

FIOS VISÍVEIS E INVISÍVEIS NO PROCESSO EDUCATIVO DE (DES)CONSTRUÇÃO DO SUJEITO ENFERMEIRA

**VISIBLE AND INVISIBLE WIRES OF NURSES SUBJECT (DES)CONSTRUCTION
EDUCATIVE PROCESS**

**FORMACION DISCIPLINARIA VISIBLE Y NO VISIBLE DE ENFERMERAS
EN UN PROCESO EDUCATIVO (DES)CONSTRUCTIVO**

VALERIA LERCH LUNARDI*

RESUMO

Trata-se de um estudo analítico-crítico que, apoiando-se em Foucault, busca clarificar como se dá o processo de formação disciplinar das enfermeiras descrevendo as técnicas disciplinares presentes na formação discursiva deste processo. Além do resgate à história, realizou-se entrevistas semi-estruturadas com docentes-enfermeiras, enfermeiras e estudantes egressas de três cursos de enfermagem de universidades públicas do Estado do Rio Grande do Sul. A construção das categorias fez-se de forma entrecruzada, constatando-se a dominação dos corpos pelo medo, pela normalização, pelo controle do tempo, pela padronização das técnicas, pela ênfase na minuciosidade e no perfeccionismo, pelo olhar disciplinar, pela sanção disciplinar e pelo exame.

Palavras chaves: Processo de formação disciplinar.

ABSTRACT

The present work is an analytical-critical study, based on Foucault, that aims at clarifying how the process of disciplinary formation of nurses occurs by describing the disciplinary techniques of the discursive formation of this process. Besides the historical survey, semi-structured inquiries were conducted within three nursing courses of public universities in Rio Grande do Sul, with professor-nurses, students and graduate nurses. The construction of categories was structured in an intersected manner, enabling to show that the disciplinarization of nurses can be done through fear, normalization, time control, standartization of techniques, emphasis on meticulousity and perfectionism, by the disciplinary sight, disciplinary sanctions and by examinations.

Keywords: Formation process, discipline, nursing.

*Enfermeira, Mestre em Educação, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto, Universidade do Rio Grande, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMEN

El presente trabajo es un estudio crítico, basado en Foucault, cuyo objetivo es clarificar cómo el proceso disciplinario de formación de enfermeras ocurre describiendo las técnicas disciplinarias de la formación discursiva de este proceso. En adición a la encuesta histórica, los requerimientos semi-estructurados fueron tratados en tres cursos de enfermería en las universidades estatales de Rio Grande do Sul, con profesoras enfermeras, alumnos y enfermeras graduadas. La construcción de las categorías fue estructurado de una manera muy interesante, permitiendo demostrar que la disciplinarización de las enfermeras puede realizarse a través del medio, normalización, control de tiempo, estandarización de las técnicas, énfasis en la minuciosidad y perfeccionamiento, por la disciplina visual, disciplina de sanciones y por exámenes.

Palabras claves: Proceso de formación disciplinaria, enfermería.

1. INTRODUÇÃO AO TEMA SOB A ÓTICA FOUCAULTIANA

Esta investigação deve-se aos questionamentos e incompreensões que tenho das possíveis relações entre a formação das enfermeiras¹ e o seu exercício profissional. As insatisfações, reflexões e buscas que culminaram com a construção deste trabalho se iniciaram, ainda na década de 80, a partir de alguns movimentos de resistência das alunas na matéria em que atuo, denominada Introdução à Enfermagem.

Daí este estudo analítico-crítico que busca clarificar a seguinte questão:

Como se dá a formação disciplinar das enfermeiras, ou seja, quais as técnicas/táticas disciplinares presentes na formação das enfermeiras que evidenciam este processo?

Na tentativa de compreender como se dão estas práticas, constato na minha própria prática docente que elas encontram-se tão

interiorizadas em nós, docentes, que sequer são percebidas ou reconhecidas, exercendo-se naturalmente ao longo dos anos, pois "as disciplinas veicularão um discurso que será o da regra, não da regra jurídica, mas o da regra "natural", quer dizer, da norma; definirão um código que não será o da lei, mas o da naturalização(3, p. 189).

Para realizar este estudo, apoio-me em Foucault, especialmente, na obra "Vigiar e Punir"(4), ponto culminante da sua genealogia do poder. Para Machado(3, p.X), Foucault introduz a análise histórica do poder "como um instrumento de análise capaz de explicar a produção dos saberes". Daí, minha busca de respostas a como se formam e constroem determinados saberes na formação das enfermeiras, a partir de que relações de poder, já que "não é a atividade do sujeito de conhecimento que produziria um saber, útil ou arredo ao poder, mas o poder-saber, os processos e as lutas que o atravessam e que o constituem, que determinam as formas e os campos possíveis do conhecimento"(4, p.30).

Para Foucault, **a disciplina é uma arte de dominação do corpo humano que busca não só aumentar suas habilidades, mas aumentar sua sujeição.** Numa relação direta, quanto mais obediente for a enfermeira, mais útil será economicamente; numa relação indireta, quanto mais útil for economicamente, menos o será politicamente, ou seja, **a disciplina fabrica corpos dóceis e submissos, dissociando o poder do corpo.**

¹No exercício da enfermagem, em instituições de ensino ou de saúde, a porcentagem de profissionais do sexo feminino é predominante. No Brasil, 94,1% dos profissionais de enfermagem de nível superior são mulheres, e no sul do país, na Região Sul, 95,1%, conforme dados de 1983 (2). Diante disto, parece-me pertinente caracterizar a enfermagem como uma profissão predominantemente feminina. Portanto, ao referir-me, neste texto, às docentes enfermeiras, enfermeiras e alunas, entenda-se incluídos nessas denominações, também, os professores enfermeiros, os enfermeiros e os alunos.

Foucault trata de uma nova concepção de poder, contestando e propondo o abandono de vários preceitos e postulados, próprios de uma postura tradicional, insuficientes e ineficientes, a meu ver, para entender as relações sociais, que como uma rede emaranhada de fios, visíveis e invisíveis, expõem as diferentes relações de forças que constituem o poder.

O poder entendido não como propriedade de uma classe, de um grupo, de uma categoria, não localizado nas mãos do Estado, mas antes, estas seriam suas formas terminais porque o poder está em toda parte; o poder compreendido como relações de forças não necessariamente subordinadas a outras relações, sejam de conhecimento, sexuais ou econômicas; o poder não como um atributo que classificaria os dominadores e os dominados, os possuidores de poder e os despossuídos. Poder como relação, como exercício, como o conjunto das relações de forças entendidas como dominantes, constituindo singularidades. O poder não agindo necessariamente por violência e repressão. Diante de uma imagem negativa do poder, que proíbe, oculta, sufoca e nega, Foucault mostra toda a sua positividade: O poder produz, produz verdade, produz saber. Ainda, para Foucault, **onde há poder há resistência ou possibilidade de resistência**. Os pontos de resistência, de contra-poder, os pontos de poder na própria rede de poder, estão presentes como pontos móveis, transitórios, que podem levar a rupturas, a mudanças, ao novo.

A formação disciplinar das enfermeiras, entretanto, não se constitui num processo atomizado, isolado, descolado do contexto social, mas está relacionada a amplos processos históricos, econômicos, sociais, culturais e científicos. A partir do século XVIII, as sociedades modernas viram-se penetradas pela disciplina como um tipo de poder, uma microfísica que atravessa a tudo e a todos, avançando sobre todo o corpo social: exércitos, fábricas, escolas, hospitais.

Ao tratar do nascimento do hospital,

Foucault refere que, antes do século XVIII, os cuidados caritativos prestados aos doentes hospitalizados, pretendiam não a sua cura física, mas a salvação eterna da sua alma, como de quem os assistia. Os hospitais não eram vistos, até então, como locais de cura, mas como morredouros para onde eram levados os doentes e os desassistidos.

No período compreendido entre a derrocada do feudalismo e a implantação do capitalismo, a diminuição do espírito religioso interferiu na prestação dos serviços de enfermagem, já que esta função era, até então, exercida pela Igreja e seus seguidores. Com a ascensão da burguesia e sua instalação como classe dominante, a prática da enfermagem passa a ter o significado de arte ou vocação, favorecendo o treinamento de seus agentes: “no capitalismo, o modelo religioso é substituído pelo vocacional” (1, p. 45).

A vocação pretende, ideologicamente, valorizar o trabalho de enfermagem, caracterizando-o como arte ou chamamento, de modo a alcançar, também, a disciplina dos novos trabalhadores hospitalares, dirigindo suas vidas, de acordo com o novo modelo econômico. Portanto, o modelo vocacional desenvolve-se tendo como pano de fundo, e mola propulsora, as transformações sociais com a implantação do capitalismo. A vida do homem como investimento e força de trabalho necessárias à industrialização adquire um valor diferenciado.

O hospital, como local de treinamento dos trabalhadores de enfermagem, sofre transformações através de uma reorganização administrativa e política, numa tentativa de anulação dos seus efeitos negativos. Esta reorganização faz-se mediante a **disciplina**, como uma tecnologia considerada política por Foucault.

Este poder disciplinar, no entanto, é atribuído aos médicos diante da transformação do seu saber. A partir de meados do século XVIII, epistemologicamente, dá-se a transformação do saber médico, em que a doença passa a ser vista como um fenômeno

natural, com um início, um curso a percorrer e um possível desenvolvimento. O homem, quando exposto a determinadas influências do ambiente, pode adoecer. Logo, a busca da sua cura deve voltar-se à este ambiente circundante. Nesta medicina do meio, o hospital como local de cura adquire um novo status, com um deslocamento crescente do médico para o seu interior. Neste espaço medicalizado e disciplinado, observam-se mudanças na estrutura do poder.

O lugar antes ocupado pelo pessoal religioso, no topo da hierarquia administrativa, passa a ser preenchido pelo médico, o novo detentor do saber, que se torna o principal responsável pela administração da instituição. E é neste novo espaço que Florence Nightingale procura dar um outro significado à prática de enfermagem.

Nightingale afirma "que a disciplina é a essência do treinamento", introduzindo várias técnicas disciplinares que estabelecem limites ao espaço social nos quais os diferentes trabalhadores de saúde devem ocupar na hierarquia hospitalar e, em particular, na hierarquia dos trabalhadores de enfermagem. Torna, assim, possível o trabalho de enfermagem nesta nova estrutura de poder, com a finalidade de auxiliar o trabalho médico (1, p. 45-7).

A primeira escola criada nos moldes nightingaleanos, Escola do Hospital São Thomas, em 1860, representava o entendimento de Florence a respeito da enfermagem. Suas experiências anteriores, como o estágio realizado no Instituto das Diaconisas de Kaiserswerth, a participação na Guerra da Criméia e a sua própria educação, de estilo aristocrático, influenciaram fortemente a organização desta escola. Para Abel-Smith, além das exigências de caráter moral feitas às candidatas, da supervisão e controle das alunas, tento no período de dez horas de trabalho diário hospitalar, como nas horas de folga e da realização do curso em regime de internato, esta instituição caracterizava-

se por admitir dois tipos de estudantes, de acordo como sua classe social: as *lady nurses*, provenientes de classe social mais elevada, que pagavam seus estudos, sendo preparadas para exercerem o ensino e a supervisão do pessoal e as *nurses*, oriundas de um nível socio-econômico inferior, cujo ensino era "gratuito", condicionado a uma retribuição ao hospital de um ano de trabalho após a realização do curso. As *nurses* eram preparadas para o trabalho manual, para a realização do cuidado direto aos pacientes (1, p. 42-3).

A enfermagem recebeu e ainda recebe influência dos princípios de administração de TAYLOR e FAYOL, da administração científica. TAYLOR (6) explicitou a divisão entre o trabalho intelectual e o manual pela necessidade de um tipo de homem para planejar e outro tipo de homem para a execução do trabalho. A dicotomia entre a concepção e a execução de tarefas, a separação do processo de trabalho pelas diferentes especialidades dos trabalhadores, o monopólio do saber e do conhecimento para o controle das suas diferentes fases, encontram-se presentes, ainda hoje, na enfermagem pela sua própria inserção sócio-política mais ampla. Fayol, por sua vez, desenvolveu os princípios de Taylor, estabelecendo os princípios de organização do trabalho, em que a ênfase na disciplina, também, destacava-se.

Melo(5) ressalta que o taylorismo não se restringiu ao estudo do tempo e movimentos gastos na realização uma tarefa, mas além de absorver muitas formas de disciplina oriundas do militarismo, reproduziu os moldes rígidos da moral "quaker", sob a qual Taylor fora educado. A formação disciplinar presente na enfermagem, ainda, traz muitas das características do militarismo, como o rigor no uniforme, na obediência a horários, na exigência de uma postura e na própria hierarquia presente nos quadros da profissão.

2.-DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Buscando entender as relações de poder, as relações que constituem o poder e produzem enfermeiras disciplinadas, esta pesquisa realizou-se em três cursos de enfermagem do Estado do Rio Grande do Sul, identificados neste trabalho como cursos A, B e C. Foram entrevistadas 25 docentes enfermeiras que atuam em disciplinas profissionalizantes, 12 enfermeiras egressas há 3 anos e 11 alunas formandas.

As entrevistas, gravadas e após transcritas pela pesquisadora, desenvolveram-se em torno dos seguintes tópicos: o dia a dia do curso e das disciplinas, o preparo para o estágio, a supervisão do estágio, as técnicas de enfermagem, a avaliação das disciplinas, influências de uma profissão feminina no exercício e da prática de enfermagem e a competência profissional buscada no curso.

Tendo como questões norteadoras desta pesquisa a formação disciplinar das enfermeiras e as técnicas que evidenciam esta disciplinarização, algumas categorias foram se construindo após várias leituras e releituras, análises e reanálises dos discursos das professoras, enfermeiras e estudantes.

A construção das categorias, nesta pesquisa, foi se articulando de forma entrecruzada, interpenetrando-se como num diagrama. Falar em dominação de corpos significa falar em normalização, docilidade ou submissão, controle do tempo, padronização de técnicas, minuciosidade, supervisão ou olhar disciplinar, punição ou sanção normalizadora, avaliação ou exame; do mesmo modo, falar em normalização significa falar em dominação de corpo, docilidade ou submissão, controle do tempo, padronização de procedimentos, minuciosidade e perfeccionismo, olhar disciplinar, sanção normalizadora, avaliação ou exame e assim por diante. Falar na formação disciplinar da enfermeira significa, para mim, falar de uma “**maquinaria de poder**” que esquadrinha seus corpos, desarticula e os recompõe com

vistas à disciplinarização. (4, p.127).

Neste sentido, a análise e interpretação dos dados passa também por um “esquadrinha-mento” dessa relações em suas interações e interfluências. Essencialmente busca os espaços de formação de poder disciplinador, daquele “poder positivo” que aventa Foucault, bem como daqueles espaços de resistência **construídos com, apesar e contra** esse poder disciplinador e opressor.

3. A VISIBILIDADE E A INVISIBILIDADE DOS FIOS DA REDE DE PODER

Nesta parte do trabalho, procuro mostrar os fios visíveis e invisíveis da trama do poder, de dentro do próprio poder, em que se dá a formação disciplinar das enfermeiras dos cursos A, B e C. A dominação dos corpos das futuras enfermeiras se faz mediante alguns instrumentos/técnicas disciplinares, tais como: a dominação do corpo pelo **medo**, pela **normalização**, pelo **controle do tempo**, pela **padronização das técnicas**, pela **ênfase na minuciosidade e no perfeccionismo**, pelo **olhar disciplinar**, pelas **sanções normalizadoras** e através do **exame**.

Estes instrumentos/técnicas foram se (des)construindo, neste trabalho, não como fios facilmente individualizáveis e identificáveis, mas por uma análise e imersão aprofundadas numa trama intrincada de fios visíveis e invisíveis que se interpenetram e se entrecruzam como numa malha. Apresentarei algumas das técnicas disciplinares presentes na formação das

²As entrevistas são identificadas no texto, respectivamente, como professoras pela letra P, como enfermeiras pela letra E e como alunas, pela letra A, com um número de ordem e a seguir com a letra A, B ou C que se refere ao respectivo curso: P1 até P7 A; P1B até P11B e P1C até P7C; E1A até E4A, E1B a E3B e E1C até E5C; A1A, A2A, A3A, A4A; A1B, A2B, A3B, A4B e A1C, A2C e A3C.

enfermeiras nos três cursos selecionados, destacando alguns depoimentos que me parecem significativos para o seu entendimento².

A primeira grande categoria, então, que emergiu da análise e interpretação dos dados refere-se à dominação dos corpos através do **medo** como um fio que permeia a rede de poder em que se dá a sujeição dos corpos:

"...conversamos com outros alunos e sempre passavam que aí sim é que se ia a começar a fazer enfermagem. (...) Então, eu vim com medo, as gurias vieram com medo; a gente tinha medo, sei lá, sempre passaram que era uma coisa difícil (...) eu tinha medo de não saber fazer as coisas e, dependendo do professor, chegar e perguntar."(E2A)

"a maioria tinha medo de dizer as coisas" (E3B)

"só tinha medo da avaliação, quem faltava muito" (A2C)

A dominação do corpo e a dominação do corpo pelo **medo** se faz de forma diferente nos três cursos. No A, percebo sentimentos de medo nas estudantes, de modo mais generalizado, até mesmo anteriores ao seu ingresso nos estágios das disciplinas profissionalizantes. Por outro lado, evidencio nos depoimentos das docentes deste curso (A) a referência à não demonstração deste medo no estágio, como uma das normalidades que podem ser buscadas junto às estudantes. Nos cursos B e C, os sentimentos de medo são mencionados diante de vivências isoladas com algumas professoras ou em determinadas disciplinas, de forma, portanto, mais específica.

Nos cursos A e B há convergências no que se refere ao medo, expresso pelas alunas e enfermeiras, de falar, questionar, divergir, enfim, de resistir, diante do que identificam como o poder das docentes em sancionar e punir quem se afasta ou diverge de uma **nor-**

ma que, como um fio visível, encontra-se presente nas relações de poder e parece precognizar e cultivar a obediência. Corpos obedientes são corpos disciplinados, corpos que seguem e acatam prontamente regras e normas, corpos e almas úteis à manutenção e continuidade do que aí está, pois são corpos dóceis e submissos que alicerçam e sustentam a coesão da sociedade como um todo.

No curso C, diferentemente, as alunas não referem medo de argumentar, de divergir.

Apesar desse temor das alunas, dos cursos A e B, de uma punição, os movimentos de resistência, em sua representação de novo poder, como recurso a órgãos da administração da universidade, pedidos de revisão de provas, pedidos e argumentações no sentido de revisão de notas de estágio, entre outros, têm encaminhado mudanças, com diferentes nuances e intensidades nos três cursos, ou no mínimo, têm disseminado o germe da mudança, pelas possíveis reflexões e rupturas desencadeadas. Estes movimentos denotam tanto que a resistência deve se fazer na mesma teia que compõe a rede de poder, quanto que o poder está em qualquer parte dessa rede, sem uma oposição binária entre dominadores e dominados. É do interior das críticas radicais, vindas de dentro, que novos poderes desmistificadores podem emergir.

A dominação dos corpos pela normalização, como um segundo instrumento disciplinar, faz-se através de normas que permeiam as relações de poder na enfermagem, muitas delas como ocultadoras das desigualdades e das condições de saber e de poder na enfermagem. A preocupação com o modo de ser, com a postura profissional das futuras enfermeiras, parece ser uma **norma** ainda presente e preservada, mesmo que diferentemente nos três cursos:

"Era muito estranho porque nos venderam uma imagem de um super profissional, que ser enfermeira é ser quase um super herói, porque tu tens funções educativas, assistenciais, administrativas, tu fazes n

coisas, tu não és um humano, tu praticamente abdicas de muita coisa para ser um bom profissional. (...) ... então parece que ser um bom profissional é se matar... alguns professores cobram tanto o empenho, a abnegação até. Não posso sentir nojo, não posso fazer cara feia, mas não é trabalhado o porquê de não fazer uma cara feia. Mas tu não podes fazer isto porque tu não podes. Como se eu não fosse gente, sendo que pregam Wanda Horta que é gente cuidando de gente. Mas não nos deixam ser gente."

No período pré-profissional, quando se buscava a salvação das almas, antes da salvação do corpo, o espírito caritativo era suficiente para a identificação, o reconhecimento e a atuação das enfermeiras de então. Na enfermagem moderna e profissional, quando o corpo do homem adquire um novo valor como mão de obra necessária ao desenvolvimento da sociedade capitalista emergente, passa-se à formação disciplinar das enfermeiras, mediante um minucioso trabalho sobre os seus corpos. Um trabalho que busca, como um fio visível, aumentar a produtividade e a utilidade econômica destas profissionais, mas como um fio invisível, concomitantemente, parece alcançar a sua docilização. Nesta "arte de talhar pedras", desde o início da implantação do sistema nightingale, a preocupação com a moral e o caráter das candidatas a enfermeiras, tem estado presente até para "apagar da memória" o nível moral das "enfermeiras" do período que o antecedeu, denominado de "decadência da enfermagem", quando da transição do modelo religioso para o vocacional.

A ênfase e preocupação com normas de uniforme e de apresentação pessoal, assim como as possíveis sanções disciplinares decorrentes a quem se afaste dessas normas, se fazem de modo mais intenso no curso B, mas também são identificadas no A. Apesar do nível de exigências quanto a estes aspectos diferenciar-se nas três instituições, são

coincidentes as referências a um nível maior de exigências nas primeiras disciplinas profissionalizantes, ou seja, naquelas que por primeiro introduzem as estudantes na prática da enfermagem, quando se dá a "iniciação" da formação disciplinar das enfermeiras, da docilização de seus corpos:

"...ficou tão marcado em mim que não consigo usar unha comprida até hoje." (P5B)

"... quanto ao prendedor do cabelo, ser branco ou da cor do cabelo, considero uma questão estética, para combinar... ser uma coisa discreta, porque o enfermeiro tem que ser uma coisa quase não aparecendo, não aparece, não aparece no sentido figurado e no concreto mesmo, não tem que aparecer (risos)" (A3B)

Já no curso C, por decisão de assembléia conjunta de docentes e estudantes, as normas quanto ao uso ou não de uniforme foram por mais de uma vez modificadas. As alunas e as enfermeiras não evidenciam, por parte das docentes, um rigor na cobrança de um uniforme, apenas uma orientação quanto ao seu uso, denotando um espaço de liberdade para uma tomada de decisão das próprias estudantes. Destaco, contudo, neste curso, muitas referências das alunas e enfermeiras à ênfase presente, na sua formação, da necessidade de postura da futura profissional enquanto líder da equipe de enfermagem, ou seja, como uma profissional que deve ser e se comportar diferentemente das técnicas, auxiliares e atendentes de enfermagem, à semelhança do que já se dava no início do sistema nightingale com a formação das ladies nurses. Há o reconhecimento, por algumas docentes do curso C, da contradição entre uma formação que busca desenvolver a liderança nas futuras enfermeiras, mas busca também exercer um controle e uma dominação sobre os seus corpos. Neste curso (C), evidencio tanto um modo diferente de obter uma formação dis-

ciplinar quanto um outro poder com maiores chances de estabelecer o processo de rupturas e mudanças.

Nos cursos A e B, o espírito de doação e a necessidade de abnegação, como mais uma normalização, despontam como um fio visível da rede de poder, presente tanto na formação das enfermeiras como no seu exercício profissional. As críticas de alunas e enfermeiras à necessidade desse espírito de doação constituem-se, entretanto, também, em fios visíveis do contra-poder ou de outra ordem de poder presentes na trama do poder.

A dominação do corpo pelo **controle do tempo** como outro instrumento disciplinar, através do qual o tempo penetra o corpo e com ele todos os controles minuciosos do poder, faz-se de modo semelhante nos três cursos:

*"a parte de horários é bastante inflexível."
(A1A)*

"O horário era bastante rígido, justificado como responsabilidade. Concordo, mas sempre se tem que ser certinha, sempre, sempre..."(E1B)

"é importante a seqüência dos lençóis para que não se perca tempo" (P5C)

O poder disciplinar, capitalizando o tempo dos indivíduos, esquadrinhando o seu tempo, controlando-o e fazendo-o integralmente útil, penetra o corpo e com ele toda a minuciosidade do poder, exerce-se de modo semelhante nos três cursos.

Associada à capitalização do tempo, a **padronização das técnicas**, ainda, encontra-se presente nos cursos, apesar dos seus diferentes matizes e das referências à obediência aos princípios científicos, como verdades aceitas como verdadeiras e enquanto princípios norteadores da realização dos procedimentos de enfermagem. Na aprendizagem das técnicas pode se dar toda uma articulação corpo-objeto, com a busca

do ajustamento e da sujeição dos corpos a diferentes imperativos temporais em que a rapidez e a exatidão se constituem nas grandes virtudes do tempo disciplinar:

"As vezes, tinham pessoas que já trabalhavam e sabiam diferente, mas as professoras preferiam que... não sei, as vezes, eu até achava que tinha que seguir à risca o que o professor falava mesmo, mnas não, era porque... ou facilitava mais. Para que complicar, não é?"(E2A)

Já no curso C, constato maiores movimentos de poder-resistência das alunas como outro poder também fundamentado nas verdades dos princípios científicos, a um poder que pode lhes exigir a dominação dos corpos pela padronização das técnicas e a sujeição dos corpos a uma determinada articulação do corpo com o objeto.

Relacionado à padronização das técnicas, encontra-se a **ênfase na minuciosidade e no perfeccionismo**. Como um fio visível, a busca dos detalhes e da perfeição, parece fazer parte do fazer da enfermeira e também da sua formação, mesmo que com diferentes nuances nos três cursos, São muitas e diferentes as minúcias presentes nas exigências quanto ao modo de ser enfermeira, minúcias que buscam não só o seu aperfeiçoamento disciplinar, porém como um fio invisível, buscam, também, o seu controle, sua dominação e sujeição:

"Acho que as vezes têm muitos detalhes. Mas eu também questiono que se tu não deres os detalhes, não sei se eles vão ter percepção para enxergar aquilo"(P2A)

"Têm minúcias que na prática não se faz pela realidade, mas se deve aprender o certo"(E1B)

"Para fazer um curativo, tinha que ter, digamos, 2 pinças. Tu não podias nem colocar a mão para puxar um esparadrapo e de repente são detalhes... tudo bem se tiver,

mas na realidade que se está, não vejo mal em pegar com a mão o esparadrapo e puxar. Não, tem que ser com a pinça, com os mínimos detalhes. A torunda tem que passar num sentido, mas se tu passasses meio atravessado, se o professor, estivesse junto, já era falado”(E5C)

O homem do humanismo moderno nasceu justamente a partir da observação da minuciosidade e do detalhamento associados ao investimento político pela possibilidade do seu controle e uso.

O **olhar disciplinar**, instrumento fundamental para o controle dos corpos, encontra-se presente nas relações pedagógicas de docentes e alunas, nos três cursos, seja sob a forma de supervisão direta ou supervisão indireta, esta melhor aceita pelas estudantes:

“se sente muita ansiedade pela supervisão. (...) Não acho que foi excessiva, seria necessária. (...) mas em algumas disciplinas, a supervisão foi excessiva, faltou realmente confiança por parte do professor.: (A4A)

“Quando chegou a professora, eu fiquei num nervosismo, num nervosismo. Bobagem, porque eu estava fazendo

A permanente possibilidade de ser vista, olhada e observada, como num panóptico, parece garantir a disciplina das futuras profissionais. O olhar hierárquico constitui-se numa das grandes invenções do século XVIII, funcionando como uma máquina que perpassa a todos nas sociedade, tanto os que observam como os observados, objetos e sujeitos do poder, objetos e sujeitos do saber, produtos e produtores de diferentes efeitos de poder e saber. Apesar do olhar ser entendido pelas alunas, enfermeiras e docentes, como necessário para aprender com segurança o fazer, é reconhecido também, especialmente pelas alunas e enfermeiras dos cursos A, B e C como excessivo, quando tem se constituído essencialmente num olhar de

quem sabe sobre quem não sabe, servindo essencialmente para punir o erro ou o desvio da normalidade:

“Fui fazer uma sondagem e acho que contaminei umas três ou quatro luvas. Chegou uma hora que tive vontade de dizer ‘desisto, não vou fazer mais, não consigo’. Eu contaminei pela forma de supervisão da professora, muito assim... de uma forma que o paciente ficou sabendo com certeza que eu não sabia fazer. Eu me trapalhei e não sabia fazer mais nada. A prova é que no outro dia, fui fazer de novo. Daí, chamei a enfermeira e pedi a ela que, pelo amor de Deus, me desse uma ajuda, porque eu não ia conseguir e contei o que tinha acontecido. Revisei a técnica com ela antes, fui lá e fiz. Não teve um problema, transcorreu tudo perfeitamente bem. Não contaminei uma vez a luva, não errei nenhuma vez os passos, foi tudo tranqüilo.” (E2B)

Para Foucault, no coração de todos os processos disciplinares existe e se exerce um pequeno mecanismo penal. A sanção é normalizadora pois compara as estudantes, estabelece hierarquias, padroniza comportamentos, exclui a diferente. Podem ser muitas as micropenalidades presentes na formação das enfermeiras, principalmente no curso A, mas também no B e menos no C:

“As notas são mais baixas quando há atrito com o professor” (A1A)

“Se passa por situações de humilhação na frente de outros profissionais, na frente do médico, dos outros funcionários da unidade, se é chamada a atenção... (...) O aluno tem medo de ser reprimido e humilhado.” (A3A)

A **sanção disciplinadora**, enquanto técnica de disciplinarização das futuras enfermeiras, parece ser exercida diferentemente nos três cursos. A sanção disciplinar que busca a dominação dos corpos por sua adesão à norma e à normalização funciona nas sociedades disciplinares como reduzidos mecanismos penais, nos quais inúmeras penalidades

podem ser impostas ao “não-conforme”, a quem destoe da normalidade buscada no grupo enquanto corpo social.

Nos cursos A e B, todavia, a sanção normalizadora concretizada pelo **exame**, pela avaliação, pelo poder da nota da docente, parece, predominantemente, permear as relações de poder que cultivam a obediência e a aceitação, e não movimentos de resistência. Os movimentos de resistência ao exercício de poder das professoras são percebidos pelas estudantes e enfermeiras como possíveis desencadeadores de exercícios de poder das docentes que poderiam se concretizar numa punição travestida de avaliação ou vice-versa:

“o relacionamento do aluno com o professor influencia a nota final”(E4A)

“Nosso grupo questionava, discutia e se sabia que o que se estava fazendo era o certo, que aquela altura se ele desse C... porque o mínimo para passar era C e nenhuma de nós tirou A, por exemplo; a grande maioria da turma tirou A na disciplina e nós B e C”. (E3B)

No Curso C, constato novamente uma relação diferenciada de poder com maiores espaços de resistência presentes na trama do poder, geradores de novas formações discursivas na formação das enfermeiras:

“Eu, enquanto aluna, tinha muita dificuldade porque quando me davam oito, queria saber onde é que eu tinha perdido os dois. Acho que o aluno tem este direito.”(P4C)

Constato que nos cursos A e B há uma ênfase maior na formação tecnicista que prioriza o saber, o conhecimento e o fazer. Já no C, predominantemente, a competência técnica tem sido encarada pelas professoras como uma competência insuficiente/incompleta se a esta não for agregada a competência enquanto cidadã e profissional inserida num contexto social:

“Nós em cinco, nos reunimos, fizemos um projeto e fomos à direção; a gente batalhou mesmo. Claro, no início, só se ouvia que o hospital não tinha condições, porque a UTI

teria que fechar e chegou a fechar por umas duas semanas, Aí, a gente começou esta batalha e não se dava descanso para eles, para a direção. A gente estava sempre ali exigindo nem que fosse sempre a mesma coisa todo o dia. Hoje, por exemplo, a realidade da UTI é bem diferente.... (...) A gente se reuniu, juntou as forças e conseguiu.”(E3C)

Pelos depoimentos das enfermeiras deste curso (C), evidencio vários movimentos de modificação do real, numa aproximação do ideal preconizado na formação. Apesar disso, as alunas e enfermeiras dos três cursos, predominantemente, referem sentir-se mais preparadas para adaptarem-se à realidade do que para modificá-la.

Verifico, especialmente no curso A, mas também no B e menos no C, relatos de situações vivenciadas pelas enfermeiras no seu exercício profissional de convivência com a negligência de profissionais, que representam o poder nas instituições de saúde, ou de outras atitudes que demonstram seu conformismo e sujeição, concomitante às de autoritarismo e dominação com quem culturalmente não tem representado o poder nas instituições. No C, entretanto, depreendo dos depoimentos das enfermeiras, a partir dos jogos de forças que têm vivenciado no seu cotidiano, um entendimento de que o poder não lhes pertence, nem às suas chefias, que o poder não está subordinado a relações de conhecimento, porém, que as relações de poder estão circulando entre todos, entre os chefes e diferentes subordinados, entre os que detêm o saber mais valorizado e reconhecido e os que não o detêm, precisando, apenas, exercê-lo.

4. Perspectivas na formação das enfermeiras enquanto pontos e contrapontos, na prática, que possibilitam um novo sujeito

Através desses fios visíveis/invisíveis apresentados, busco agora estabelecer as possíveis perspectivas nessa formação, enquanto pontos e contrapontos da prática que possibilitam um novo sujeito; pontos e

contrapontos entendidos não num sentido linear, mas como expressão de um mesmo todo, de um outro poder no próprio poder.

Imersa, enquanto mulher, enfermeira e docente enfermeira neste emaranhado de fios visíveis e invisíveis da trama de poder em que se dá a formação das enfermeiras, destaco alguns pontos e contrapontos emergentes nesta prática que, parece-me, possibilitariam a formação de um novo sujeito, numa nova estruturação do poder.

Pensar na formação de um novo sujeito passa, antes de tudo, pelo questionamento e insatisfação da formação que aí está. Pensar na possibilidade de mudar, na possibilidade de fazer diferente, na possibilidade de questionar o que é a norma e o normal, só se dá diante do estranhamento desta normalidade discursiva que parece ser incoerente e contraditória com a realidade e o cotidiano que nos circunda e atravessa.

Os movimentos de resistência, geradores de novos discursos de poder, emergem da própria rede de poder em que, numa visão relacional e dialética, possíveis dominadores e possíveis opressores podem buscar a sujeição de possíveis dominados e possíveis oprimidos, devendo ser tais movimentos, no entanto, tão inventivos e produtivos, estrategicamente, quanto às forças que podem buscar a sua sujeição. Os movimentos de resistência, enquanto espaços de liberdade de sujeitos livres, buscam a autonomia e a manutenção da liberdade dos sujeitos e não a sua sujeição. Espaços de liberdade e autonomia entendidos como alternativas de trajetórias possíveis de serem assumidas por sujeitos com desenvolvimento moral com uma moral autônoma, descentrada da fala e controle da autoridade externa. Dos espaços de reflexão, troca, negociação e argumentação de sujeitos potencialmente livres, emergem os movimentos de resistência possibilitadores de mudanças do coletivo.

A definição prévia do que se pretende com a formação das enfermeiras, ou seja, a busca de resposta a algumas questões que

passam pela visão de homem, sociedade e mundo, tais como "o que se busca com a sua formação", "sua formação está a serviço de quem", "quem tem se beneficiado desta formação" e "a quem tem esta formação prejudicado ou comprometido", é essencial para a reflexão sobre a profissional que se deseja e pretende formar, numa tentativa de desvelar e se possível, estranhar, repensar e modificar uma prática que pode estar se dando ao longo dos anos.

Priorizar o paciente na formação pedagógica significa, a meu ver, priorizar a instrumentalização da futura profissional enquanto sujeito da história e da sua própria história, de modo a garantir movimentos que busquem, realmente, o homem como prioridade do seu fazer. Acredito que esta instrumentalização da enfermeira deva se dar mediante a busca da competência técnica *pari passu* e atrelada à busca da competência política, entendida esta mediante relações de poder que busquem não a sujeição e a docilização dos corpos, mas sua autonomia enquanto sujeitos sócio-históricos, virtualmente livres, responsáveis e participantes ativos de uma coletividade.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ALMEIDA, M. C., ROCHA, J. S. Y. O Saber de enfermagem e sua dimensão prática. São Paulo: Cortez, 1989.
- FOUCAULT, M. Microfísica do poder. 9.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1990.
- FOUCAULT, M. Vigiar e punir. 8.ed. Petrópolis: Vozes, 1991.
- GERMANO, R. M. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1985.
- LOYOLA, C. M. D.L. Os (dó)ceis corpos do hospital. Rio de Janeiro: PROED, UFRJ, 1987.
- MELO, C. M. N. Divisão social do trabalho e enfermagem. São Paulo: Cortez, 1986.
- MEYER, D. E. E. Reproduzindo relações de gênero e de classe no ensino da enfermagem. Porto Alegre, UFRGS, 1991. 165 p. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1991.
- TAYLOR, F. W. Princípios de administração científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 1970.