²¹, o corpo abjeto mencionado

²⁰ Corpo Heterotópico como resistência aos processos de subjetivação identitária: algumas questões filosófico-educacionais - Cristiane Maria Marinho, em: IX Colóquio Internacional Michel Foucault: Michel Foucault e as heterotopias do corpo. Recife, PE, 2015. Disponível em: <<http://michelfoucault.com.br/files/Cristiane%20Marinho%20%20texto%20CIMF%20Recife%202015%20-%208jun15.pdf>>, acesso em maio/2016.

²¹ A teoria queer, oficialmente queer theory (em inglês), é uma teoria sobre o gênero que afirma que a orientação sexual e a identidade sexual ou de gênero dos indivíduos são o resultado de um constructo

por Butler²² como sendo os passíveis de reajuste, de reterritorialização pelo poder do mercado, sob pena desse corpo viver nas “regiões sombrias” do biopoder, condenados ao “deixar morrer” e ao seu paulatino extermínio, ou ainda, à imediata eliminação do que não tem utilidade ao capital.

Neste ponto queremos enfatizar o moderno discurso do cuidado em saúde habitando os corpos, moinhos de patologização ligados a uma formatação social e política centrada na medicalização da vida, determinando a normalização dos indivíduos e instaurando a sociedade de controle como um modo de vida predominante (GALLICCHIO, 2015).

Esse processo de medicalização é fortemente disciplinarizador e controlador dos fenômenos individuais e coletivos da vida em sociedade, além de fornecer novas significações para a existência de vários problemas sociais como a fome, a pobreza, entre outros.

Exemplificando essa questão, presenciamos uma dinâmica de integração realizada por professores da área da saúde com alunos de uma escola técnica que objetivava ensinar a relevância do modelo de corpo ideal, utópico, de formas harmônicas e em constante busca pelo “platônico” padrão de saúde sinalizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)²³,

O jogo consistia na divisão da turma em seis equipes, sendo solicitado que cada grupo desenhasse uma parte do corpo humano. Posteriormente as partes foram acopladas com a finalidade da percepção desse corpo “recortado”. Moral da história: o trabalho em equipe produz a harmonização das ações de saúde, evidenciando um cuidado que objetiva o retorno do corpo aos padrões estabelecidos “normais”.

social e que, portanto, não existem papéis sexuais essencial ou biologicamente inscritos na natureza humana, antes formas socialmente variáveis de desempenhar um ou vários papéis sexuais. <http://pt.wikipedia.org/wiki/Teoria_queer>, acesso em 07/05/2015.

²² Judith Butler inicia suas investigações sobre o gênero no início dos anos 1990, tendo na análise dos modos de subjetivação o fio condutor de seus trabalhos. A autora se dedica a estudar as normas estabelecidas para as questões de gênero e a naturalização dessas normas, principalmente as questões relacionadas a performatividade de gênero, a imposição heteronormativa, a abjeção dos corpos e a construção do sexo (MARINHO, 2015).

²³ Em 1946, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades.



Desenho de um corpo humano produzido separadamente por seis grupos de alunos. A imagem foi motivo de risos e piadas entre eles: “Ficou horrível”; “É um traveco”; “Tem a cabeça grande igual à de fulano” [...].

Esse corpo normalizado, cooptado, esquadrihado, estratificado, identificado, unitário, organizado é instrumento necessário à sustentação do Estado moderno. Um corpo-morto, corpo-fordista tendo cada parte sua função-aperta-parafuso, útil à academia ao fabricar a mesmice em massa. Um corpo-organismo que se insere em nossa sociedade para realizar determinados fins.

“O corpo sob a pele é uma fábrica superaquecida,
e por fora,
o doente brilha,
reluz,
em todos os seus poros,
estourados”.
*Antonin Artaud*²⁴

No seio dessa produção, o corpo sofre por estar assim organizado, por não ter outra organização ou organização nenhuma (DELEUZE, GUATTARI, 2010). Nosso

²⁴ Antonin Artaud (1896 – 1948) foi poeta, ator, escritor, dramaturgo, roteirista e diretor de teatro francês de aspirações anarquistas. É o criador do conceito do Corpo sem Órgãos (CsO), desenvolvido por Deleuze e Guattari.

desejo é esmagado, organizado externamente, nossos órgãos são capturados, amarrados dentro de uma lógica capitalista, ordenados.

O órgão é sempre instrumento de algo para além dele mesmo, neste caso, o social. Tudo trabalha pela produção, pela finalidade. E assim nos tornamos presos, fracos, infelizes, o corpo perde sua capacidade revolucionária, sua vida é desintensificada, anestesiada e se torna doente (TRINDADE, 2013).

Então, perguntamos: como a sociedade de controle pode produzir um cuidado em saúde que rompa com tais estruturas permanentes de dominação? Ou ainda, como trazer para o cenário do cuidado em saúde um corpo-experimentação²⁵?

A etimologia da palavra experimentação, que apresenta o “ex” do exterior, do exílio, do fora. Contém “per” de percurso, do “passar através”, do deslocamento de uma viagem na qual o agente da experiência se prova e se ensaia a si mesmo (NETO, 2015).

A experiência é o que se passa conosco no sentido do corpo. Sendo o corpo a grande razão, ele é um guia para o nosso agir. Para nós, o corpo é relação de tensão entre forças, em um processo dinâmico de movimentação dessas forças em constante mudança. Os limites do corpo esboçam em sua escala a ordem moral e significativa do mundo, trazendo a consciência como um instrumento de organização do organismo.

No sentido de quebrar com a vontade linear de um corpo hierarquizado, com um organismo-função que se desloca conforme códigos e técnicas corporais impostos, o Corpo sem Órgãos (CsO) pode direcionar o cuidado em saúde para além da figura biológica capturada.

Para Nietzsche, um corpo enquanto vida é “vontade de potência – nada além disso”²⁶, é corpo poroso a permear forças, é corpo-dançante, bailarino em ato criador: flexível, precário e intensivo; em um contínuo processo de deslocamento de seus limites, eclodindo de um plano impessoal, com abertura para a diferença. Nesse corpo, ocorre a positivação de uma experimentação estética e política que faz ressoar sua dimensão incorporada, um novo *Ethos*, um modo de fazer invenção de si e do mundo.

Deste modo, o CsO racha com a figura representada, com o sujeito, com o eu e, por conseguinte, com a significação e com a subjetivação, pois não é figura imaginária nem função simbólica, apresentando-se menos como um conceito do que uma prática.

²⁵ “Giorgio Agambem lembra que a literatura e o pensamento também fazem experimentos, tal como a ciência. Mas enquanto a ciência visa provar a verdade ou falsidade de uma hipótese, a literatura e o pensamento têm outro objetivo. São experimentos sem verdade”. (PELBART, 2009, p.42)

²⁶ NIETZSCHE, F. Assim falou Zaratustra. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1998.

Ele nos remete a um virtual, que é pré-representativo, pré-individual, pré-subjetivo. Assim, não é um novo produto, não é uma coisa, está em outra dimensão. É improdutivo, inconsumível, de caráter fluído e deslizando, “é uma experimentação biológica e política, atraindo para si censura e repressão” (DELEUZE, GUATTARI, 1996).

Trata-se de um si no sentido da relação da força consigo mesma, de produzir um cuidado de si que se pretenda menos como controle, reproduzindo regras codificadas, poder (regras coercitivas), do que regras facultativas (relação a si) que produzam a existência como obra de arte.

Foucault (2005) abriu um campo de problematização sobre a arte de viver, falando em governamentalidade implicada na relação de si consigo mesmo – governo de si, menos por uma moral normalizadora e dominante, do que pela possibilidade de expressar como governar sua própria vida para lhe dar um modo mais belo e livre.

Maneiras suficientemente artísticas de nos constituirmos como si, no entre do saber e do poder. Algo como um fazer-ético-corporificado de alcance coletivo, que se esforça para resistir as reconhecimentos e que se propõe ponte entre nossa própria maneira de ser, os outros e o mundo. O cuidado eclode dessa relação como uma possibilidade de resistência capaz de impedir que as relações de poder se transformem em estados de dominação da vida – biopoder.

O que é cuidar? O que é estar-com-outros? O cuidado é uma técnica da vida atrelada à manutenção da espécie humana. “Vida humana” e “ato cuidador” estabelecem uma relação ontológica que diz respeito à constituição dos sujeitos e, ao mesmo tempo, à forma como se dão suas relações de poder, de saber e consigo – constituintes dos regimes de verdade.

Trazendo como pano de fundo os estudos de Foucault a respeito do surgimento da medicina social, intentamos estabelecer um paralelo ao modo como se constituiu o ato cuidador na saúde, a partir do surgimento da economia capitalista.

O Estado, como objeto de conhecimento e como instrumento e lugar de formação, socializa as práticas de cuidado em saúde ao inserir a medicina no funcionamento geral do discurso e do saber científico (FOUCAULT, 2013).

Assim sendo, as práticas em saúde são forjadas em meio às questões de saber-poder, tendo o cuidado se apresentado com foco na doença/corpo adoecido – nosopolítica que privilegia a técnica científica da cura, apontando a saúde como uma estratégia política e econômica de manutenção da força de trabalho, necessária para a sustentação do aparelho de Estado.

Para melhor controlar essa força de trabalho adoecida, o foco no restabelecimento da saúde do corpo passa a ser predominantemente em ambiente hospitalar – que não é somente o lugar da cura, mas também de registro, acúmulo e formação de conhecimento, fazendo emergir o indivíduo como objeto do saber e do cuidado em saúde (FOUCAULT, 2013).

Deste modo, os atos de cuidado na saúde vão se caracterizando como um processo social, prático e discursivo. A clínica que aí se acopla é a que permite ver nos sinais e sintomas o acesso aos quadros lesivos patológicos.

Tal prática vai se estabelecendo de modo hegemônico ao longo dos séculos XVIII, XIX e XX, tendo o modelo de esquadramento médico completo como modo de articular a medicina assistencial, administrativa e privada (FOUCAULT, 2013).

Esse processo vai se instituindo de maneira predominante como modo de fazer saúde e de compreender o processo saúde-doença, passando a produzir para si intensa subjetivação nos vários grupos sociais, além da formação de seus próprios soldados: os profissionais de saúde (MERHY, 2009).

Cuidadores reconhecidos como médicos, aos quais depois se agregam as enfermeiras, estabelecem práticas de cuidado instituindo e institucionalizando a lógica de que o processo saúde-doença é localizável no corpo de órgãos, expressando-se pela disfunção do mesmo.

Assim, para o adestramento do ato produtor do cuidado em saúde induz-se a focalização do olhar atento ao corpo adoecido, que deve ser percorrido com fineza a fim de possibilitar a compreensão dos processos de adoecimento e, desse modo, alimentar novas representações.

Contudo, ao final do século XX, no contexto brasileiro, surge um relevante movimento de desterritorialização da Saúde. Apresentando uma nova abordagem, esse novo modelo é apontado inicialmente como uma importante prática de resistência ao modo de cuidar na saúde fundamentado somente em bases biológicas e com foco no hospital. A Saúde Coletiva nasce no Brasil no final da década de 1970 em meio aos

movimentos sociais, vinculada à luta pela democracia e ao movimento da Reforma Sanitária Brasileira.

Considerando a multiplicidade de construções encontradas, a Saúde Coletiva pode ser considerada como um campo de conhecimento de natureza interdisciplinar, cujas disciplinas básicas são a epidemiologia, o planejamento/administração de saúde e as ciências sociais em saúde.

Com essa nova abordagem, busca-se reconfigurar o campo do social na saúde. A “nova” saúde pública intenta “a superação do biologismo dominante, da naturalização da vida social, da sua submissão à clínica e da sua dependência ao modelo médico hegemônico” (PAIM; ALMEIDA FILHO, 1998, p. 310).

Deste modo, esse novo paradigma busca ampliar o campo de ação da saúde trazendo para o seu cenário de atuação os hospitais abertos, o atendimento nos domicílios, o uso de equipamentos sociais da própria comunidade, etc.

O surgimento e a paulatina consolidação deste campo genuinamente brasileiro evidencia a crise da sociedade disciplinar, o declínio das instituições hospitalares como técnica principal de confinamento no setor saúde, fazendo surgir novos tipos de sanções, de educação e de tratamento.

Como marca de seu processo de reterritorialização, a Saúde Coletiva assinala formas mais rápidas de controle ao ar livre em substituição às antigas disciplinas que operavam na duração de um sistema fechado – os hospitais.

A partir desta nova referência, alguns modos profissionais passam a ordenar sua compreensão de cuidado em saúde fundamentada em bases não-biológicas, em uma perspectiva “ampliada”, ou seja, no entendimento de que a saúde e a doença não podem ser explicadas exclusivamente pelas dimensões biológica e ecológica, permitindo alargar os horizontes de análise e de intervenção sobre a realidade (OSMO, SCHRAIBER, 2015).

Essa compreensão “ampliada” do cuidado direciona o setor saúde para responder a um outro tipo de sociedade caracterizada pelo regime de controle contínuo. A sociedade de controle apresenta novas formas de circulação e de distribuição do poder, se organizando por meios de inclusão, identidade e identificação, manutenção de territórios de saber-poder, comunicação, empoderamento de sujeitos, solidariedade, etc. questões que tão somente afirmam e expandem os limites do estado capitalista.

Deste modo, a Saúde Coletiva alarga a perspectiva do controle pela via do cuidado em saúde. Neste cenário, que capacidade social se apresenta para produzir um

novo cuidado em saúde, sem estar este cuidado subordinado aos ditames do capital, sem ser proveniente dele nem depender de sua valorização?

Os atos produtores de cuidado em saúde quando não conseguem escapar aos saberes constituídos e aos poderes dominantes, atualizam um sujeito possuidor de um corpo produzido, diferenciado, autêntico, mas novamente capturado, pois faz referência a uma individualidade já constituída.

Assim, a implantação progressiva e dispersa de um novo regime de dominação apresenta um corpo individuado com novos incrementos que se articulam, ou seja, relações virtuais que se atualizam em um plano de saber: o cuidado em saúde.

Esse processo de elaboração do cuidado em saúde como território de saber é de fato uma das muitas possibilidades imaginárias e simbólicas dos homens construírem suas formas de representar aqueles fenômenos significantes, que lhes fazem sentido e lhes interessam como campo de ação e intervenção (LUZ, 2004).

De tal modo, o ato cuidador para a instituição saúde é constituído por um conjunto de práticas discursivas e/ou não discursivas, científicas, que fazem o corpo-indivíduo entrar em um jogo do verdadeiro e do falso, do normal e do patológico, e o constitui como objeto para o fazer-saúde, conduzindo a vida atrelada à moral em termos de juízo de valor. Nesse processo, o corpo é objetificado em busca do restabelecimento de uma normalidade fisiológica (ausência de doenças).

O cuidado que se fecha em um objeto estático, que tem um fim exterior e é marcado por uma falta – falta e/ou faltará saúde, cria seus próprios senhores através de generalizações, a quem depois serve em busca de glórias e riquezas.

A generalização do lugar de “cuidado” produz comumente a permanência de segmentos que estão classificados e identificados como “os que precisam de cuidado”: o bebê, o idoso, o doente, o deficiente físico, os vulneráveis, os de “comportamento de risco”, os excluídos socialmente, etc.

Entretanto, os majoritários atos de cuidado na saúde na contemporaneidade não preveem uma positivação das experiências e da relação com o outro. Os encontros que nos afetam de distintas maneiras não são tão claros no sentir...

Aliás, o sentir é algo desvalorizado, desestimulado quando dos encontros que podem produzir cuidado. “Pelo amor de Deus, me matem que eu não aguento mais” – o grito de dor invade a sala de medicação de uma unidade de atendimento de emergência.

Enquanto aguarda a administração da medicação prescrita, o corpo²⁷ grita, geme, chora discretamente, delira de dor, chegando a episódios de perda momentânea da consciência.

Devemos nos proteger, não permitir afetação, endurecer, entorpecer, estabelecer um jogo de forças onde haja poder sobre a vida, ou seja, dominação e utilização do outro em prol da legitimação de um campo de saber e de uma moral que determina sempre o certo, o permitido.

O poder sobre a vida precisa de atos de cuidado para anexar os modos de fazer saúde à axiomática capitalística. É o sistema de narcose proposto pela metafísica ocidental que elaborou uma maneira de lidar com a dor pela via da patologização do sofrimento, insensibilização e negação do corpo (PELBART, 2009). Neste contexto, temos a prevalência das formas de assujeitamento, da formação de rostos e de formas de vida, delineando o sequestro social da vitalidade.

O rosto que o poder nos dá – profissional de saúde – nos rouba de nós mesmos e nos confere autoridade. Ao consumirmos essa forma de vida, temos nossa subjetividade vampirizada, nosso território existencial mediado pelo capital, nossa rede de sentidos expropriada. A manipulação crescente e violenta de nossa esfera subjetiva nos impele submissão ao *status quo*, tornamo-nos cúmplices do poder, o qual quer despoticizar, coagir, dominar, utilizar o outro, entristecer – qualquer tristeza resulta de um poder sobre mim, diz Trindade (2013). O poder nos afasta da nossa própria potência de criar, estamos também impotentes.

Há aí um retorno ao eu, ao cidadão, ao sujeito, sendo este uma instância dotada de deveres, de poder e de saber, capaz de identidade consigo mesmo, detentor de direitos, virtude e verdade. Como emulação para o salto, trazemos para a pele dos profissionais de saúde um desafio cotidiano. No cenário do cuidado em saúde, desfazer esse rosto implica em produzir linhas de fuga, desenhar modos próprios de estar-com-outros, traçar novos planos que ultrapassem os estratos de significação e subjetivação.

Assim, no atual contexto, que subjetividades são majoritariamente produzidas? Há a produção de cuidado na saúde vinculada a uma produção de subjetividade(s)

²⁷ Raimunda (nome fictício) é um nome dado a este corpo com idade cronológica atual de 34 anos. Vive em precárias condições sociais com os cinco filhos, tendo a caçula apenas três anos de idade. HIV positivo, o companheiro faleceu de aids há um ano, dele herdou a infecção pelo vírus, câncer de colo de útero em estágio avançado, sabe que vai morrer em breve. É medicada com alta dose de morfina. “Doutora, me salve”. Aceita um carinho e sorri.

altamente diferenciada(s) ou, ao contrário, o que se tem é uma função subjetiva hegemônica e homogeneizante de todas as outras formas de existir?

A ordem capitalística penetra infinitesimalmente os modos das relações humanas, produzindo-as. Ela fabrica as maneiras como se trabalha, como se é ensinado, como se cuida, como se ama, como se sente, etc. O Capital produz a relação do homem com o mundo e consigo mesmo, e nesta relação está embutido o modo de fazer cuidado em saúde fincado no solipsismo racional do sujeito epistêmico cartesiano.

O projeto cartesiano de fazer coincidir pensamento e ser, sujeito e subjetividade, já não faz mais sentido, pois a subjetividade não é mais do que uma coleção de dados sem ordem, sem estrutura e sem lei, e não coincide com o sujeito porque este é apenas um efeito das articulações às quais as ideias estão submetidas (SOARES; MIRANDA, 2008). Desta maneira, os processos de subjetivação não estão centrados em agentes individuais, nem em agentes grupais. Esses processos são duplamente descentrados.

Implicam o funcionamento de máquinas de expressão que podem ser tanto de natureza extra-pessoal, extra-individual (sistemas maquímicos, econômicos, sociais, tecnológicos, icônicos, ecológicos, etológicos, de mídia, enfim sistemas que não são mais imediatamente antropológicos), quanto de natureza infra-humana, infrapsíquica, infrapessoal (sistemas de percepção, de sensibilidade, de afeto, de representação, de imagens, de valor, modos de memorização e produção de ideia, sistemas de inibição e de automatismos, sistemas corporais, orgânicos, biológicos, fisiológicos, etc.). (GUATTARI E ROLNIK, 1999. p.31)

A noção de máquina repudia a esfera da ontologia “fundacional”. É uma tentativa de abandonar o Ser que se remete ao sujeito como uma agência, uma instância pura, o sujeito racional. Máquina é uma junção de pedaços heterogêneos, é uma organização de fluxos e forças plurais e heterogêneas, ou seja, são acoplamentos heterogêneos que agenciam.

Esta consideração é extremamente importante, pois é neste mundo “híbrido” de “quase-sujeitos” e “quase-objetos”, nesse “entre”, “meio”, que as coisas se engatam, se acoplam e agenciam elementos vários. É nesse intermezzo, puro campo de possibilidades, que as fronteiras entre sujeito e objeto se dissolvem, se tornam inócuas, e as existências vão se desenhando, as subjetividades sendo produzidas (SOARES; MIRANDA, 2008).

Assim, torna-se impraticável falar de subjetividade como sinônimo de sujeito e de consciência como algo que é finalidade, razão, pensamento, quando a lógica identitária entre os objetos produtores e sujeitos consumidores de subjetividade é substituída pela lógica do encontro. É a substituição do verbo Ser (A é B) pela conjunção “e” (A e B).

Com a localização horizontal²⁸ desses encontros, a subjetividade não substancializada passa a ser forjada no seio do *socius*, constituindo uma filosofia do acontecimento, ou seja, da imanência.

Esse desembaraçar dos modelos sensório-motores-interiorizados pelo corpo-que-cuida pode abrir passagem a outras forças que o “corpo blindado” outrora não permitia. No domínio do intensivo, uma espécie de atmosfera afetiva possibilita a experimentação imanente das composições e recomposições que a perfazem, libertando forças inconscientes que circulam a flor da pele.

Nessa economia afetiva, a subjetividade produzida nos encontros de cuidado em saúde não é efeito ou superestrutura etérea, mas força viva, quantidade social. Emerge à superfície o devir-cuidado²⁹ em sua máxima força de afetação com consequências estéticas e políticas desconhecidas.

O devir-cuidado é invenção, é positividade imanente e expansiva, é máquina mutante, é potência do homem que o Império se esforça em regular, modular, controlar. Cada variação, por menor que seja, ao propagar-se, possibilita novos agenciamentos, novas associações, novas formas de cooperação.

Esse devir-cuidado afetivo, intensivo, anarquista, compõe uma outra economia da dor, isto é, uma relação outra com a *physis* e com o *páthos*, livre da quimera

²⁸ Deleuze afirma que para além de uma história do pensamento ocidental, também poderíamos traçar-lhe uma geografia. O pensamento se moveria em função de dois grandes eixos, a saber, um eixo vertical, dos conhecimentos, da episteme - cujo maior representante é o platonismo - e um eixo horizontal, o dos acontecimentos - na qual se encontra a tradição filosófica das escolas cínicas e sofistas. Em sua “orientação ascendente”, o objetivo do filósofo platônico é o de alcançar, através da filosofia e da ciência, o “lugar nas alturas” da ideia, da essência, do inteligível, do modelo. Na direção contrária, mas ainda no mesmo eixo, encontram-se os filósofos pré-socráticos interessados na busca da *arché*, da substância de todas as coisas do universo. Para os filósofos da “horizontalidade”, porém, a “verdade” não residiria nem no céu platônico nem nas profundezas pré-socráticas, mas, antes na superfície do acontecimento (SOARES; MIRANDA, 2008).

²⁹ Para Deleuze e Guattari, devir algo não significa tornar-se semelhante a esse algo, mas sim extrair no encontro com esse algo uma certa potência para proliferar diferença, de modo que a hifenização marca que há na verdade um bloco de devir – por exemplo: devir-animal, devir-criança, devir-mulher. Em suas palavras: “O homem não se torna animal senão quando o animal, por seu lado, torna-se som, cor ou linha. É um bloco de devir sempre assimétrico. Não que os dois termos se permutem, eles não se permutam de modo algum, mas um só se torna o outro se o outro se torna outra coisa ainda, e se os termos se apagam.” Deleuze, Gilles, Parnet, Claire, Diálogos, tradução: Eloisa Araújo Ribeiro. – São Paulo: Editora Escuta, 1998. p. 87.

asséptica de um povir indolor e imaterial. “A dor é reinserida na imanência de uma vida que não precisa ser redimida, de modo que se realiza aí, o ato de suportar o insuportável” (PELBART, 2009, p.49).

Ao preservar apenas tais intensidades que compõem as zonas incertas do devir-cuidado, desfazem-se e embaralham-se as hierarquias, possibilitando que as forças que o atravessam inventem novas conexões e liberem novas potências. Em vez do poder *sobre* a vida, o poder *da* vida que forja uma resistência ativa e criadora.

Queremos aumentar a permeabilidade aos devires, abrir os poros para a invenção, que é potência do homem comum. Esse processo inventivo é também um processo de autoinvenção, de autopoiese. Como emulação ao desafio posto anteriormente, daremos um salto.

Ousemos pensar como a máquina de inovação pode trazer o arrojo de sustentar um espaço de abertura, de indeterminação, um pleno de possíveis que se efetue como um contra-poder, como uma linha de fuga ao modo capitalístico de cuidado em saúde.

E no bojo dessa composição, reencontrar as forças do nosso próprio corpo, ser capaz de se reinventar no processo de percepção dos vários que nos habitam. Cuidar do outro em nós e dos outros ao nosso lado. Afinal, todos nós somos complexos e necessitamos de cuidado.

Cuidar como resistência para esse tempo em que só os nomeados para o lugar de impotentes recebem cuidado, pensando-o menos como controle que limita, que como potência, como possibilidade de inventar a saúde. Essa desconstrução pode possibilitar a experimentação do cuidado como devir, capaz de acolher o caos que surge a partir das trocas, dos afetos e das possibilidades de estar de fato com o outro. É trazer o cuidado para a imanência.

Ao possibilitar tal movimento, o cuidado é modificado a partir dos encontros que ele faz. Trata-se de um movimento de zigue-zague em um campo aberto unicamente definido por uma circulação de estados, todo tipo de devires.

Nessa dimensão das possibilidades, ocorre a expressão de um cuidado que é da própria vida, singular, impessoal, neutra, não conferível a um sujeito e posicionada para além do bem e do mal. “Talvez por tratar-se de uma vida que não carece de nada, que goza de si mesma, em sua plena potência – vida absolutamente imanente” (PELBART, 2009, p.51).

Então, tece-se um devir-cuidado, um cuidado-da-vida sem sede de forma e de verdade, sem sede de julgar ou de ser julgado, que forja a experimentação de novos modos de existência.

Deste modo, torna-se claro que preferimos pensar o cuidado como força que cria a partir dos encontros, reinventando modos de estar-com-outros. Uma força de expansão que ocorre impregnando a realidade de grandes acontecimentos: cuidado como motor da vida humana.

E não há vida sem criação, afirma Nietzsche. Vida é vontade de potência. Na potência, há amor pela vida, há a possibilidade de tornar visível, dizível, audível aquilo que, silenciado, grita.

Há uma intensa implicação política e ética com a vida quando se estabelecem relações de cuidado cujo corolário é a fruição direta da alegria, expressão da amplificação da capacidade de existir. É a alegria do diverso que não cessa de afirmar e realimentar a potência de diferir e criar.

A criação ou o gesto criador³⁰ resiste à moral, é doador e presenteia porque ama, não porque ao outro falte alguma coisa. “Não há um ser por trás do fazer, do atuar, do devir; [...] a ação é tudo”.³¹ Busca-se sua autoexpansão, seu fim não é exterior, o fim do cuidado como criação é ele mesmo.

Assim, criar é colocar a realidade como devir, é estar sempre efetivando novas possibilidades de vida. Há vontade criadora quando as forças criadoras predominam sobre as forças inferiores de adaptação e conservação (DIAS, 2011). Esse instinto de conservação, marcado pelo excesso de racionalidade e pela expressão da vida apenas pela busca do “manter-se vivo”, “sobreviver”, objetiva a mumificação da existência ao procurar o estável, a permanência, o perene. Envolvê-la em uma conotação substancialista, impedir a vida do que ela pode, comprometer seu valor são movimentos que possibilitam uma abertura para a expansão do poder.

De tal modo, a formatação do pensamento refugiado no idealismo platônico e da subjetividade capitalística, que nos produz em série e com um fim, nos tornaram uma geração de seres “telecomandados”, reduzidos a manso gado cibernético, se

³⁰ Com a “morte de Deus”, a palavra *criação* se despe de sua significação teológica-cristã. Ao sofisma originário de um Deus criador, Nietzsche contrapõe a vontade criadora, que procura impedir a existência de se fixar, de ser expressão do instinto de conservação; e nos convida a conceber a vontade criadora como constantemente autoinventora, uma ação contínua, um fluxo de vida constante (DIAS, 2011).

³¹ NIETZSCHE, F. A Genealogia da Moral. Petrópolis: Vozes, 2009.

conformando a supressão (minoração, desvalorização, subjugação) de todo ato criador, em um movimento de redimensionamento da própria vida.

Porém, resistir é preciso. Neste contexto, resistir toma a acepção semântica de invenção. Resistir que se afirma como reinvenção de práticas a partir de uma realidade que mobiliza, em cada gesto cuidador, um universo de incertezas.

Resistir às respostas fáceis, às interpretações ligeiras, aos caminhos previamente delimitados que cegam para tantas outras possibilidades; resistir à necessidade de afirmação de um determinado saber que oblitera a possibilidade de tantos outros; resistir às pressões por indicadores; resistir à pretensão de seguir ou querer afirmar as palavras últimas... (ZANELLA, FURTADO, 2012)

Resistir está situado no campo das potências. Objetiva-se a rupturas sutis – devir-imperceptível capaz de produzir pequenas fissuras a provocar deslizos de sentidos e a produção de novos, sendo possível desafiar o entendimento. Trata-se de um movimento de autopoiesis – ser artista de nossa própria existência, buscando a efetuação de potências, em uma lógica desidentificadora da invenção.

A resistência não estaria mais marcada pela luta de uma classe, de um partido, de um sindicato ou da identidade de um movimento social específico. Resistir é uma recusa ao poder (NETO, 2015) ³².

E, neste contexto, o cuidado em saúde pode ser efetuado pela ativação de forças que tanto podem se agenciar às linhas de intensificação da vida quanto se agenciar a linhas outras que aprisionam a vida em uma linha fascista (NEVES, 2012).

Assim, nesta pesquisa, já não se busca revelar o sentido dos assuntos/temas/objetos, mas permitir que eles se (re)inventem, atuem na produção de micropolíticas e na construção coletiva de vias de expressão. Pretende-se escapar a uma racionalidade explicativa ou a um compromisso cientificista que tende a observar e falar sobre as coisas. É uma experimentação, uma saída da posição de criatura contemplativa e/ou reflexiva crítica, para adquirir os hábitos e os atributos de criador: ser artista de nossa própria existência. Porém, não da existência como sujeito, mas como obra de arte.

Isto implica em um processo de desconstrução que deve buscar a natureza dos acontecimentos, abrindo o cenário de atividades às resistências, às vontades e aos

³² “Biopoder: Resistir é preciso”, texto didático produzido pelo professor Dr. Francisco Ursino da Silva Neto para utilização em Bioética e Cidadania, curso de medicina – UFC, 2015.2.

desejos que recusam a ordem hegemônica, buscando linhas de fuga, percursos alternativos e constitutivos.

Assim, importa menos o resultado final que o processo de analisar estados mistos, agenciamentos³³, seguir e desemaranhar as linhas.

É nos agenciamentos que encontraríamos focos de unificação, nós de totalização, processos de subjetivação, sempre relativos, a serem sempre desfeitos a fim de seguirmos ainda mais longe uma linha agitada (DELEUZE, 2013, p.113).

Na tentativa de traçar esses nós, pensar, para nós hoje, quais são nossos modos de existência, nossas possibilidades de vida e nossos processos de subjetivação, sentir qual é o nosso querer-artista e quais nossas linhas de fuga para inventá-lo. É o que Nietzsche descobriu como a operação artista da vontade de potência, sendo a invenção de novas possibilidades de vida que perturba a ordem do mundo em um instante dado. “Vida como vontade criadora a partir da arte, a grande estimulante da vida” (DIAS, 2011, p. 62). Nietzsche amplia a noção de arte para dar conta dos gestos que produzem continuamente a vida.

Contudo, a arte pode estar a serviço de algo que entorpece a vida, rebaixando-a. É a arte bem comportada, moralizada, humanizada, que se apresenta com um fim. Arte como religião, entretenimento ou indústria cultural que visa o grande efeito, a redenção compensatória e mercantil da vida, e não a sua intensificação.

Para nós, a arte não imita a vida nem a vida tampouco imita a arte. A arte coincide com a vida intensa, que cria e afirma a diferença que nos constitui. É um modo desviante, inútil, menor, louco, resistente, é um abrir caminho à virtualização do sensível.

Ora, “a arte é a linguagem das sensações” (DELEUZE, GUATTARI, 2010, p. 208). A arte não pensa menos que a ciência ou a filosofia. Ela pensa por afectos e perceptos³⁴, esta focada naquilo que nos acontece através de um uso estético, na produção de sensações.

³³ Agenciamento é o entrelaçamento de “um conjunto de relações materiais e de um regime de signos correspondente”. ZOURABICHVILI, F. O vocabulário de Deleuze. Rio de Janeiro: Relume Dumará: Sinergia: Ediouro, 2009.

³⁴ “Afectos são precisamente estes devires não-humanos do homem, como os perceptos são as paisagens não-humanas da natureza” (DELEUZE, GUATTARI, 2010, p. 200).

A experiência da arte pode tornar nossa dimensão intersubjetiva mais receptiva aos contrastes da vida (NETO, 2015), abrindo possibilidades para ações práticas capazes de nos despertar valores do nosso próprio modo de ser. Ética como força do *Ethos* cujo horizonte é afirmativo, em um movimento de retorno dessas alterações de nós mesmos em forma de potência, de mais força, mais energia na produção de si, estilizando a existência, fabricando a si mesmo como obra de arte.

Tal experiência é também sentir o que não se sabe. É abertura, salto, voo a nos indicar a reinvenção de si, é “tornar-se o que se é”, cuja tarefa não tem a ver com o saber, o poder e a vontade como atributos de um sujeito que sabe o que é e o que quer; é, ao contrário, um desprender-se de si, uma coragem para lançar-se no sentido proibido, uma travessia, uma experimentação a partir do corpo (DIAS, 2011).

Então, pergunta-se: como liberar as forças encarceradas sob a carcaça atual do homem? Nietzsche usa o martelo para golpear os ídolos e afirma que este será o empreendimento de um indivíduo instituído de sua vontade de potência. Em outras palavras, trata-se de uma pulsação anônima que faz desabar o Eu, que não prioriza o Eu enquanto ser, o Eu enquanto substância, mas a fenda, a fissura, a erosão, o esgarçamento, a intermitência.

Desfamiliarizar e desedipianizar, ampliar o processo do inconsciente para além da família; descastrar, ligar o sujeito ao que ele pode; desfaliscar, desviar do poder, não ceder ao poder, ele é triste; destruir o teatro, reencontrar os índices maquínicos, as máquinas desejanter e produtoras de inconsciente; desfazer sonhos e fantasmas, encontrar a produção do real lá onde ela está, não em representações e interpretações, mas nos encontros, nos fluxos; descodificar e desterritorializar, romper com os limites impostos de fora, encontrar novos valores, desamararrar-se do poste da lei. (TRINDADE, 2015a).

Contudo, Deleuze ressalta que precisamos agir com prudência. Afinal, não queremos “derrubar a casa”, precisamos atuar com sabedoria de vida, “dois passos à frente e outro para trás”, pois as máquinas edípicas estão embrenhadas nas máquinas revolucionárias (separando-as do que elas podem). Prudência que motiva o cuidado de si para que não viremos resto, trapo, não produzirmos o assassinato de nós mesmos.

Assim, precisamos encontrar a matéria prima da criação. Reconduzir o corpo à fábrica no sentido de produzirmos superação perpétua de si, o super-homem nietzschiano que se reinventa no presente. Sem bússola, entrarmos em campo aberto

voltando a fazer as máquinas desejanter funcionarem, passar por devires, por um vir-a-ser constante em um processo de transformação.

Tal disposição de produção de si aumenta sua capacidade de afetar e ser afetado³⁵, pois o corpo é uma formação molecular aberta, máquinas que se ligam a outras máquinas para criar fluxos, promover cortes, novos processos, novas (des)organizações por meio de encontros.

Os encontros nos deslocam – geram realidades que vão alterar o modo de perceber atual, nos incomodam, provocam o acontecimento do pensamento. Nesse percurso de dois anos de mestrado, o incorporal se efetuou no eu-corpo incontáveis vezes e gostaria de ressaltar três dessas afetações:

1) Um “portador” de diagnóstico de esquizofrenia, que o impede de concluir um curso superior na USP; ex-institucionalizado, abandonado pela família cai em situação de rua; logorreico³⁶, cita Nietzsche, Lacan, Deleuze, Foucault recusando-se a fazer uso de *camisa de força química* (psicofarmacos); “*loukodidata*” em formação recusa a “*psiucanálise*”, denuncia a mente que fora assaltada de seus corolários. Presidente da “*Associação dos Loucos, Ex-Loukos e amigos dos Loucos da Via Láctea-Filial do Sciará*”.

2) Uma menina que aos 22 anos decidiu que queria conhecer a América Latina de bicicleta, saiu do Rio Grande do Norte e, contornando o litoral nordestino a partir do estado de Pernambuco, chegou a Canoa Quebrada – CE. Ela é sorriso largo, pensamento sempre positivo a vender pulseiras que ela mesma produz: “mas eu gosto mesmo é de trocar”; pequenas (?) práticas de liberdade cotidianas, nômade, valente, faz do destino um efeito da produção de si; desvia do poder, se lança no imprevisível, fala de cuidado de si como vontade de potência; vida intensiva, faz uso ativo dos afetos; impressiona-me a força de criação com o mal acontecido.

3) Artista, corpo de composição. Devido à dislexia, aprendeu que criar palavras pode ser divertido, é como rachá-las, algo como produzir uma fenda para pensar o novo, estar em devir, “ser como água, passar entre”. Contudo, nem sempre estar na superfície é possível, “maré alta é bad”. O limite entre arte e vida é borrado e, ao se confundirem, constituem um horizonte plástico e estético onde o corpo dança entre as cordas e os

³⁵ “De tal modo que Espinosa pode considerar como equivalentes duas questões fundamentais: qual é a estrutura (fábrica) de um corpo? O que pode um corpo? A estrutura de um corpo é sua relação. O que pode um corpo é a natureza e os limites de seu poder de ser afetado.” (Machado, 2009 p.73)

³⁶ Logorreia, verbomania, verborreia é o ato de falar compulsivamente, às vezes proferindo um discurso incoerente e/ou denunciando aceleração no curso do pensamento.

tecidos, em saltos, se produzindo forte, inédito, imprevisível, interessante, criador dele mesmo, de meio e de realidade. A arte é zona de vitalização, é meio de expressão do eu-corpo, lugar onde a sensação não constrange. Em gesto que abole a castração e abre os fluxos, acalma-se ao “ouvir” o corpo quando adoece.

Qual a maneira mais interessante de viver? É uma questão de gosto e não de verdade, ressalta Fuganti (2013).³⁷ Tal problematização nos desafia a experimentar um novo exercício de criação de mundo próprios, onde as palavras, os afetos, o gesto de cuidado, o corpo, o pensamento, os órgãos: tudo vira meio de efetuação da potência. E a essa atividade, a esse exercício experimental do “tornar-se o que se é” por intermédio da experiência da arte, chamaremos de *PensArteCorpo* (NETO, 2015a).

³⁷ “Criação de si como obra de arte” foi uma palestra ministrada por Luiz Fuganti na faculdade de Teatro da Universidade Federal de Uberlândia, em 15 de setembro de 2013. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=8jMcywa-HUE>>, acesso em 02/02/2016.

3) A eclosão do devir-cuidado em biopotências

O deslocamento experimentado até aqui é uma exposição às forças, um espaçamento, travessia, um entre e um meio como planos de engendramento constante da vida em todos os seus liames (NEVES, 2012). Traz o estranhamento como disparador de intensidades, sinalizando corpo-resistência como/em movimento.

Nesse meio, não encontramos sujeitos nem objetos, mas singularidades, processos e devires. “O trajeto se confunde não só com a subjetividade dos que percorrem um meio, mas com a subjetividade do próprio meio, uma vez que este se reflete naqueles que o percorrem” (DELEUZE; GUATTARI, 1997, p. 73).

Assim, não é possível isolar o homem concreto e o fruto do seu pensamento, já que todas as vicissitudes pessoais, peripécias vitais, suas sensações, estados de prazer e desprazer, a soma dos acontecimentos se integram às suas experiências, produzindo pensamento.

Nesta pesquisa, o pensamento não tem como fundamento a busca da verdade, não está voltado para o estudo de problemas, não tem o problema como uma questão, pois a questão supõe, de imediato, a resposta (LINS, 2014).

O problema é potência que abre um horizonte de sentido, uma postura de questionamento como perspectiva inabitual sobre o mais familiar. *Ballo*, do grego, lançar. Portanto, é pensamento do sentido caracterizado pelo lançar adiante – *pro-ballo* (NETO, 2014).

Ao longo dessa travessia, os deslocamentos da noção de cuidado em saúde, poder, saber e corpo disparam algumas questões referentes ao campo da saúde: que força produtora de um movimento infinito do cuidado nos priva ao mesmo tempo do poder de dizer eu? Como efetuar um movimento antidualético de cuidado, que não se prenda aos princípios da contradição e da semelhança? Como o cuidado pode produzir agenciamentos que convoquem um aprendizado da escuta e da atenção de forças que trazem o novo em seu caráter disruptivo?

Em uma conjuntura marcada pelo controle da vida, as modalidades de resistência vital proliferam de maneiras as mais inesperadas. Três dessas experiências, que apresentaremos a seguir, expuseram condições afetivas e subjetivas para a reversão do poder *sobre* a vida em potência *de* vida, cada qual com a forma de vida singular que lhe pertence ou que lhe é dado inventar.

O devir-cuidado eclode desses processos constitutivos do viver e da produção de existência, tensionando e desestabilizando o modelo majoritário de fazer saúde, criando mundos, agenciando modos de expressão e de conectividade da vida em suas múltiplas experimentações.

3.1) Loukodidata

“Escreva vinte e duas linhas corridas sobre nosso encontro anterior”, eis o desafio. Em movimento turbilhonar, as sensações desorganizavam as ideias, espalha-brasa lançando certezas janela à fora. Tratava-se de um encontro previamente advertido sobre sua potência. Estava fragilizada, decorria filosofia a marteladas há alguns meses, pilares ruindo com intensidade levantando poeira que ainda sufocava. Imediatamente os olhos reagiram tentando segurar as lágrimas. Talvez eu tenha iniciado o diálogo, ele a escuta. Ele convivendo com seus surtos, eu com medo de surtar. Acompanhando alunos em um CAPS, aproximei-me, sob a égide da ciência, “desses tipos” e “aprendi a lidar”. Mas como lidar com essa desorganização de mim, pele exposta à superfície dos fluxos imateriais que afetavam minha subjetividade, sem fazer psicoterapia e sem uso de medicação? Quando cessadas as lágrimas, ele desandou a falar. E eram tantas as referências apresentadas, difícil lembrar os filmes, livros, textos, peças de teatro, histórias pessoais citadas. Um pensamento solto, livre, desconexo, menor, louco: delírio do vivido. É característica do esquizofrênico viver intensamente o pensamento, às vezes culminando em estado difícil de suportar. Sem uso de medicação ou psicoterapia, ele produzia loucura. Uma ética de constante descompromisso com as formas constituídas de experiência, de disponibilidade pessoal para inventar novas formas de vida. Máquina viva de um trabalho morto. Não serve, não se enquadra, não é útil. Mas produz. Loucura do devir, realidade, vida intensa. Tu tá doido? Louco? A doença mental pode ser uma linha de fuga que o organismo livre inventa para poder viver uma situação insuportável, explorando novos caminhos para o inconsciente e para o desejo. Como isso funciona? Ele desliza, escorrega, recusa o jogo, cria: 22 é o número da carta do Louco no tarô.

3.2) O ser do sensível: atravessada de mundo

“O nômade, a exemplo do esquizo, é o desterritorializado por excelência, aquele que foge e faz tudo fugir. Ele faz da própria desterritorialização um território subjetivo” (PELBART, 2009, p.20).

Hippies chegam à cidade de Caicó-RN. A menina entusiasmada de curiosidade *dale* a perguntar: vocês têm família? Por que saíram de casa e para onde vão? E como vão? Onde vocês dormem? Onde vocês comem e o que comem? E água? Como fazem para conseguir dinheiro? E banho? E o que levam na mochila? E quando estão cansados, onde se abrigam? Todas as respostas desestabilizavam nossas certezas.

Aquele encontro seria capaz de efetuar produção de si... “eu quero viajar, eu adoro conhecer lugares, pessoas. Desejo conhecer a América Latina de bicicleta”. Então, decidiram iniciar a viagem contornando o litoral nordestino a partir do estado de Pernambuco.

Ir pedalando pela praia, descansar em alguma falésia, tomar um banho de mar, sentir o vento, ser gentil com as pessoas e com todos os seres, não acumular, se permitir ócio, armar rede debaixo de árvores e dormir, inventar o dia e a noite, produzir vida intensiva, movimentar positividade, ser grato por tudo, sentir-se entre: pequenas (?) práticas de liberdade.

Há um mês haviam chegado à Canoa Quebrada, uma praia no litoral cearense conhecida por sua beleza natural e pelo ar místico que se respira em cada esquina. Os primeiros hippies começaram a chegar à Canoa nos anos 1970 e 1980, atraídos pela liberdade e encanto do lugar. Junto a eles, outras figuras alegóricas, fantasistas, artistas e atores autodidatas, escritores, poetas, entre outros³⁸.

Ao longo desse período houve uma enorme interação entre os personagens alegóricos locais e os turistas, vindos de toda parte do mundo. Mesmo com a chegada do “progresso”, essa atmosfera mágica ainda ventila os ares do local, atraindo pessoas marcadas pelo signo³⁹ “paz e amor”.

Os hippies imprimiram ao local sua esquisitice. Eles vestem roupas fora de moda, têm cabelos emaranhados, andam com todos os seus pertences junto ao corpo,

³⁸ Para mais informações <<http://www.canoabrasil.com/memoria.html>>, acesso em março/2016.

³⁹ Para Deleuze, o signo é afecto, ou seja, é um sentir diferentemente nos encontros, e corresponde à variação de nossa potência de existir.

vendem/trocam alguma arte, são nômades. Eles estão presentes e ao mesmo tempo ausentes, estão a tua frente e ao mesmo tempo te escapam, estão dentro e fora da conversa, da cidade, da economia, da cultura, da linguagem. Ocupam um território, mas ao mesmo tempo o desmancham, deslizam, escorregam, recusam o jogo ou subvertem-lhe o sentido e, assim, resistem às injunções dominantes.

Como o Império pode lidar com um território subjetivo tão fugidio? No interior da mega máquina de produção de subjetividade, o hippie se desloca, se nomadiza, produzindo uma outra forma de se agregar, de trabalhar, de criar sentido, de se atravessar de vida, absolutamente imbricados no jogo do devir.

Nesse movimento geral do devir vital, o devir-nômade desfaz o rosto Canoa-destino turístico. À praia, é impressa uma atmosfera de magia, de encontros produtores de afeto, de trocas e de mergulhos celulares, de composições que possibilitam relações leves, com todos os seres.⁴⁰

“Amar, pra cachorro, é amar tudo e todos.
O sol bem cedo, eu amo. Nos amamos loucamente num calor
fervoroso, Sol do Ceará.
Amo fazer amor com o vento, ele todo me tocando, eu sinto amor pelo
vento e com o vento.
Amo pessoas, todos elas, suas cores tão distintas, seus odores, as
formas diversas de existência.
Amo árvores, gosto de namorá-las, sua sombra tão carinhosa, tão
aconchegante, sempre um bom par para livros e canções. Amo as
águas, rios, cachoeiras, mar e corredeira. Amo a fluidez de seu toque,
o arrepio de seus gestos gelados. Amo quando o mar me carrega no
colo, e eu todinha deitada me jogo com a confiança de estar em casa.
Eu amo.
Pois minha essência é amor.
Eu amo tudo aquilo que emana amor, pois sou amor.
Eu amo.
Amo amar pois quanto mais amo,
mais tenho amor pra amar!”
Mariana Menezes⁴¹

O ser do sensível se revelou em uma pulseira feita à mão. Quando sentei em um meio fio, fui surpreendida por palavras sorridentes: moça, você gostaria de comprar uma

⁴⁰ Ao escrever esse parágrafo, uma imagem vem à memória: em Canoa, uma mulher se deslocando de bicicleta com uma criança de aproximadamente 3 anos e um bebê preso ao seu corpo por um slim. Ouço um chamado. A mulher sorri. Um cão os acompanhava correndo quase que em paralelo à bicicleta. Acompanho-os com o olhar, extasiada. O coração ainda balança nesta dança que explodia afeto contaminado.

⁴¹ Poesia disponível em sua página do facebook, publicada em 15/12/2015.

pulseira? Só uma para ajudar. A pergunta se movimentou no eu-corpo direcionando máxima atenção àquela menina.

Olhei as pulseiras, ensaiava escolher alguma, reparei em uma amarrada em seu tornozelo.....suspensão do tempo.

Movimentos aberrantes, irracionais desterritorializaram o corpo organizado sociopoliticamente. Cerceada pelo “medo racional”, apropriada pelo instinto de autoconservação, senti a vida fraca, doente e medíocre, tornada motor de declínio de potências vitais. Expressão de um estado indigente, a vida fora reduzida a estados de decepção e desespero.

Sim, tudo ressoava de um jeito estranho. R\$10 no bolso, troquei por uma pulseira que ela me ajudou a escolher e a amarrar no tornozelo. “Excluída”, “desfiliada”, “desconectada”, ela tornava possível positividade imanente e expansiva, força criativa produtora de cuidado de si, alargamento dos sentidos, intensificação e expansão de sua potência, atravessamento de mundo. Ela, em expressão genuína de vida intensa, inventiva: “livre, leve e solta”.

“Minha família é toda do Rio Grande do Norte, de vez em quando ligo para dar alguma notícia e saber como todos estão. Estou viajando há um mês e quero conhecer a América Latina. Estou indo de bicicleta, agora estou sozinha, mas tem tanta gente por aqui que poderia me acompanhar. Aqui em Canoa a gente tem uma casa de apoio e eu estou dormindo lá, em um camping. Mas já dormi embaixo de árvore, na casa de alguém nas cidades de estrada... todos os dias, procuro vender uma ou duas pulseiras que é o valor do almoço, do jantar, do lanche. Já aconteceu de não conseguir vender nenhuma. Daí, eu vou em algum restaurante e tento trocar uma ou duas pulseiras por um prato de comida. Evito comer carne. Eu como muitas frutas, sempre encontro alguma árvore bonita pelo caminho. Água a gente procura trazer em alguma garrafinha, mas a gente pede. Já recebi muitos ‘nãos’, mas ó, tem mais gente boa do que ruim nesse mundo. Já teve casa que tive que sair correndo, da mulher negar um copo d’água e chamar a gente de vagabundo, mas na casa vizinha, a senhora convidou a gente para comer na mesa com direito a suco e sobremesa, banho e dormida. Na mochila, somente o necessário: duas ou três mudas de roupa e alguns produtos de higiene, um lençol e uma redezinha de nylon. Ah, e o material para fazer as pulseiras. Quando me sinto cansada, olho o mar, as pessoas, sinto o vento me tocar [...]”

Todas as respostas desestabilizavam nossas certezas.

3.3) Dislexia-do-corpo

Circo contemporâneo⁴². Entre cordas e tecidos, o corpo dança, cria novas espacialidades, libera movimentos extraindo partículas e afetos. Emaranhado nestas linhas de intensidade, nesse contexto de sensorialidade alargada, o corpo se produz mais amplo do que a mera linguagem.

Uma vez oportunizada tal dança, como um corpo moldado, previsível, moralizado, assujeitado, adestrado, enfraquecido e doente pode afirmar um modo próprio de existir que extrapole a vampirização do capital e das instituições que o paralisam?

Os corpos são precocemente capturados pelo capitalismo cognitivo lhes requisitando faculdades vinculadas ao que nos é mais comum – a linguagem, sendo a esta vinculados outros requisitos subjetivos como a capacidade de se comunicar, de relacionar-se, de associar, de cooperar, de compartilhar memória.

Nesta formatação, temos a supervalorização social, cultural, ética/moral e política das questões ligadas à mente/consciência, ao intelecto e ao cognitivo, em detrimento dos assuntos no âmbito do corpo e do carnal.

É o sistema do juízo infinito em que os desprezadores do corpo buscam enfraquecer esse invólucro de suas vontades e potências. Trata-se de interceptar e canalizar os fluxos, emudecer, constranger, desqualificar e enquadrar sensações: coações tidas como estratégias que efetivam esse sequestro do vital. A dislexia-do-corpo eclode como um possível nesse corpo silenciado, enquadrado, impedido de reinventar sua própria corporeidade.

Então, para compor tal dança, apresenta-se dificuldade corporal de entender os movimentos sugeridos, aloca-se maior esforço na execução de figuras pela troca das “letras” que compõe as “palavras” que o corpo pode traçar no ar.

Contudo, há uma pressão corrosiva e libertadora que nos movimenta. Para compor esse espaço, corpos afetados de mundo, disponíveis aos encontros. Toques. Sons. Cheiros. Gestos. Movimentos musculares inéditos. Misturas. Contágios. Alegria. Corpo. Treinos. Eterno retorno do diferente. Neste espaço absolutamente outro, tudo é

⁴² O circo contemporâneo é um movimento que teve início no final dos anos 70 e que tem como características inovadoras a adição de novas técnicas circenses, em conjunto com elementos teatrais. Muitos dos novos artistas de circo não têm qualquer tradição familiar, o que contribuiu para o surgimento de novas ideias e linguagens. Várias modalidades compõem as artes circenses, com destaque para as acrobacias aéreas que envolvem instrumentos como trapézio, bambu, corda, tecidos, argolas, liras, entre outros.

novo para um corpo blindado, excessivamente retraído, racionalizado, moldado em seus mínimos gestos. Seria preciso retomar o corpo.

À marteladas, o esforço de trazer à superfície de inscrição dos acontecimentos, de apresentar o corpo nu, sem sede de forma, sem sede de verdade, sem sede de julgar e ser julgado. Encontrar esse corpo afetivo, intensivo, anarquista – corpo sem órgãos é a maneira de escapar ao juízo.

O corpo é imanente aos acontecimentos que o produziram, mutando e atualizando-se no processo marcado pelos seus percursos. “Você treina com sangue no olho. Sua dislexia vai embora rápido”.

Os treinos extraem dos meios um território constituído de complexos de linhas em que cordas e tecidos se acoplam aos corpos, compondo figuras no ar. A “corpa” – neologismo inventado a partir do agenciamento corda/corpo, é multiplicidade que muda de natureza a partir dessas conexões, possibilitando a passagem de outras forças que podem disparar linguagens outras, inéditas.

Tal ineditismo se apresenta durante as aulas, onde a recorrente criação de palavras e de expressões dissolvem as relações de poder, produzindo alegria. O movimento dos corpos traça um plano de proliferação, de povoamento e de contágio em que a dislexia⁴³ é potência de criação, ocorrendo uma experimentação desse comum imanente, produzindo novas maneiras de comunicação.

Esse constante movimento de descodificação/recodificação da linguagem é uma linha de devir e sinaliza que estamos em um espaço receptivo à criação. Então, o corpo assume lugar de evidência. Estamos entre fluxos que possibilitam inúmeras produções de sentido, caracterizando uma zona de abertura, uma polifonia.

E é nesta polifonia sonora, visual e cênica que os corpos se misturam, fazendo proliferar modalidades de resistência vital de maneiras inusitadas, dando-se a construção do plano. Percebi a eclosão de modos menores de viver que habitam nossos modos maiores e que nas aulas puderam ganhar visibilidade cênica, legitimidade estética e consistência existencial.

Dar-se a inauguração de vias existenciais e estéticas absolutamente outras, modos menores que recusam a ordem hegemônica e se configuram como linhas de fuga.

⁴³Assinalada como um transtorno de origem neurobiológica, a dislexia é uma síndrome frequentemente caracterizada por dificuldade na aprendizagem da decodificação das palavras. Poderíamos dizer que se trata de uma resistência em traduzir em uma linguagem clara, uma informação codificada. Na dislexia, o cognitivo e o intelectual frequentemente estão preservados.

Tais práticas de liberdade disparam sensações, desejos e transformações que alteram o modo como se retorna para os espaços institucionais da saúde e da educação.

“Havia uma angústia, um incômodo. Melhorei quando tranquei uma cadeira na faculdade. Lá as pessoas não têm brilho no olho, têm o olhar opaco. [...] É maré alta”. O corpo afetado permanece em uma condição de debilidade, visto que foi atravessado demais por fluxos exuberantes de vida em seu estado embrionário.

Um pouco de circo, senão sufoco.

Assim, o circo contemporâneo se estabelece como um contraespaço, visto que não reflete a estrutura social nem a da produção, não é um sistema sócio-histórico nem uma ideologia, mas ruptura da vida ordinária sem, contudo, descolar do vivido, novas representações polifônicas da vida, da morte, do amor, da arte.

4) Caminho entre

O devir-cuidado é ser-aí. Provoca, intimida, desafia, recusa as interpretações humanistas repletas de sentido e piedade. É puro acontecimento, impessoal, singular, neutro, para além do bem e do mal que põe em xeque as principais divisões legadas por nossa tradição. Assim sendo, é zona de opacidade ofensiva, signo de uma resistência que convoca vias existenciais e estéticas inteiramente outras.

As três *outras* existências outrora apresentadas foram capazes de traçar linhas de fuga às formas majoritárias de cuidado em saúde. Deslocando os conceitos de saúde, doença, corpo, cuidado, saber, poder – tão caros à ciência hegemônica que baliza as formações em saúde, forjaram a eclosão do devir-cuidado. Assim, ampliaram a potência de diferenciação do pensamento e da vida, abrindo possibilidades de inventar a saúde.

Trata-se, contudo, de resistir principalmente à gorda saúde dominante, ao empanturramento e à pregnância de um mundo categórico, marcado pela utopia asséptica de um povir indolor e material. Este sistema de martírio e narcose que tem provocado o adestramento progressivo do corpo, blindando-o e anexando-o a economia capitalista.

Esta recusa dar-se pelo o corpo que não aguenta mais a forma humana e o humanismo que lhe servia de suporte, pois experimentou algo que o desfigurou, o desconfigurou, que o desembaraçou dos modelos sensório-motores interiorizados, que o atravessou de vida intensa.

Tal condição de corpo afetado pelas forças do mundo é um indício de uma vitalidade superior, de uma sensibilidade exacerbada que libera gestos desprovidos de esteios tradicionais, acolhendo posturas sem sentido e sem intencionalidade. É o corpo anarquista devolvido a ele mesmo, pura potência.

Ao reencontrar as forças do corpo e restabelecer nosso vínculo com o mundo, o devir-cuidado aproxima medicina e arte, fazendo variar suas formas. Há enfim interferências ilocalizáveis, porquanto ambas estão marcadas pelo agir que respeita as doenças do vivido (o que Nietzsche chama de saúde). Atravessadas pela força criadora que coloca tudo em devir, ocorre a liberação da vontade de potência, forças expansivas transfiguradoras e afirmadoras da vida.

Então, sob a condição de que tudo isso se abra e se lance sobre um vetor louco, sobre uma linha de desterritorialização, ocorre então a eclosão de uma experiência ética

e estética onde o “tornar-se quem se é” é imperativo, fazendo-nos perceber que, talvez, nunca tenha existido arte, mas somente medicina.

5) Estações intercessoras

COSTA, R.L.D. **O governo da vida em Michel Foucault**: da medicalização da vida ao governo de si. Dissertação de mestrado, programa de pós-graduação em filosofia - UFC, 2013.

DELEUZE, G.; **Conversações** (1972 – 1990) Tradução de Peter Pál Pelbart. – São Paulo: Editora 34, (3º Edição) 240 p. (Coleção TRANS), 2013.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs** - capitalismo e esquizofrenia, vol.3. Tradução de Aurélio Guerra Neto et al. — Rio de Janeiro : Ed. 34, (Coleção TRANS) 1996.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs** – Capitalismo e Esquizofrenia, vol.5. São Paulo: Editora 34, 1997.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O anti-Édipo**: capitalismo e esquizofrenia. Tradução de Luiz B. L. Orlandi. – São Paulo: Ed. 34, 2010. 560 p. (Coleção Trans).

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O que é filosofia?** Tradução de Bento Prado Jr e Alberto Alonso Muñoz. – São Paulo: Editora 34, 2010 (3º Edição).

DELEUZE, G.; PARNET, C.; **Diálogos**. Tradução: Eloisa Araújo Ribeiro. – São Paulo: Editora Escuta, 1998.

DIAS, R. M. **Nietzsche, vida como obra de arte**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

DONNANGELO M.C., PEREIRA L. **Saúde e sociedade**. São Paulo: Duas Cidades; 1976.

FONSECA, T.M.G; COSTA, L.A. Subjetivar. In: **Pesquisar na diferença**: um abecedário. Tania Galli Fonseca, Maria Lívia do Nascimento, Cleci Maraschin (Org). Porto Alegre: Sulina, 2012.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**. Tradução: Maria Ermantina Galvão. São Paulo: editora Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. In: **Microfísica do Poder**. Tradução e organização de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 2013.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão; tradução de Raquel Ramalhete. 37. Ed. Petropolis, RJ: Vozes, 2009.

GALLICCHIO, G.S. Deslocamentos produzidos pela saúde coletiva através do conceito de agenciamento: revezamento teoria-prática. Projeto submetido ao programa de pós-graduação em saúde coletiva da Universidade Estadual do Ceará, 2015.

GUATTARI, F. **Caosmose**: um novo paradigma estético. Tradução de Ana Lucia de Oliveira e Lúcia Claudia Leão. São Paulo: Ed. 34, 208 p. Coleção Trans, 1992.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: Cartografias do Desejo. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1999. 326 p.

KROEF, A.B.G. **Currículo como máquina desejante**. UFRGS, 2001.

LIRA, A.P.S. **Cuidado em saúde**: percepções de enfermeiras residentes em Saúde da Família. Monografia (especialização) – Universidade Estadual do Ceará (UECE). Curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Fortaleza, 2012.

LINS, D. Daniel Lins e *Mangue's School*: pedagogia rizomática, escola do acontecimento, do devir e do afecto. In: MARINHO, C.M. **Filosofia e educação no Brasil**: da identidade à diferença. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

LUZ, M.T. **Natural, racional, social**: razão médica e racionalidade científica moderna. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MACHADO, R. **Deleuze, a arte e a filosofia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

MARINHO, C.M. **Filosofia e Educação no Brasil**: da identidade à diferença. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

MARINHO, C.M. Corpo Heterotópico como resistência aos processos de subjetivação identitária: algumas questões filosófico-educacionais. Em: **IX Colóquio Internacional Michel Foucault**: Michel Foucault e as heterotopias do corpo. Recife, PE, 2015. Disponível em: <<http://michelfoucault.com.br/files/Cristiane%20Marinho%20%20texto%20CIMF%20Recife%202015%20-%208jun15.pdf>>, acesso em maio/2016.

MEHRY, E.E. A clínica do corpo sem órgãos, entre laços e perspicácias. Em foco a disciplinarização e a sociedade de controle. **Lugar comum** N°27, pp. 281- 306. 2009.

NETO, F.U.S. **Como se relacionam poder, saber, vida e medicina?** Texto didático para debate em sala de aula, disciplina Bioética e Cidadania, graduação em medicina, Universidade Federal do Ceará, 2015.

NETO, F.U.S. **PensArteCorpo**: o desafio de produzir um saber ético como experimento-invenção. Texto didático para debate em sala de aula, disciplina Bioética e Cidadania, graduação em medicina, Universidade Federal do Ceará, 2015a.

NETO, F.U.S. **Genealogia do problema**: o que é pensar? (Parte 2). Texto didático para debate em sala de aula no mestrado em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará, 2014.

NEVES, C.A.B. Desejar. In: **Pesquisar na diferença**: um abecedário. Organizado por Tania Mara Galli Fonseca, Maria Livia do Nascimento, Cleci Maraschin. – Porto Alegre: Sulina, 2012. 263p.

NIETZSCHE, F. **Assim falou Zaratustra**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1998.

OSMO, A.; SCHRAIBER, L.B. **O campo da Saúde Coletiva no Brasil**: definições e debates em sua constituição. *Saúde Soc.* São Paulo, v.24, supl.1, p.205-218, 2015.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova” saúde pública ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.

PELBART, P.P.; **Vida Capital**: ensaios de biopolítica. São Paulo, Iluminuras, 2009.

SEVERINO, A.J. Apresentação. In: MARINHO, C.M. **Filosofia e educação no Brasil**: da identidade à diferença. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

SOARES, L.B.; MIRANDA, L. L. Produzir subjetividades: o que significa? *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v.9 n.2, 2008. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v9n2/artigos/html/v9n2a10.html>, acesso em março/2016.

TRINDADE, R. Foucault – Ilegalidade e Delinquência. In: **A razão inadequada**: uma postura inadequada é a nossa maneira de viver em uma cultura da adequação..., Blog. 2015. Disponível em: <<https://arazoainadequada.wordpress.com/2015/04/29/foucault-ilegalidade-e-delinquencia/>>. Acesso em: 16/05/2015.

TRINDADE, R. Esquizoanálise – tarefa destrutiva. In: **A razão inadequada**: uma postura inadequada é a nossa maneira de viver em uma cultura da adequação..., Blog. 2015a. <<http://razaoinadequada.com/2015/12/02/esquizoanalise-tarefa-destrutiva/>>, acesso em 01/02/2016.

TRINDADE, R. Deleuze: corpo sem órgãos. In: **A razão inadequada**: uma postura inadequada é a nossa maneira de viver em uma cultura da adequação..., Blog. 2013. <<https://arazoainadequada.wordpress.com/2013/04/14/deleuze-corpo-sem-orgaos/>>, acesso em: 07/05/2015.

ZANELLA, A. V.; FURTADO, J. R.; Resistir. In: **Pesquisar na diferença**: um abecedário. Organizado por Tania Mara Galli Fonseca, Maria Livia do Nascimento, Cleci Maraschin. – Porto Alegre: Sulina, 2012. 263p.