

# Aspectos Pedagógicos do Aprender e Ensinar na Rede de Saúde: a Proposta Sombra

## Pedagogical Aspects of Learning and Teaching in the Health Network: the Shadow Proposal

Ana Lucia Abrahão<sup>1</sup>  
Ândrea Cardoso Souza<sup>1</sup>  
Marco Senna<sup>1</sup>  
Francisco Fernando<sup>1</sup>  
Ranieri Camuzi<sup>1</sup>  
Sergio Aboud<sup>1</sup>  
André Braga<sup>1</sup>

### PALAVRAS-CHAVE

- Ensino.
- Política de Educação Superior.
- Pesquisa nos Serviços de Saúde.
- Serviços de Integração Docente-Assistencial.

### RESUMO

*A inclusão do mundo do trabalho na formação funda, no processo ensino-aprendizagem em saúde, uma ligação indissociável entre as unidades de saúde e as instituições de ensino superior. Formar profissionais o mais próximo da realidade dos usuários, com participação ativa nos problemas e necessidades que estão postos na vida, é o principal motor deste processo e convoca profissionais, usuários, alunos e docentes a vivenciar uma permanente tensão entre cuidar e ensinar. O encontro entre o trabalhador de saúde, o aluno e o usuário revela-se o principal foco de intercâmbio pedagógico, configurando-se como um cenário produtor de conhecimento e de questões para investigação, além do exercício do cuidado em saúde. Algo que remete ao desafio de construir estruturas pedagógicas capazes de produzir cuidado e conhecimento a partir do mundo do trabalho e considera a articulação de modos de agir e cuidar no campo da saúde. Trabalhar em busca de constituir formas de ensinar/aprender significa operar e agir sobre conceitos e sobre o campo de experiência que se coloca como um problema do experimentar na existência, pois estamos imersos no mundo do trabalho e do cotidiano dos serviços. Articular vínculo e responsabilidade dos sujeitos envolvidos com a produção do cuidado pode ser um meio de produzir maneiras de ensinar com outros sentidos e significados. Um arranjo em que a experiência no trabalho se torna capaz de produzir indícios para a construção de projetos terapêuticos e de ensinar produtores de sentido com respostas significativas às questões sobre cuidar e formar profissionais em saúde.*

**KEY-WORDS**

- Teaching.
- Higher Education Policy.
- Research in Health Services.
- Teaching-Care Integration Services.

**ABSTRACT**

*Bringing the world of work into education forges, in the teaching/learning process in health, an inseparable link between health units and higher education institutions. The main driving force behind this process is to give professionals a training that is as close as possible to health users' reality, enabling them to actively participate in the problems and needs of users' lives. It invites professionals, users, students and teachers to experience the continual interplay between caring and teaching. The meeting between the health worker, the student and the user is the main focus of the pedagogical exchange, as a scenario that produces knowledge and questions for research, besides the practice of health care itself. In this scenario, the challenge is to construct pedagogical structures capable of producing care and knowledge, based on the world of work, and considering the articulation of ways of acting and caring in the field of health. Working to find ways of teaching and learning means engaging and acting on concepts, and on the field of experience that is posed as a problem for real-life experience, as we are immersed in the world of work and in the day-to-day service. Articulating the links, and responsibility of the subjects involved with the production of care may be a means of producing forms of teaching that has other meanings and significances. It is an arrangement in which work experience becomes capable of producing indications for the construction of therapeutic projects, and of teaching producers of meaning which provide answers to questions about caring and training health professionals.*

Recebido em: 29/7/2017

Aceito em: 16/8/2017

**INTRODUÇÃO**

Adotar elementos para formar/ensinar profissionais em saúde que rompa a lógica disciplinar e conteudista que habita os cursos de saúde representa um desafio da agenda política e acadêmica das organizações envolvidas com a formação. O reconhecimento das unidades de saúde como cenário de formação implica a adoção de formatos pedagógicos que envolvam o aluno na perspectiva de experimentar as várias formas de cuidar, no movimento do processo de trabalho nas unidades de saúde – um assunto demonstrado por vários autores que discutem caminhos que possam constituir novos itinerários para a prática pedagógica no campo da saúde, mantendo como pano de fundo o trabalho em saúde<sup>1,2</sup>.

A inclusão do mundo do trabalho na formação funda, no processo ensino-aprendizagem em saúde, uma ligação indissociável entre as unidades de saúde e as escolas de formação profissional. Neste sentido, o encontro entre trabalhador de saúde e usuário revela-se o principal foco de intercâmbio pedagógico, configurando-se como um cenário produtor de conhecimento, de questões para investigação, além do exercício do cuidado em saúde. Um conjunto de modos que termina por construir uma teia para fornecer os elementos necessários do ensinar e cuidar. Uma construção que não parte de uma única disciplina, mas que possa ser constituída de forma interdisciplinar.

A formação em saúde, tendo os serviços como cenário, requer a construção e a utilização de arranjos que possibilitem apreender a dinamicidade e a complexidade inerentes ao cuidar de forma interprofissional e interdisciplinar. Isto porque o processo de trabalho em saúde, na sua dinâmica, requer um conjunto de ferramentas e arranjos da área clínica, epidemiológica, social, educacional, entre outras, para sua execução. Um conjunto que, quando operado por uma equipe de trabalhadores das distintas profissões, se aproxima das reais necessidades de saúde do usuário.

Estudos como o descrito por Capozzolo *et al.*<sup>3</sup> apontam a integração ensino e serviço associada a uma prática multiprofissional, articulada à proposta pedagógica da formação. A articulação entre docentes das diferentes profissões se faz presente na formulação e planejamento das propostas de ensino, com destaque para a experimentação do aluno a partir de elementos que criem, em ato, significado para uma prática em equipe. As ofertas de formação incluem a possibilidade de reconhecer a dinamicidade e a complexidade que constituem o cuidado em saúde.

Buscamos refletir sobre a construção teórica de um arranjo que denominamos “Sombra” como o indício daquele que segue por toda parte e que permite, por esta dinâmica, a investigação e a experimentação do aluno nos serviços, tendo como eixo principal o usuário em seu cotidiano diário. Parti-

mos de alguns conceitos-ferramenta, a partir do processo de que “Todo conceito remete a um problema, problemas sem os quais não teria sentido, e que só podem ser isolados ou compreendidos na medida de sua solução [...]”<sup>4</sup> (p. 32). Assim, ao trabalhar na busca por constituir formas de ensinar/aprender, estamos agindo sobre os conceitos e sobre o campo de experiência que se coloca como um problema do experimentar na existência, pois estamos imersos no mundo do trabalho e do cotidiano dos serviços. Neste sentido, conceito como ferramenta age sobre as verdades da vida, uma ferramenta para viver e atuar sobre os problemas.

O conceito ferramenta operando na vida, aliado a elementos da pesquisa qualitativa, se localiza no trabalho em saúde como um território de práticas e saberes em que o encontro entre profissional e usuário opera sobre um agir produtivo tecnológico, material e não material, e o mundo das necessidades de saúde, objeto da sua prática<sup>4,5</sup>. Para tanto, como eixo ordenador dos materiais de campo, trabalha-se no nomadismo e na intensidade do experimentar. O experimentar coloca o aluno a acompanhar um usuário pelos itinerários de cuidado. Este acompanhamento pode ser realizado por telefone ou outros meios de comunicação. O importante é o exercício de vínculo e corresponsabilidade no processo de cuidar entre aluno e usuário.

O “Sombra” é reconhecido aqui como o aluno de graduação, independentemente do período, e que esteja desenvolvendo atividade de ensino prático no serviço. O objetivo é se aproximar de um usuário sempre a partir de uma apresentação formal que garanta a integridade ética desse encontro. Pode ser por meio de uma carta que informe sobre o processo de acompanhamento pelo aluno nos serviços ou de outro instrumento.

A abordagem pode ocorrer a qualquer tempo, dependendo do interesse e da relação que se estabeleça entre usuário e aluno. O contato pode se dar durante uma consulta, na sala de espera ou numa enfermaria. Ressalte-se que o “Sombra” pode percorrer a rede de serviços, não sendo necessária a fixação em um só estrato da rede.

O que denominamos aqui como arranjo “Sombra” se propõe a demarcar um conjunto heterogêneo que engloba discursos, instituições e organizações presentes no desenvolvimento do processo de cuidado em saúde. Elementos de naturezas distintas que, conjugados, estabelecem movimento no ato, na construção daquilo que se reconhece como “[...] o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos”<sup>6</sup> (p. 244). O “Sombra” se coloca na possibilidade de conjugar elementos durante o processo de ensino/pesquisa/cuidado, produzindo

deslocamentos na condução do plano terapêutico de usuários e, ao mesmo tempo, redireciona o ensino, produzindo indícios para a elaboração de questões pedagógicas.

O arranjo “Sombra” emerge dos debates e reflexões teóricas estabelecidos durante o Programa Nacional de Reorientação da Formação e Educação pelo Trabalho em Saúde (Propet), em busca de um modo que abarque o ensino, a pesquisa e o cuidado em sua dinâmica interprofissional<sup>7</sup>. O desenho teórico apresentado foi aplicado nos grupos interprofissionais do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET), compostos por professor, aluno e profissional do serviço e que constituíram um grande produtor de indícios que são incorporados ao modo de pesquisar, ensinar e cuidar.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número CEP 209.321, registro número (CAAE): 12266613.5.0000.5243. Não iremos expor aqui os resultados da aplicação do “Sombra” no ensino/serviço. Nossa proposta é discutir os elementos teóricos empregados em sua construção.

### A PROPOSTA NÔMADE COMO EIXO

Partimos da suposição de que a dinâmica do aprender deva garantir possibilidades de explorar e experimentar os diferentes sentidos e significados presentes no território da saúde e no qual usuário, professor, profissional de saúde e aluno transitam. Um território que não se configura, apenas, como um espaço geograficamente possível de ser delineado, com fronteiras físicas e rígidas, mas também um território social e afetivamente constituído<sup>8</sup>.

Podemos observar que, nas unidades de saúde, a dinâmica do cuidado e a produção de vínculo acontecem de modo muito especial durante os encontros entre os diferentes atores que circulam nesses locais. Para este movimento, o território geográfico constitui uma referência importante para o aprendizado, associado à dinâmica social estabelecida no bairro e nos serviços, como escola, igrejas, etc. Dinâmica incorporada no ensinar e cuidar. Entretanto, há um território existencial, subjetivo e cultural que extrapola esta dinâmica, vaza e promove a busca por modos de cuidar/ensinar com mais sentido e que não necessariamente se encontram circunscritos na lógica da grande maioria das ofertas desenhadas no campo da formação e do cuidado em saúde<sup>8</sup>.

Com muita frequência, quando estamos em busca por atendimento nos serviços de saúde, observamos que o usuário e nós mesmos estabelecemos percurso e dinâmica próprios a partir daquilo que mais faz sentido nas ofertas das redes de atenção à saúde. No campo do cuidado em saúde mental<sup>9</sup>, essa situação é uma característica muito marcante e relatada nas pesquisas “Acessibilidade na Atenção à Crise nas Redes

Substitutivas de Cuidado em Saúde Mental no Estado do Rio de Janeiro” em 2012 e “Pesquisa Saúde Mental – acesso e barreira em uma complexa rede de cuidado: o caso de Campinas” em 2011<sup>1</sup>. Em ambas foi possível explorar com mais detalhes este movimento pelas redes de atenção psicossocial, em que o usuário se torna um nômade entre os serviços, e pelas redes de atenção, mantendo um forte protagonismo na construção de redes que sustentem seu próprio cuidado.

Este protagonismo na construção de sua própria rede de sustentação de cuidado se articula fortemente com o conhecimento produzido pelo usuário neste processo. Com base em sua experiência social, os usuários produzem saberes importantes em contraposição ao saber científico dos especialistas – elementos que devem subsidiar a reflexão de construção de processos de regulação no campo da organização dos serviços de saúde<sup>10</sup>.

Com frequência, é possível observar que os usuários, de modo geral, independentemente da rede e do serviço, constroem suas próprias texturas de cuidado em diferentes territórios, nas conexões independentes da padronização e da operacionalização estruturada pela lógica hierárquica dada pelo desenho político, organizacional e administrativo dos serviços de saúde. Esse agenciamento, muitas vezes imperceptível para as equipes de saúde, é produzido numa rede rizomática. Como um rizoma que não possui centro nem ordenamento preestabelecido, ele é eminentemente heterogêneo; cada ponto do rizoma se conecta a partir dos afetos e potencialidades, e se produz de forma imanente no caminhar do próprio usuário. É uma rede que se contrapõe a uma rede do tipo “arborescente”, onde se apresenta uma centralidade que preestabelece fluxos e percursos do usuário, com forte caráter ordenador, normativo, homogêneo e pouco permeável aos afetos e ao território existencial do usuário<sup>11</sup>.

A rede rizomática não linear não fica capturada em um só território, num espaço exclusivo, permitindo ao aluno “Sombra” acompanhar, como um nômade, o usuário que produz e protagoniza de forma singular os acontecimentos em seu processo de cuidado<sup>12</sup>.

O reconhecimento de que estamos diante de um protagonismo do usuário em busca do seu próprio cuidado convida a uma formação alinhada a este contexto, principalmente no mundo do trabalho, em que os elementos nômades estão fortemente presentes. Segundo esta dinâmica, a busca por indícios deste nomadismo revela pistas sobre a constituição do

processo de cuidar que se entrelaça com o ensino e a investigação em serviço.

Como “Sombra”, ou seja, aquele que segue por toda parte, aluno, professor, usuário e profissional de saúde identificam indícios que permitem, por este arranjo, experimentar o processo de saúde/doença segundo a dinâmica da vida, identificando elementos pedagógicos para a construção de vínculo e responsabilidade, na centralidade do usuário, para a produção do cuidado.

O nomadismo do usuário, que o aluno “Sombra” acompanha, vai abrindo novas redes de cuidado, para fora do próprio sistema de saúde, como no caso de construções em que o cuidado passa pela via religiosa, pelo saber popular e por outras formas na organicidade desta produção. Neste sentido, torna-se interessante associar outras estratégias de investigação não tão tradicionais, que busquem a construção dos fluxos existenciais, novos modos de obtenção de elementos e informações.

Incorporamos neste debate algumas ferramentas metodológicas do campo da pesquisa com história social da cultura, que Silva<sup>13</sup> apresenta sobre o circo-teatro. Neste trabalho, a autora destaca o nomadismo dos artistas circenses e a ideia de artistas-guia como forma de destacar o saber, as instituições e os vários caminhos percorridos na memória do circo.

O estudante, que vamos aqui denominar “Sombra”, passa a ter como eixo do exercício da sua experimentação no caminho da formação o convite para acompanhar um usuário e percorrer com ele as redes que ele, usuário, estabelece para o seu cuidado dentro ou fora dos serviços de saúde. Como “Sombra”, ele passa a fazer parte dos acontecimentos que envolvem o usuário nesta produção. Vivenciar os eventos rotineiros nos serviços serve como elemento capaz de produzir análise sobre o funcionamento do próprio trabalho em saúde e, no caso do “Sombra”, da formação, colocando o processo de ensinar e de produzir o cuidado no foco da crítica. Esta dinâmica favorece a transparência dos cenários de aprendizagem e sua complexidade, como o acesso, opção clínica, projeto terapêutico, barreiras na construção do cuidado, relações de poder, fluxos entre trabalhadores, as distintas formas de construção de redes, as tensões do funcionamento dos serviços, entre outros sentidos. Tudo isto pode ser analisado pelo aluno “Sombra” com a equipe, com base na produção que passa a se constituir no acompanhamento do usuário.

O emprego desse modo de investigar e aprender busca a construção de uma memória não institucional sobre o cuidado produzido, como forma de trazer para a cena do estudo e do cuidado muito do que habita a oralidade dos processos de cuidado, em particular, para fora dos serviços de saúde, reconhecendo que os estabelecimentos de saúde, como lugar

<sup>1</sup> Pesquisas financiadas pela Faperj e CNPq, respectivamente, e desenvolvidas pelo coletivo da Linha de Pesquisa Micropolítica do Trabalho e do Cuidado em Saúde do Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

exclusivo de fonte de informação, não permitem, por si, visualizar como o próprio modo de cuidado ocorre em toda a sua complexidade. O aluno “Sombra” explora fenômenos já conhecidos e com muitas acumulações no campo da saúde, mas que ainda apresentam interfaces inexploradas no mundo do cuidado.

Nessa direção, todas as estações de cuidado<sup>14</sup> passam a ser exploradas pelo aluno durante o seu percurso pelas redes de saúde. “Estações de cuidado” é como os autores designam a ideia de estabelecimentos de saúde que são chaves para o trabalho do “Sombra”, mas reconhecem que isto não é suficiente, pois parte dos encontros que os usuários produzem em algumas estações de cuidado se torna fonte de informação e conexão para outros arranjos estabelecidos para a produção de cuidado. Encontros tecidos no nomadismo e que convocam o exercício da escrita, da narrativa da experiência.

### O ENCONTRO CONVOCA O EXPERIMENTAR NA ESCRITA

O encontro com o usuário e o aluno “Sombra” passa a ser ampliado com o contato dos diferentes atores presentes neste processo, como a família do usuário e profissionais dos serviços, por exemplo. Quando há o acompanhamento pelos pontos de cuidado, a conexão do usuário vai para além da doença e permite que o estudante entre em contato com o sujeito e não somente com a doença. Como “Sombra”, ele estabelece outros encontros, como com a família, amigos e outras vinculações que o usuário emprega em seu processo de cuidar, reconhecendo, assim, outras fontes que tramam a rede de cuidado e do sujeito, colocando a doença em suspensão.

*[...] Aqui se abre espaço para a experiência, para o exercício de produzir um conhecimento interessado, implicado na transformação de práticas e saberes que, por exemplo, prescrevem formas universais de se andar a vida.*

*A construção do conhecimento se processa como ativadora e produtora de intervenção na vida e acontece nesta mistura, neste tingimento do pesquisador com o campo. A vida como algo capital, a vida como produção e expressão de subjetividades<sup>15</sup>. (p. 134)*

O aluno “Sombra” é convidado a adentrar no mundo, a se encharcar de vida, num processo de estabelecer novas possibilidades de significar o aprender, o ensinar e o cuidar em saúde. Na experimentação do cotidiano, abre-se a novas formas e modos de provocar estranhamentos sobre o processo de trabalho em saúde.

Durante o acompanhamento do usuário, o aluno “Sombra” faz anotações em um diário. Registra o encontro e os detalhes sobre o movimento dos territórios existenciais e geográficos. A partir da escrita, elabora o vivido, revisitando a experiência no ato de escrever.

O diário que empregamos para a construção deste arranjo teórico tem origem no Diário Institucional, trabalhado pela Análise Institucional<sup>16</sup>. A proposta centra-se sobre uma forma de construção escrita em que o estudante recolhe os enunciados, os efeitos da experiência de cuidar e aprender, a partir do registro diário dos encontros vividos, não de forma a descrever o vivido, mas, sim, no exercício de colocar no papel o ressignificar os acontecimentos.

Para a Análise Institucional, o diário constitui a narrativa do investigador em seu contexto histórico-social, um ator implicado com e no estudo, e que pensa ao mesmo tempo sobre sua atividade diária. O diário é capaz de restituir, a partir da escrita, o que foi vivido no campo, possibilitando uma linguagem que aproxima o leitor do cotidiano e do conhecimento que foi possível construir a partir de uma dada conjuntura<sup>16</sup>.

No diário, sobressai a dinâmica da produção do cuidar, as conexões estabelecidas nos serviços, os aspectos subjetivos e culturais, que vazam o geográfico e que remetem a outras ofertas de sentido para o aprender a cuidar. Elementos situados em outros espaços materiais e imateriais que não estão inscritos no organograma hierárquico do sistema. A dupla “usuário e aluno “Sombra” transita pela rede, entre a rede e produz rede durante o processo de construção do cuidado, orientada por aquilo que constitui a demanda e a necessidade do usuário. Estes movimentos são registrados pelo aluno numa escrita livre.

O ato de sentar e escrever sobre o que se passou no encontro dele, aluno, com o usuário convoca e age sobre um tempo não cronológico, mas um tempo dos acontecimentos, em que as palavras misturam passado, futuro e presente em movimento atemporal, redescobrimo no vivido elementos que marcaram a construção do cuidado em ato. O diário possui um caráter peculiar, que permite que seja lido sob diferentes ângulos: individual, interindividual, grupal, institucional, organizacional. Desta forma, o diário centra-se sobre duração e intensidade, reunindo elementos importantes para a construção de cuidar, pesquisar e ensinar<sup>18</sup>.

A escrita no diário constitui também um momento de autoanálise do aluno, uma reflexão acerca de como o processo de acompanhar o usuário pelas conexões dos distintos territórios, existenciais e geográficos, é completamente diferente de fazer uma consulta ou um procedimento. A possibilidade de construir uma “reflexão da própria prática, na medida em que o

ato da escrita do vivido, no âmbito individual ou no coletivo, é o momento de reflexão sobre e com o vivido, revelando o não dito<sup>17</sup> (p. 1303). Escrever sobre o que se passou remete a escrever sobre um processo em curso dos afetados e do conhecimento de si no mundo, na construção do cuidado em saúde. Uma narrativa composta por elementos que conformam a trama dos indícios da produção do conhecimento, do cuidado e do aprender em saúde.

## NARRATIVA COMPARTILHADA COM A EQUIPE DE SAÚDE

O recolhimento em diário dos efeitos do processo de cuidar junto aos serviços e aos diferentes espaços em que o usuário circula torna o ensinar mais próximo da realidade, convocando a experiência como principal elemento a ser explorado. O material escrito, na construção do dispositivo “Sombra”, é compartilhado com a equipe do serviço e com o professor. A narrativa do estudante convoca o grupo a transpor os limites do diário para a construção coletiva e expor as potências e os novos arranjos produzidos pelo usuário e pelo próprio aluno nos enfrentamentos da vida, na construção e no processo de cuidado em saúde.

As narrativas produzidas a partir dos diários são histórias, relatos de uma produção constituída no encontro entre usuário e aluno, buscando dar visibilidade à essência do cuidado. Justamente neste ponto, no ato, nas diferentes maneiras de construirmos encontros, nas dobras, trazendo e incorporando às cenas os processos de subjetivação que vale a pena publicitar, compondo e produzindo singularidades de conhecimento, e, assim, disputando projetos e modos de cuidar<sup>18</sup>.

A disputa por projetos terapêuticos é algo identificado como frequente e comum no processo de trabalho em saúde. De um lado, a equipe constrói caminhos e estratégias a serem exercidas e adotadas pelo usuário; de outro, o usuário, com a sua experiência e saber sobre seu processo, desenha para si projetos de cuidar. Constitui-se, assim, um cenário de disputa não explícita pelo melhor plano a ser seguido.

A narrativa é uma ferramenta que podemos empregar na construção de experiências de vida das pessoas envolvidas neste processo, com as várias disputas presentes, e onde podemos perceber as possibilidades terapêuticas e educacionais que podem ser proporcionadas a partir do que é produzido com as necessidades de saúde. Propomos a construção de narrativas que se aproximam da ação, daquilo que é a prática vivida dos acontecimentos do serviço, associado à multiplicidade do narrador.

*A narrativa abre-se à interpretação ao mesmo tempo em que estabelece condições para sua circulação, recepção e produção.*

*Assim, articula relações de poder, políticas, identitárias, do contexto, percebidas tanto diacrônica quanto sincronicamente, o que denota a complexa relação das narrativas com os discursos sociais. Na relação entre texto, narrativa e discurso poderiam ser vistas as condições para inserção e circulação dos dizeres sociais, das ideologias e das realidades da vida cotidiana<sup>19</sup>. (p. 1093)*

A narrativa usada é construída com base no vivido, tratando-se de um extrato do diário. Roland Barthes<sup>20</sup> afirmou que:

*[...] a narrativa está presente em todos os tempos, em todos os lugares, em todas as sociedades, começa com a própria história da humanidade. [...] é fruto do gênio do narrador ou possui em comum com outras narrativas uma estrutura acessível à análise<sup>20</sup>. (p. 56)*

A narrativa produzida pelo encontro do estudante com o usuário e o trabalhador permite enfrentar as questões de legitimidade das narrações construídas nos encontros. Permite, por esta dinâmica, a investigação e a experimentação do aluno nos serviços, tendo como eixo principal o usuário em sua dinâmica de andar a vida. Evoca o efeito da narratividade, tornando-se, ela mesma, a narratividade, uma ação<sup>20</sup>.

A narrativa produzida pelo estudante é lida com a equipe de saúde. A intenção é explorar coletivamente a intensidade do vivido, recolher no exercício da análise os elementos de aprender e de cuidar.

A leitura coletiva com a equipe de saúde e a divulgação irrestrita do que foi vivido evocam e ampliam a capacidade de análise dos participantes, ao mesmo tempo em que o que é narrado pelo aluno “Sombra” é subsumido pela equipe. A leitura em roda expõe o curso do nomadismo e dos territórios explorados pela dupla em seus encontros e passa a constituir um elemento para o debate do plano terapêutico. Ao mesmo tempo, um ambiente de educação permanente para todos os envolvidos se estabelece entre os participantes, com o reconhecimento do processo de formação e do aprender. Para o estudante, o exercício da aprendizagem se faz presente de forma clara não só na narrativa, mas também no debate sobre o processo de trabalho, durante a discussão em equipe.

O movimento de refletir sobre as conexões existentes cria uma nova perspectiva, agora mais próxima da vida e da produção de planos e projetos de cuidado do usuário.

A multiplicidade dos diferentes planos que se apresentam para a equipe de saúde, durante a leitura, deixa vaziar para a rede os processos de cuidado, não mais individual, agora co-

letivo. A leitura em equipe ganha novos contornos, promove conexões com outros casos, outros usuários, outros projetos terapêuticos. A amplificação das vozes narradas, associada à perspectiva dos vários pontos de vista presentes nos encontros, passa a construir a possibilidade de debater o processo de trabalho da equipe.

*[...] a cada vista do ponto há "verdades" a elas vinculadas e podemos dizer que nele existem vários regimes de verdade se encontrando e se disputando. Essa possibilidade de estabelecer o reconhecimento do outro como sabido, tanto quanto qualquer um, é uma forma de implicação ético-política que marca quais verdades são chaves para dialogar com outras, no mundo do cuidado, tomando o lugar do desejo do usuário como ponto de referência<sup>21</sup>. (p. 3)*

Criar possibilidades de que o aluno ressignifique o que ocorreu na experiência, com espaço para a reflexão sobre o narrado, permite a análise coletiva do processo de trabalho em saúde por toda a equipe e promove espaço para problematizar as situações como mote para o aprender. Nesse movimento, mobiliza afetos e produz novos sentidos para o que já estava dado: olhar o serviço na construção de novidades sobre a produção de saúde e, no ensino, identificar pontos de aprendizagem para o estudante; para o serviço, reconhecer os modos e as formas com que o processo de trabalho ganha expressão, organicidade, no exterior e no interior das unidades de saúde; para a pesquisa, a possibilidade de novos mecanismos e ferramentas empregados pelos profissionais no manejo com o usuário.

As sínteses temporárias forjadas no coletivo a partir do recolhido durante o nomadismo do aluno "Sombra" ganham espaço de apresentação daquilo que é produto em processo de completa produção em ato. Instante de análise daquilo que foi sendo elaborado nos territórios existenciais e geográficos, operado em roda a partir das narrativas. O debate passa a se estabelecer nas conexões cotidianas e a ser compartilhado porosamente entre a equipe de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resumo, o arranjo teórico que denominamos, aqui, de "Sombra" aproxima o aluno do usuário e pode constituir uma via de produção de vários encontros entre sujeitos, produzindo mediações entre o ensino, o cuidado e a pesquisa. Este exercício opera como mediação entre acontecimento e estrutura formativa, e ressalta aquilo que se estabelece na vida e o que os serviços reconhecem como assistência à saúde, uma ferramenta de pesquisa e também pedagógica que pode ser

empregada em diferentes estágios da formação e em diferentes serviços com objetivos que guardam a potência de expansão do modo de cuidar centrado no usuário.

A consolidação do arranjo "Sombra" se inicia com a aproximação do usuário pelo aluno, com o acompanhamento pelas redes de serviços e territórios existenciais, com a escrita desta experiência e leitura coletiva nas equipes de saúde. O emprego requer a constituição de equipes multiprofissionais, o que poderia ser um limitante da proposta no caso de formação uniprofissional.

O dispositivo explora a constituição dos serviços de saúde tomando como ponto de partida o território existencial do usuário e o seu próprio território existencial. Ou seja, ele acompanha o usuário, em seu nomadismo pelas redes de saúde, no processo de constituição do cuidado, ao mesmo tempo em que se coloca como ator importante na construção das linhas e matrizes de produção do cuidado. Neste processo, identifica indícios, fontes que revelam a trama desenhada pelo usuário na constituição da rede de cuidado. São instituições, lugares, pessoas que o usuário elege como conexão do seu cuidado e que constituem fonte para o processo de cuidar, ensinar e pesquisar.

Os usuários, mesmo que fortemente vinculados aos serviços e equipes de saúde, não são exclusivos, pois são nômades no sentido de produzirem conexões não previstas se pouco conhecidas no mundo do cuidado organizado pelos profissionais de saúde. Como linhas de fuga, constroem outros processos que não os que os serviços de saúde instituem para eles. Poder "dar a mão" a eles nos seus caminhar nômades é fundamental para descobrir essa produção de novas redes de conexões no cuidado que ecoa na formação.

Articular vínculo e responsabilidade dos sujeitos envolvidos com a produção do cuidado pode ser um movimento capaz de produzir maneiras de ensinar com outros sentidos e significados.

Formação e serviço articulam inúmeras experiências, que enfrentam, no dia a dia, a necessidade de recriar suas práticas e de dar-lhes fundamento e legitimidade social, algo colocado em análise pelo dispositivo "Sombra", com perguntas que emergem da aproximação com a vida: não seria de interesse termos ferramentas pedagógicas que pudessem ser empregadas no ensino, no cuidado e na pesquisa? Operar com as questões entre os sujeitos individuais e os coletivos? Transitar pelo que se passa nas casas durante as visitas domiciliares? Como a equipe de saúde toma a proximidade com a vida e a dinâmica interrupta do cotidiano?

Experimentar o contato direto com o usuário é, de certa forma, colocar a doença em suspensão e centrar a ação nos

indícios do que vaza pelo território geográfico e subjetivo dos serviços. Algo que pode revelar elementos e fontes que delinham novos projetos de cuidado, com experimentação para o aluno durante a formação.

O arranjo “Sombra” contribui para a exploração de novos olhares narrativos. Todavia, seria necessário inseri-lo em estratégias pedagógicas que envolvam a equipe multidisciplinar na construção de diários e narrativas. Dessa forma, haveria uma ação, com um convite a experimentar uma modalidade de cuidado cujos rumos e caminhos não estariam desenhados *a priori* pela equipe.

A devolutiva em grupo da construção realizada pelo aluno “Sombra” é repleta de nuances e aspectos de construção de uma nova prática em saúde em que os alunos aprendem e ensinam no contexto próximo à realidade em que o usuário está inserido.

Formar profissionais responsáveis, éticos e no foco interdisciplinar é um exercício de construção e de arranjos metodológicos e pedagógicos. Estratégia a ser explorada que talvez possa ser considerada um pouco mais aberta às novidades do mundo da vida.

## REFERÊNCIAS

- Gomes MPC, Abrahão AL, Azevedo FFM, Louzada RCR. Formação e qualificação: um estudo sobre a dinâmica educativa nas equipes de saúde mental do Rio de Janeiro. *Interface Comunicação, Saúde e Educação*, 2013; 47 (17) 835-845.
- Franco TB, Merhy EE. Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil. *Interface Comunicação, Saúde e Educação*, 2007, 23 (11) 427-438.
- Capozzolo AA, Casetto SJ, Henz AO. Clínica Comum – Itinerários de Uma Formação Em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.
- Abrahão AL, Merhy EE. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. *Interface Comunicação, Saúde e Educação* 2014,18(49)313-24.
- Merhy E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. *Interface Comunicação, Saúde e Educação* 2005,9(16)172-174.
- Foucault M. *Microfísica do poder*. 28ª ed. São Paulo: Record, 2014.
- Abrahão AL, Cordeiro BC, Marques D, Daher DV, Teixeira GHMC, Monteiro KA, et al. A pesquisa como dispositivo para o exercício no PET-Saúde UFF/FMS Niterói. *Rev bras educ med* 2011,35(3)435-40.
- Campos GWS, Chakour M, Santos RC. Análise crítica sobre especialidades médicas e estratégias para integrá-las no SUS. *Cad. Saúde Pública* 1997, 13(1)141-145.
- Costa JF. *História da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.
- Cecilio LCO, Carapineiro G, Andreazza R. (org.) *Os mapas do cuidado: o agir leigo na saúde*. São Paulo: Hucitec Fapesp, 2014.
- Deleuze G.; Guattari F. *Mil Platôs: Capitalismo e Esquizofrenia*. Vol I. São Paulo: Editora 34, 2000.
- Merhy EE. *Pesquisa Saúde Mental – acesso e barreira em uma complexa rede de cuidado: o caso de Campinas* Processo 575121/2008 4. Relatório Final CNPq, 2011.
- Silva E. *Circo-teatro: Benjamim de Oliveira e a teatralidade circense no Brasil*. São Paulo: Altana, 2007.
- Merhy EE, Cecílio LCO. *A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar*. Campinas: Unicamp, 2003 (mimeo).
- Abrahão AL, Merhy EE, Gomes MPC, Talleberg C, Chagas MS, Rocha M et al. O Pesquisador In-Mundo e o Processo de Produção de Outras Formas de Investigação em Saúde. *Lugar Comum (UFRJ)* 2013, 39(44)133-144.
- Lourau L. Uma técnica de análise de implicações: B. Malinowski, *Diário de etnógrafo (1914-1918)*. In: Altoé S, org. René Lourau Analista Institucional em tempo integral. São Paulo: Hucitec 2004, 259-283.
- Pezzato LM, L'abbate S. O uso de diários como ferramenta de intervenção da Análise Institucional: potencializando reflexões no cotidiano da Saúde Bucal Coletiva. *Physis* 2011; 21(4)1297-314.
- Chagas MS, Carvalho LC, Merhy EE. O Cuidado na Atenção Domiciliar, a face da disputa do plano de cuidados e o encontro com a morte em casa. In: Cruz Filho AD, Vachod L. org. *Assistência Domiciliar Pediátrica: Trabalho interdisciplinar conceitos e desafios em dependências tecnológicas*. São Paulo: Atheneu, 2013p. 11-20.
- Campos Onocko R, Furtado JP. Narrativas: utilização na pesquisa qualitativa em saúde. *Rev. Saúde Pública* 2008 42(6)1090-1096.
- Barthes R. *Elementos de semiologia*. 12ed. São Paulo: Cultrix, 1999.
- Merhy EE. *As vistas dos pontos de vista. Tensão dos programas de Saúde da Família que pedem medidas [Internet]*. Rio de Janeiro: Seminário de Pesquisa UFRJ;2014 (Relatório capturado 05 de julho. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/artigo\\_emerson\\_merhy.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/artigo_emerson_merhy.pdf). 2014

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ana Lucia Abrahão – Organização da proposta e do planejamento, execução e confecção do manuscrito, com revisão crítica em relação à importância do conteúdo.

Ândrea Cardoso Souza – Participação na execução e confecção do manuscrito, análise e interpretação dos dados.

Marco Senna – Participação na revisão crítica do conteúdo, análise e interpretação dos dados.

Francisco Fernando – Participação na revisão crítica do conteúdo, análise e interpretação dos dados.

Ranieri Camuzi – Participação na construção científica do manuscrito, considerando as etapas de leitura e revisão.

Sergio Aboud – Participação na construção científica do manuscrito, considerando as etapas de leitura e revisão.

André Braga – Participação na construção científica do manuscrito, considerando as etapas de leitura e revisão.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse

## ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Rua Dr. Sardinha, 91 apt. 501 – Santa Rosa – Niterói – RJ  
CEP: 24240-660



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.