

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

CLÁUDIO CLAUDINO DA SILVA FILHO

**EDUCAÇÃO PARA PAZ NA FORMAÇÃO EM SAÚDE:
DIÁLOGOS E UTOPIAS EM PAULO FREIRE**

**FLORIANÓPOLIS-SC
2017**

CLÁUDIO CLAUDINO DA SILVA FILHO

**EDUCAÇÃO PARA PAZ NA FORMAÇÃO EM SAÚDE:
DIÁLOGOS E UTOPIAS EM PAULO FREIRE**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), área de concentração “Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem”, Linha de Pesquisa “Formação e desenvolvimento profissional na saúde e na enfermagem”, como requisito para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Marta Lenise do Prado

**FLORIANÓPOLIS-SC
2017**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Silva Filho, Cláudio Claudino da
Educação para paz na formação em saúde : Diálogos
e utopias em Paulo Freire / Cláudio Claudino da
Silva Filho ; orientadora, Prof.^a Dra. Marta Lenise
do Prado, 2017.
297 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2017.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Educação superior. Violência.
3. Currículo. Formação profissional em saúde. 4.
Estudantes de ciências da saúde. 5. Pesquisa em
educação de Enfermagem. I. Prado, Prof.^a Dra. Marta
Lenise do . II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
III. Título.

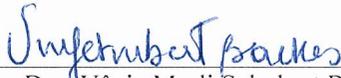
CLÁUDIO CLAUDINO DA SILVA FILHO

**EDUCAÇÃO PARA PAZ NA FORMAÇÃO EM SAÚDE:
DIÁLOGOS E UTOPIAS EM PAULO FREIRE**

Esta TESE foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Título de:

DOUTOR EM ENFERMAGEM

e aprovada em 21 de Fevereiro de 2017, atendendo às normas da legislação vigente, e foi considerada adequada em sua versão final pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, área de concentração “Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem”, Linha de Pesquisa “Formação e desenvolvimento profissional na saúde e na enfermagem”.



Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Programa

Banca Examinadora:



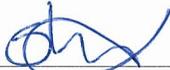
Dra. Marta Lenise do Prado
Presidente



Dra. Ivonete Teresinha Schülter
Buss Heidemann
Membro Titular



Dra. Silvana Silveira Kempfer
Membro Titular



Dra. Sheila Rubia Lindner
Membro Titular



Dra. Carine Vendruscolo
Membro Titular



Dr. Ivo Dickmann
Membro Titular

À *Mainha* (Maria do Socorro Melo da Silva), a quem sempre dediquei e dedicarei minhas conquistas como Enfermeiro, Professor, Mestre, (candidato a) Doutor, e antes de mais nada, como GENTE.

Aos(Às) 23 graduandos(as) que me inspiraram para todo sempre ao construir comigo, horizontal, solidária e coletivamente, esta tese em círculos de cultura.

Ao conterrâneo Paulo Freire, por mobilizar nossas ressignificações com seus escritos, legado e vida.

AGRADECIMENTOS

Sair de casa, no sertão pernambucano, com 15 anos, em busca de qualificações acadêmico-profissionais e pessoais que não eram/são possibilitadas ao meu povo (esquecido historicamente) não foi fácil. Longe de soar como vitimização, transcender a consciência ingênua rumo ao inédito viável parecia algo impossível, mas aos poucos se constituiu em utopia freireana, logo, factível. Contudo, a espiral de desafios e as mandalas de amigos(as) no caminho amenizaram a distância corriqueira de minha família e de minha cultura tão calorosa. Citarei apenas alguns/algumas corresponsáveis por essa conquista imperfeita, mas sempre muito sonhada por mim desde que tive noção de que o espaço universitário era exatamente onde queria estar para o resto da vida, na perspectiva de ser para todo sempre inconcluso/imperfeito/inacabado.

À minha família e aos meus familiares, especialmente à minha *Mainha* (Maria do Socorro Melo da Silva) e aos meus irmãos (Carlos Augusto de Melo Claudino e Carla Talita de Melo Claudino), por compreenderem o afastamento da nossa vida conjunta para alçar, outrora obscuros, e agora promissores, novos voos no sul do Brasil.

Ao povo sertanejo, pernambucano e nordestino, ainda tão envolto em estigmas, preconceitos e violências (simbólicas e muito além) incompatíveis com o século em que vivemos, pela capacidade de resiliência e por ensinar com maestria ao país o significado de humildade, no apogeu freireano e sofisticação da palavra enquanto valor.

Aos diversos profissionais que me inspiraram nas várias instituições de ensino e nos serviços de saúde por onde atuei até então, notoriamente a Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), a Universidade Federal da Bahia (UFBA) e a Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro-BA. Gratidão infinda por pavimentarem meu caminhar até aqui, demonstrando que podemos construir um SUS com justiça social!

À Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por meio do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PEN), pela excelência no desenvolvimento da tríade universitária e pelo leque de oportunidades que me foi oferecido, fundamentais para a formação de um Doutor que valorize muito além de uma tese defendida de forma solitária.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio científico e financeiro durante o primeiro ano de Doutorado.

À orientadora, amiga e nunca “mãe acadêmica”, Prof.^a Dra. Marta Lenise do Prado, por servir indiscutivelmente de referência como uma

profissional e professora que almejo me espelhar, e com a qual sempre pude dialogar respeitosamente. Ué, e não deveria ser sempre assim? Pois é, você me acalmou desde nosso emblemático primeiro encontro na sua antiga sala, eu amedrontado, você, acolhedora! Obrigado por demonstrar em seu exercício docente e em inúmeros debates sobre essa tese que podemos seguir lutando para manter a tênue coerência entre o que se diz e o que se faz, de tal modo que nosso discurso seja nossa prática, não só no que escrevemos e publicamos, mas sobretudo dentro deste ambiente tão violento que vem se tornando a universidade. Grato pela paciência ESTRATOSFÉRICA com meus atrasos e crises, por me repreender construtivamente quando deveria e por exemplificar uma forma até então “esquisita” de orientação, compreensiva sem ser permissiva, DIALÓGICA e centrada no PROCESSO enquanto fruto maior de um Doutorado reflexivo, me permitindo ressignificar a importância que sempre dei ao produto em uma perspectiva instrumental. Muito, muito grato pela formação humana oportunizada, Ori Martinha!

Aos(às) parceiros(as) do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN/UFSC), pelo incrível companheirismo com que compartilharam tantos e tantos aprendizados além do meu “objeto” de estudo. Em reuniões de grupo, cafés, prosas infundas – com ou sem foco –, nasceu uma nova família que levarei carinhosamente e da qual não me distanciarei, prometo! Um afago mais caloroso a Ana K. Testoni, Daniele D. Lazzari, Isis Galindo, Saionara Nunes de Oliveira, Mariely Bernardi, Aline Massaroli, Ana Fernanda Paz Leite, Diésica Duarte, Silvana Silveira Kempfer, Katheri Zamprogna, Jouhanna Menegaz, Kátia Regina Barros Ribeiro e Jeferson Rodrigues. Obrigado também as que conduziram o EDEN no tempo em que o vivenciei intensamente: Prof.^a Dra. Vania Marli Schubert Backes, Prof.^a Dra. Marta Lenise do Prado, Prof.^a Dra. Kenya Schmidt Reibnitz e, muito carinhosamente, Prof.^a Dra. Jussara Gue Martini, pela robustez teórica, empatia na escuta e acolhimento essencial em momentos nos quais nossas teorizações foram colocadas à prova – Ju, obrigado por demonstrar a práxis na relação pedagógica, superando o verbalismo mesmo com alguém que não era seu orientando, mas aprendeu bastante contigo.

Às(aos) companheiras(os) de turma de Doutorado, pelos laços inquebráveis construídos para além da busca coletiva por um título, sobretudo a Michelle Kuntz Durand, Janaina Medeiros de Souza, Veridiana Tavares Costa e Patricia Madalena Vieira Hermida. Vocês tornaram essa caminhada impregnada de sentido e significado para o pertencimento solidário essencial ao ser Doutor(a).

Às(aos) integrantes da banca de qualificação e de defesa da tese, que toparam dialogar conosco para agregarmos às insuficiências do estudo ainda mais coerência epistemológica e teórico-metodológica: Prof.^a Dra. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann (PEN-UFSC), Prof. Dr. Ivo Dickmann (UNOCHAPECÓ), Prof.^a Dra. Carine Vendruscolo (UDESC/CEO), Prof.^a Dra. Sheila Rubia Lindner (DSP/UFSC), Prof.^a Dra. Silvana Silveira Kempfer (PEN-UFSC), Prof.^a Dra. Jussara Gue Martini (PEN-UFSC) e Prof.^a Dra. Maria Elisabeth Kleba da Silva (UNOCHAPECÓ). Agradeço também a Prof.^a Dra. Elza Berger Salema Coelho (PPGSC/UFSC), pelas contribuições na fase de qualificação do projeto.

Aos(às) amigos(as) de Florianópolis e arredores para além da UFSC, sobretudo (novamente) a Ana K. Testoni, Daniele D. Lazzari e Isis Galindo, pelos inúmeros momentos produtivos, comilanças sarcástico-poético-filosóficas (ou nem tanto) e de resistência hilária; Odirlei Battisti, pela moradia compartilhada e amizade leal em 4 anos na ilha; José Luís Santos, por me proporcionar abrigo muito carinhosamente quando cheguei desorientado em Floripa; Zannis Andrade, por ser meu porto seguro de leveza e generosidade desde a seleção; à família Tatiana Martins, Bruno Marinho, Luiz, Tamara Martins e Nilo, por serem meu pedacinho de Nordeste em Floripa; além dos sempre presentes Thiago Alencar, Lúcio Dall Fôrno, Sanderson Machado, Rafael Teixeira, Heriberto Flores, Carlos Pereirass, Flávia Akemi, Moisés Spilere, Patrick Morais, Simone Carraro, entre dezenas de outros(as) que não caberiam aqui. Aos(às) brusquenses surrealmente amorosos, Lucimari Rubik, Mateus Loschner Franco, Anderson Furbringer, Joziane Loro Casali e Zulma, Letícia e Patrícia Battisti.

Aos(às) amigos(as) de Chapecó, por me recepcionarem tão amorosamente que propiciaram uma adaptação recorde, especialmente à “Trupe”: Arcanjo Antunes, Ademir Zimmer, Mara Rosane Costa Maria, Edionara Baierle, Larson Tissiani, Vanda Maria Casagrande, Vânia Moretto e Tarcisio Brighenti. Um super abraço nos igualmente relevantes Eder Rincel, Eloisa Donna, Andriano Doss, Bruno de Azevedo, Carine Vendruscolo (com Paulo e Ana), e tantos(as) outros(as) decisivos para que eu adotasse as terras chapecoenses como morada promissora. Meu carinho sincero e imenso também aos(às) amigos(as) que me apoiaram incondicionalmente na chegada imediata a Chapecó, Ivan e Julia Bitencourt (além de seus filhos amáveis), e Anderson e Paula Funai.

À Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), pela oportunidade de trabalhar com o que sempre sonhei em uma instituição jovem, ousada e incrivelmente promissora, pelo incentivo constante à

qualificação e pelo afastamento para capacitação docente concedido nos últimos 6 meses do doutoramento, fundamentais para a finalização; agradeço também ao fomento que operacionalizou a equipe de pesquisa desta tese, por meio de graduanda bolsista pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) – vigência 2015-2016, bem como programa e bolsista de extensão (vigência 2015-2016), vinculadas ao projeto VER-SUS Oeste Catarinense, parceiro desta tese.

Às(aos) colegas docentes que compõem o colegiado de Enfermagem da UFFS, especialmente à Prof.^a Dra. Valéria Silvana Faganello Madureira, Prof.^a Dra. Adriana Remião Luzardo (fundamental nas horas mais críticas, grato, Adri!), Prof.^a Dra. Daniela Savi Geremia, Prof.^a Dra. Katia Lilian Sedrez Celich, pelo apoio quando necessitei, por inúmeras vezes, me ausentar temporariamente para a desafiante conciliação entre docência e doutoramento. Às amigas, embora novas, já viscerais e “de alma”, Prof.^a Dra. Agnes Cruvinel, Prof.^a Dra. Maíra Rossetto e Prof.^a Dra. Graciela Soares Fonsêca, pelo suporte para tese muito além de logístico, impulsionando (às vezes, sem se darem conta) a escrita pela fortaleza de uma bela e genuína amizade. À doce Prof.^a Dra. Ariane da Cruz Guedes, pela amizade e pelo coração gigantesco que superam a atual distância física.

Às “meninas” leais, integrantes da equipe de pesquisa e apoio nos círculos de cultura, pela doação incondicional na operacionalização dos encontros e transcrições: Camila Dervanoski, Fabíola Feltrin, Ariane Sabina Stieven, Kelly Aparecida Zanella, Débora Cristina Fávero, Fabrine Maria Favero, Mestranda Aline Rohden, Prof.^a Dra. Jeane Barros de Souza e Prof.^a M.Sc. Larissa Hermes Thomas Tombini. Sem vocês o resultado não teria sido fantástico como foi!

À generosa parceira do VER-SUS Oeste Catarinense e deste estudo, Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, Centro de Educação Superior do Oeste – CEO, por meio da (então) chefe do Departamento de Enfermagem, Prof.^a Dra. Elisângela Argenta Zanatta, pela liberação do espaço físico para os encontros com os(as) graduandos(as).

Ao movimento estudantil, aos movimentos sociais e, sobretudo, às centenas de estudantes envolvidos(as) organicamente no VER-SUS Oeste Catarinense, por oxigenarem a minha experiência docente e de militância por um SUS que reconheça e enfrente suas desigualdades. Obrigado por semearem novamente a esperança de que outro mundo e outra formação são possíveis!

E MUITO ESPECIALMENTE, aos(às) 23 graduandos(as) da UDESC, UNOCHAPECÓ e UFFS, que toparam construir comigo esta

tese, os(as) quais chamarei (por questões éticas de anonimato) aqui pelos nomes fictícios que eles(as) próprios(as) escolheram com bastante propriedade nas justificativas: **Humildade, Conscientização, Respeito, “Ação-reflexão”, Igualdade, Tolerância, Consciência, Apreensão, Esperança (1), Esperança (2), Esperançar, Horizonte, Liberdade, Amadurecimento, Cicatriz, Outro Lado, Permanente, MoveSUS, Vida, Borboleta Rainha Alexandra, Altruísmo, Tulipa e Libertação.** Vocês foram, de fato, muito mais que participantes em uma pesquisa tradicional, se permitindo ao amadurecimento em apenas cinco encontros prazerosos e reveladores, se doando e expondo vivências particulares, estudando e se propondo a enxergar para além das zonas de conforto. Não terei, jamais, palavras suficientes para agradecer as oportunidades de aprendizado. Divido essa conquista em 24 partes, para que comemorem juntos qualquer mérito, encaremos unidos(as) os novos desafios, assim como sempre compartilhamos no VER-SUS e como sempre acontecia em nosso grupo nos domingos à noite! Gratidão eterna!

*“Nenhum país, nenhuma comunidade,
está imune à violência, mas também não
estamos impotentes diante dela”*

(Nelson Mandela - grifo nosso)

*“Não há saber mais ou saber menos:
Há saberes diferentes”*

(Paulo Freire)

“Qual curso daria conta?”

(“Apreensão”, nome fictício de um dos
sujeitos deste estudo)

RESUMO

O debate sobre a violência na formação em saúde é uma recomendação frequente entre os estudos que abordam os impactos à saúde de suas diversas manifestações e tipologias. Na contramão dessa necessidade, a universidade e a formação em saúde têm se distanciado do seu papel primordial quanto à formação cidadã e de profissionais crítico-reflexivos e criativos. O objetivo desta tese é compreender como os graduandos(as) em saúde, ao longo de seus itinerários formativos, significam/ressignificam a violência, reconhecem/compartilham experiências de aprendizagem para o enfrentamento da violência como prioridade de saúde, por meio de um processo dialógico. Defende-se a tese de que mudanças nas relações interpessoais e a incorporação do modelo problematizador de abordagem da violência no currículo pavimentam o caminho para a construção de uma cultura de paz na formação em saúde em uma perspectiva transversal e transdisciplinar. Trata-se de um estudo qualitativo, de abordagem participativa, baseando-se transversalmente nos pressupostos educativos de Paulo Freire e que, metodologicamente, se inspira nos Círculos de Cultura, propostos pelo mesmo educador, aqui utilizado como itinerário de pesquisa. Foram realizados cinco encontros, com duração média de três horas cada um, e participação de vinte e três graduandos de sete cursos diferentes da área de saúde, vinculados(as) a três instituições de ensino superior do oeste catarinense. A investigação temática iniciou após deferimento ético pelo CEPESH UFSC, sob parecer de aprovação nº 1.354.895 (07/12/15), CAAE nº 51302415.1.0000.0121. No primeiro tema/manuscrito, os(as) graduandos(as) significavam, inicialmente, relações violentas com papéis polarizados entre “vítima” e “agressor”, nas quais o educador e os profissionais de saúde/preceptores quase sempre são percebidos como culpados. Durante os encontros, emerge a implicação do(a) educando(a) com o seu próprio processo formativo, reconhecendo a necessidade de quebra dos silenciamentos coniventes com a perpetuação das violências em seu processo de formação. Resignificam a partir daí a relação violenta como dialógica, com papéis fluidos, mutáveis e não antagonicos. No segundo tema/manuscrito, significam que a formação inicial não aproxima o acadêmico ao tema da violência, sendo essa “aproximação” percebida como conteúdo, na perspectiva da competência em termos de conhecimentos e habilidades “mensuráveis” e tecnicistas, sendo esse fenômeno enxergado como agravado em seus sinais e sintomas. Resignificam que a violência precisa ser abordada para além de temas específicos sobre seus tipos/modalidades/expressões. No terceiro

tema/manuscrito, os(as) graduandos(as) significam a sua formação em saúde e as relações de ensinar e aprender como produtoras e reprodutoras de violências, apontando que a aprendizagem, quando ocorre, se constrói individualmente pela própria vivência de violências ou pelas demandas em experiências de campo. Resignificam que pouco importa a forma ou o conteúdo da inserção desse “tema” na formação, desde que haja mudança nas relações entre os sujeitos que ensinam e aprendem dialogicamente, para construção de saberes, visando não só ao enfrentamento de violências, mas sobretudo ao estímulo a uma cultura de paz. Esta, se for compreendida na graduação em saúde de modo transversal e transdisciplinar, possivelmente, trará ganhos mais substanciais na retomada de valores formativos que previnam as violências, e não apenas lidem na formação com os seus efeitos.

Palavras-chave (DECS/BVS): Educação superior. Violência. Currículo. Formação profissional em saúde. Estudantes de ciências da saúde. Pesquisa em educação de Enfermagem.

ABSTRACT

The violence debate in health training is a frequent recommendation among studies that address health impacts of various manifestations and typologies. Contrary to this need, the university and health training have distanced from the primary role regarding citizens' formation, critical-reflexive and creative professionals. The thesis aims to understand how graduating students in health by their formative itineraries mean/re-signify violence, recognize/share learning experiences to face violence as a health priority through a dialogical process. It is argued that changes in interpersonal relations and the problematizing model incorporation of violence approach, in the curriculum, have paved the way for the construction of a peace culture in health education in a transversal and trans-disciplinary perspective. It is a qualitative study with a participatory approach based on Paulo Freire's educational presuppositions. Also, it is methodologically inspired by the Circles of Culture proposed by the same educator and used here as a research itinerary. Five meetings were held with an average duration of three hours each and the participation of twenty-three graduating students from seven different health care courses linked to three institutions of higher education in the west of Santa Catarina. The thematic investigation started after the ethical approval by CEPESH UFSC, under support opinion n° 1,354,895 (07/12/15) and CAAE registration n° 51302415.1.0000.0121. In the first subject/manuscript, the students initially meant violent relationships with polarized roles between "victim" and "aggressor," where the educator and health professionals/preceptors are almost always perceived as guilty. During the meetings, the trainee's involvement comes up with his developmental process, recognizing the need to break conniving silencers with the perpetuation of violence, in the training process. Therefore, they redefine the violent relationship as dialogical, and with fluid, mutable, and non-antagonistic roles. In the second theme/manuscript, they mean that initial formation does not approach the academic area with the topic of violence. Thus, such "approximation" is perceived as content from the competence perspective regarding "measurable" and technical knowledge and skills, and that phenomenon is seen as an aggravation of its signs and symptoms. They point out that violence needs to be addressed beyond specific themes about its types, modalities, and expressions. In the third theme/manuscript, the graduating students signify their training in health and relationships of teaching and learning as violence producers and reproducers. They also point out that learning, when it occurs, is built individually by the very experience of violence or demands in field

experiments. They mean that the form or content of such “issue” insertion, in training, does not matter as long as there is a change in the relations between subjects that teach and learn dialogically for knowledge construction not only aiming at violence confronting but also stimulating a peace culture. If it is understood in health under graduation in a transverse and trans-disciplinary way, it will possibly bring more substantial gains in the resumption of formative values that prevent violence, and not only deal with its effects during training.

Keywords (DECS/BVS): Higher education. Violence. Curriculum. Health professional training. Health sciences students. Nursing education research.

RESUMEN

El debate sobre la violencia en la formación en salud es una recomendación frecuente entre los estudios que abordan los impactos en la salud de sus diversas manifestaciones y tipologías. De forma opuesta a esta necesidad, la universidad y la formación en salud se han distanciado de su papel primordial sobre la formación ciudadana y de profesionales críticos, reflexivos y creativos. El objetivo de esta tesis es comprender como los graduandos en salud, a lo largo de sus itinerarios formativos, significan/resignifican la violencia, reconocen/comparten experiencias de aprendizaje para el enfrentamiento de la violencia como prioridad de salud, por medio de un proceso dialógico. Se defiende la tesis de que los cambios en las relaciones interpersonales y la incorporación del modelo problemático de abordaje de la violencia en el currículo pavimentan el camino para la construcción de una cultura de paz en la formación en salud, en una perspectiva transversal y transdisciplinaria. Se trata de un estudio cualitativo y de abordaje participativo. Se basa, transversalmente, en los presupuestos educativos de Paulo Freire y, metodológicamente, se inspira en los Círculos de Cultura propuestos por el mismo educador que se utiliza aquí como un itinerario de investigación. Se realizaron cinco encuentros con una duración promedio de tres horas cada uno y participaron veintitrés graduandos de siete cursos diferentes del área de salud, vinculados a tres instituciones de enseñanza superior del oeste Catarinense. La investigación temática se inició después de la aprobación ética del CEPESH UFSC, bajo el parecer de aprobación N° 1.354.895 (07/12/15) y registro CAAE N° 51302415.1.0000.0121. En el primer tema/manuscrito, los graduandos significaron, inicialmente, las relaciones violentas con representaciones polarizadas entre “víctima” y “agresor” donde el educador y los profesionales de salud/preceptores casi siempre son considerados culpados. Durante los encuentros emerge la implicación del educando con su propio proceso formativo, reconociendo la necesidad de romper los silencios conniventes con la perpetuación de las violencias en su proceso de formación. A partir de ese momento resignifican la relación violenta como dialógica con representaciones fluidas, mutables y no antagónicas. En el segundo tema/manuscrito significan que la formación inicial no aproxima lo académico con el tema de la violencia, siendo esa “aproximación” percibida como contenido en la perspectiva de la competencia en términos de conocimientos y habilidades “mensurables” y técnicas, siendo ese fenómeno visto como un agravamiento en sus señales y síntomas. Resignifican que la violencia precisa ser abordada más allá de temas específicos sobre sus

tipos/modalidades/expresiones. En el tercer tema/manuscrito, los graduandos significan su formación en salud y las relaciones de enseñar y aprender como productoras y reproductoras de violencias, señalando que el aprendizaje, cuando ocurre, se construye individualmente por la propia vivencia de violencias o por las demandas en experiencias de campo. Resignifican que no importa la forma o contenido de la inserción de ese “tema” en la formación desde que haya un cambio en las relaciones entre los sujetos que enseñan y aprenden dialógicamente para la construcción de saberes, no solo con el objetivo de enfrentar violencias sino, sobre todo, el estímulo para una cultura de paz. Así, si fuese comprendida en la graduación en salud de modo transversal y transdisciplinaria, posiblemente, brindaría grandes ganancias en la retomada de valores formativos que prevengan las violencias y que no lidien, apenas, en la formación con sus efectos.

Palabras clave (DECS/BVS): Educación superior. Violencia. Currículum. Formación profesional en salud. Estudiantes de ciencias de la salud. Investigación en educación de Enfermería.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - Esquema do Itinerário de pesquisa por meio dos Círculos de Cultura de Paulo Freire	90
Figura 02 - Mosaico de memórias com registros fotográficos do primeiro encontro.....	97
Figura 03 - Mosaico de memórias com registros fotográficos do segundo encontro.....	100
Figura 04 – Mosaico de memórias com registros fotográficos do terceiro encontro.....	104
Figura 05 – Mosaico de memórias com registros fotográficos do quarto encontro.....	110
Figura 06 - Mosaico de memórias com registros fotográficos do quinto encontro.....	118
Figura 07 - Temas geradores elencados pelos sujeitos, extraídos de suas próprias falas e os diálogos entre si.....	141
Figura 08 - Processo de codificação, decodificação e desvelamento crítico de graduandos em saúde acerca do tema “graduandos(as) em saúde ressignificando (pré)conceitos sobre violência(s): é possível ir além da polarização vítima-agressor?”	156
Figura 09 - Processo de codificação, decodificação e desvelamento crítico do tema “A violência na formação de graduandos(as) em saúde: há diálogo entre o conteudismo na inserção de ‘um tema’ para remediá-la, e a construção relacional de atitudes para preveni-la?”	182
Figura 10 - Processo de codificação, decodificação e desvelamento crítico do tema “a formação em saúde como produtora e reprodutora de violências: diálogos transversais e transdisciplinares com/sobre a utopia da cultura de paz”	208

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 –Conexões entre os conceitos em Freire, sobre violências, e os temas geradores	113
Quadro 02 - Temáticas sínteses do processo de investigação temática, codificação/decodificação e desvelamento crítico	121
Quadro 03 – Caracterização dos sujeitos que participaram dos encontros/círculos de cultura.....	134

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1: DIÁLOGOS INICIAIS RUMO AOS CÍRCULOS E ÀS UTOPIAS	31
1.1 COMO CHEGAMOS ATÉ O OBJETO DE ESTUDO DA TESE? 31	
1.2 QUAIS SÃO OS OBJETIVOS DESTA TESE?	42
1.3 QUAL É A TESE AQUI CONSTRUÍDA/DEFENDIDA?.....	43
CAPÍTULO 2: QUAIS SÃO OS ASPECTOS ESSENCIAIS TRAZIDOS PELA LITERATURA SOBRE O OBJETO DE TESE?	45
2.1 PENSANDO A CONSTRUÇÃO SOCIAL E A CAPILARIZAÇÃO DAS VIOLÊNCIAS NA CONTEMPORANEIDADE: ASPECTOS CONCEITUAIS	45
2.2 VIOLÊNCIA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: ASPECTOS HISTÓRICOS E SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS	47
2.3 DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM LIDAR COM A PROBLEMÁTICA DA VIOLÊNCIA: O MEDO, O SILÊNCIO E OS JULGAMENTOS	49
2.4 A FORMAÇÃO INICIAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E O TEMA DA VIOLÊNCIA	50
CAPÍTULO 3: QUAL É O REFERENCIAL TEÓRICO?	57
3.1 PORQUE ESTUDAR PAULO FREIRE ALIADO ÀS NOÇÕES DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E À CULTURA DE PAZ?	57
3.2 DAS VIOLÊNCIAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA À FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COMO AGENTES PARA UMA CULTURA DE PAZ	60
MANUSCRITO 1	61
3.3 AS VIOLÊNCIAS/CULTURA DE PAZ NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE COMO NECESSIDADE ÉTICA, POLÍTICA E PEDAGÓGICA: O QUE FAZ DA VIOLÊNCIA UM TEMA PARA SER REFLETIDO TRANSVERSALMENTE NA FORMAÇÃO?	78
CAPÍTULO 4: QUAIS SÃO OS DELINEAMENTOS METODOLÓGICOS PARA A CONSTRUÇÃO DESTA TESE? .	85
4.1 PARTICIPANTES E CENÁRIO DO ESTUDO.....	86
4.2 O ITINERÁRIO DE PESQUISA PARA INVESTIGAÇÃO DO OBJETO DE TESE	89

4.2.1 Investigação temática – Temas geradores.....	93
4.2.2 Codificação/decodificação.....	102
4.2.3 Desvelamento crítico.....	114
4.3 QUESTÕES ÉTICAS.....	126
CAPÍTULO 5: E NESSES DIÁLOGOS E UTOPIAS, FINALMENTE, QUAIS SÃO OS TEMAS, AS CODIFICAÇÕES/DECODIFICAÇÕES E OS DESVELAMENTOS CRÍTICOS QUE EMERGIRAM DOS RESULTADOS?.....	131
5.1 MANUSCRITO 2.....	147
5.2 MANUSCRITO 3.....	174
5.3 MANUSCRITO 4.....	200
CAPÍTULO 06: CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICO-REFLEXIVAS: O QUE APRENDEMOS E O QUE ENSINAMOS MEDIANDO “AS MANDALAS” DA(S) TESE(S) ENTRE DIÁLOGOS E UTOPIAS?.....	231
6.1 A ESPIRAL DO DOUTORAMENTO E O ENCONTRO COM FREIRE.....	233
6.2 A BONITEZA DA “MANDALA”: O VER-SUS E O PRIMEIRO ENCONTRO/CÍRCULO DE CULTURA.....	235
6.3 A MANDALA (RE)APARECE NO PROCESSO, DO SEGUNDO AO QUINTO ENCONTRO: A BONITEZA DOS ENCONTROS AO SE PENSAR ESPAÇOS DIALÓGICOS.....	247
6.4 ELEMENTOS PARA SER UM MEDIADOR NA RELAÇÃO PEDAGÓGICA: DOS CÍRCULOS DE CULTURA, POR ENTRE AS SALAS DE AULA E NA VIDA, COMO PODE SE CONSTITUIR UMA MEDIAÇÃO DE SABERES?.....	249
6.5 TENTANDO FECHAR (TEMPORARIAMENTE) AS MANDALAS: QUAIS OS DIÁLOGOS E QUAIS AS UTOPIAS DOS(AS) GRADUANDOS(AS) AO AVALIAREM A EXPERIÊNCIA E DEIXAREM UMA MENSAGEM PARA FREIRE?.....	254
CAPÍTULO 07: AFINAL, QUAIS SÃO AS CONSIDERAÇÕES (FINAIS OU INICIAIS?) DESTE DIÁLOGO UTÓPICO?.....	261
QUAIS SÃO AS REFERÊNCIAS NAS QUAIS NOS EMBASAMOS?.....	269
APÊNDICE.....	283

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) SUBMETIDO AO CEP/UFSC E ASSINADO PELOS SUJEITOS.....	284
ANEXO	291
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DE APROVAÇÃO DO PROJETO DE TESE PELO CEP/UFSC EMITIDO VIA PLATAFORMA BRASIL.....	292
ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA DA COORDENAÇÃO ESTADUAL DO VER-SUS PARA SUBMISSÃO AO CEP/UFSC ..	297

CAPÍTULO 1: DIÁLOGOS INICIAIS RUMO AOS CÍRCULOS E ÀS UTOPIAS

1.1 COMO CHEGAMOS ATÉ O OBJETO DE ESTUDO DA TESE?

“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre”.

(Paulo Freire)

“Algumas pessoas nascem para serem eternizadas, e tu (Freire) és uma delas. Gratidão pelos ensinamentos e por motivar a cada um de nós cada vez mais na busca por uma sociedade mais justa e igualitária”

(Altruísmo, sujeito da tese)

Desde tempos imemoriais, a violência se faz presente na história da humanidade. Dos relatos bíblicos à contemporaneidade, passando pelas pinturas rupestres, há evidências de que a violência sempre existiu nas relações sociais em diferentes civilizações humanas.

Para enfrentar o problema, foram traçadas algumas políticas mundiais, entre elas a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada e proclamada pela Resolução nº 217, da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948, e assinada pelo Brasil na mesma data (ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948). Esse tratado internacional diz, nos artigos 1º e 5º, que todos os indivíduos nascem livres e iguais em dignidade e direitos, devendo possuir razão e consciência e agir fraternalmente uns com os outros, sendo proibidos a tortura e o tratamento cruel, desumano ou degradante.

No Brasil, do início da década de 1980 até os dias atuais, os acidentes de trânsito e a violência, que integram o grupo chamado “causas externas de morbidade e mortalidade”, constituem a segunda causa de óbito na faixa etária compreendida entre os 05 e os 39 anos (BRASIL, 2008a), perdendo apenas para os óbitos por doenças cardiovasculares (BRASIL, 2015).

As estatísticas oficiais, atualmente, giram muito em torno da violência urbana, mais veiculada pela mídia pelos importantes impactos imediatos na segurança pública e, consequentemente, mais visível aos olhos da comunidade. Indiscutivelmente presente no imaginário do senso

comum dos(as) brasileiros(as), a violência urbana e suas diversas manifestações, fortemente representada pelos homicídios, viraram importante indicador para mensurar qualidade de vida e Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) mundo afora. Como exemplo dessas manifestações mais “visíveis” de violência, a Unesco (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) divulgou recentemente o Mapa da Violência de 2015, priorizando as mortes violentas ocasionadas entre jovens. Argumentando para o impacto negativo da revogação do vigente Estatuto do Desarmamento, já que elucida a associação entre presença e disponibilidade de armas de fogo e o persistente crescimento da violência em nossa sociedade, acometendo especialmente as classes historicamente menos favorecidas: jovens, negros e pobres (WAISELFISZ, 2015). Baseando-se no Subsistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde.

Apesar da política de desarmamento, colocada em cheque por concepções equivocadas sobre o porte de armas, conforme os levantamentos do Mapa da Violência, realizados desde 1980, a taxa de mortalidade por armas de fogo, em 2015, foi a segunda mais alta do país na série histórica: 21,9 óbitos para cada 100 mil habitantes. Estão incluídos os casos de homicídio, suicídio, mortes por acidente e em circunstâncias indeterminadas. A maior taxa já registrada foi em 2003, de 22,2 mortes para cada 100 mil habitantes. Já a taxa de homicídios com armas de fogo, que em 2012 atingiu 20,7 para cada 100 mil habitantes, foi a mais alta já registrada, e estratificando por faixas etárias, os jovens de 19 anos são as principais vítimas, com 62,9 mortes para cada 100 mil habitantes. Em seguida, vêm os de 20 anos, com 62,5 mortes para cada 100 mil habitantes (WAISELFISZ, 2015). Essas estatísticas são apenas algumas das que retratam a magnitude da questão da violência e seus impactos no cotidiano das pessoas, e embora sejam apenas iniciais em relação aos reais números ocasionadas pelas violências, já servem de parâmetro para gestores e profissionais se respaldarem e tomarem decisões que norteiam seu enfrentamento. Historicamente, as informações sobre violências continuam subnotificadas, e políticas de visibilização são mais recentes, como as que reconhecem a violência como questão de saúde coletiva, por exemplo, a que torna a violência contra a mulher um agravo de notificação compulsória no Brasil (BRASIL, 2003).

Em 2009 e 2010, foram notificados 100.849 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em todo o território nacional: 36.604, em 2009, e 64.245, em 2010, praticamente o dobro de notificações. Isso, possivelmente, se deve ao fato de que os profissionais de saúde estão mais sensíveis à notificação compulsória. Chama a atenção

o fato de que, entre os casos notificados, 34.376 foram de homens e 66.350, de mulheres (BRASIL, 2011). Existem alguns grupos sociais considerados mais vulneráveis a situações de violência, como os deficientes físicos, as crianças e os adolescentes, os idosos e as mulheres (BUDÓ et al., 2010).

As consequências dos atos violentos passaram a ser estudadas com mais intensidade a partir dos anos 90, quando houve um aumento exponencial da produção técnico-científica (SOUZA; MINAYO, 2010). Apesar de ser um dos mais impactantes problemas de saúde no perfil epidemiológico nacional, a violência vem sendo pouco incorporada à pauta de atuação do setor e dos profissionais de saúde, que possuem um papel fundamental e estratégico no seu enfrentamento, não só atuando na atenção e na recuperação das vítimas mas também na coordenação de ações específicas de promoção à saúde em seu sentido mais amplo. Segundo Minayo e Deslandes (2007), a violência está ligada a um processo de adoecimento, acarretando danos físicos e psicológicos e comprometendo a saúde dos indivíduos que a vivenciam, podendo levá-los à morte (BRASIL, 2010a).

O perfil de violências também vem se modificando ao longo dos anos, ou pelo menos a forma como a reconhecemos e encaramos. Algumas violências ganharam visibilidade, e outras, encontraram outras formas de se perpetuar nas relações interpessoais. Esses são os caminhos dicotômicos das violências.

Diversas situações de violência física foram aos poucos tomando novas formas, agora mais veladas e menos visíveis, para que pudessem “sobreviver” historicamente e até mesmo ganhar ainda mais força, sem sequer serem (tão) notadas com o passar dos anos. As situações de violência mais visíveis e vinculadas às manifestações físicas também vem se capilarizando nas relações cotidianas, como é o caso do preconceito e da discriminação por gênero, orientação sexual, etnia, procedência, dentre tantos recortes que emergem da intolerância com o “diferente”. Por outro lado, outras situações não enquadradas como violência, tais como atitudes de profissionais de saúde que antes não eram reconhecidas como tal, agora são claramente enquadradas como graves e inadmissíveis violações de direitos humanos, como é o caso da violência obstétrica.

Todavia, o serviço de saúde, para além de também produtor de violência, é seguramente aquele que se depara mais precocemente com as consequências dos eventos violentos. O atendimento na rede de saúde pode ser a primeira oportunidade de revelação de uma situação de violência. Leal (2010) assinala que os profissionais de saúde, muitas vezes, não conseguem identificar pessoas em situação de violência

(especialmente os grupos considerados mais vulneráveis, como mulheres, crianças, idosos e pessoas com deficiência), e quando o fazem não percebem a importância do registro, pois não estão sensibilizados com a necessidade de investigação da vivência de violência como um processo relacional e com implicações familiares e intergeracionais. Em relação à violência em suas manifestações menos visíveis, denominada por alguns teóricos como “violência simbólica” (PUTTINI, 2009), a dificuldade de identificação é potencializada, pois no imaginário do senso comum trata-se de problema privado, restrito à esfera domiciliar e ao foro íntimo das pessoas violentadas, no qual a atuação dos profissionais de saúde seria (equivocadamente) considerada como restrita. Ou seja, a pessoa em situação de violência já começa a ser julgada antes mesmo de ser identificada como alguém violentado, justamente por não publicizar, inclusive para os profissionais de saúde, a(s) violência(s) sofrida(s). Dá-se início ao julgamento preocupantemente frequente nos serviços de saúde, o qual amedronta ainda mais as já amedrontadas pessoas em situação de violência a pedirem ajuda na porta de entrada mais próxima, que, muitas vezes, são justamente os serviços de saúde, ou minimizando também as chances de revelarem a situação em visitas com outras motivações.

Esta problemática, que afeta de 20 a 50% das mulheres, não pode ser objeto de estigmatização ou vergonha, e o receio dos profissionais de abordar o assunto, muitas vezes, denota, antes, um julgamento moral próprio, e não um constrangimento, por parte das usuárias, de expor a situação (TAILLE, 2009).

Os processos formativos para profissionais de saúde, visando identificar os casos de violência, são uma das prioridades apontadas pelo Ministério da Saúde, sendo um dos elementos que contribuirá para a prevenção e busca precoce por orientação e o apoio às pessoas em situação de violência, independentemente da modalidade ou do grupo populacional acometido (BRASIL, 2010a).

Conforme Leal (2010) e Cavalcanti, Gomes e Minayo (2006), mesmo após o processo de “capacitação” e a experiência acumulada no atendimento, os profissionais continuam culpando a pessoa pela violência sofrida (principalmente, mulheres), representando-a como dependente e submissa, o que revela uma reprodução cultural de estereótipos e solidifica percepções sexistas e reducionistas. Assim, embora existam diversas “capacitações” com vistas a uma melhor preparação dos profissionais para o atendimento às pessoas em situação de violência, estudos mostram que esse processo requer métodos apropriados que favoreçam a desconstrução de estereótipos apreendidos culturalmente e

um trabalho a partir das subjetividades. Ademais, por sua complexidade, um tema transversal, já que se manifesta a partir de diferentes modos, em diferentes sujeitos e em diferentes tempos e condições.

No caso do enfrentamento da violência, os profissionais de saúde têm como grande desafio, na prática cotidiana, considerar o outro como sujeito, e não como objeto, mudando a relação de poder técnico-usuário, pois se trata de um ser social, com vida plena e digna como expressão de seu direito (ANDRADE; FONSECA, 2008). Não considerar o outro como sujeito de direitos fere o princípio constitucional da integralidade, entendida, neste projeto de tese, como um conceito norteador e transversal em todas as políticas de saúde e para o cotidiano das práticas nos serviços de saúde por qualquer categoria profissional, em qualquer nível de complexidade do sistema de saúde. Desde a Reforma Sanitária e a Constituição Federal (BRASIL, 1988), passando pela Lei Orgânica de Saúde (BRASIL, 1990) e normativas, como a Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2010b) e a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (BRASIL, 2007), a integralidade tem servido como horizonte e inspiração para a integração dos serviços, a articulação de saberes e, enfim, para a qualificação dos serviços prestados especialmente aos(as) usuários(as) dos serviços públicos. Em relação às pessoas que sofrem algum tipo de violência, a integralidade é um pilar essencial para mudança de práticas e reorientação do modelo assistencial vigente (de invisibilidade e julgamento, como demonstra claramente a produção técnico-científica nacional e internacional), já que estas carecem de um cuidado holístico, por diferentes profissionais, saberes e setores (forças policiais, jurídicas, socioassistenciais, comunitárias, religiosas, de saúde, entre outras).

Para cuidar de uma pessoa em vivência de violência, além de escutar, é preciso estar aberto. É preciso ser verdadeiro e não julgar, pois cuidar significa dar liberdade ao outro (CORRÊA; LOPES; DINIZ, 2001). A escuta é um dos dispositivos de humanização na assistência (BRASIL, 2010b).

Os profissionais de saúde devem considerar os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, e não apenas o biomédico. Para Lettiere, Nakato e Rodrigues (2008), o profissional de saúde não deve criar uma fragmentação da ação e do sujeito com o qual trabalha, evitando, assim, reduzir sua abordagem profissional aos saberes estritamente biomédicos. Essas questões, segundo as autoras, têm suas bases na formação biologicista.

As ferramentas da escuta e do diálogo podem ser estabelecidas também a partir das noções relacionais trazidas pelo educador Paulo

Freire, o qual traz, dentre seus conceitos-chave, a dialogicidade. Desde seu clássico livro “Pedagogia do Oprimido” (FREIRE, 2016), passando por toda obra valiosa para a educação, saúde e compreensão de fenômenos complexos, como a violência, Freire traz que, não havendo diálogo, não há encontro, amorosidade e respeito. Argumenta que o diálogo é um real encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, que deveria existir entre os que negam aos demais o direito de dizer a palavra e os que se acham negados deste direito. Ou seja, Freire nos instiga sobre os sentidos de nossos encontros e suscita em nós uma reflexão: há um real diálogo entre profissionais de saúde e pessoas em situação de violência que procuram os serviços de saúde? As pessoas em situação de violência conseguem ou conseguiriam, com a ajuda dos profissionais, estabelecer um diálogo consigo próprias e com os seus(suas) agressores(as) para o enfrentamento e a quebra deste ciclo de violência(s)?

Portanto, a assistência à pessoa em vivência de violência deve ser dialógica, considerando o saber do outro, sua singularidade e subjetividade. O diálogo, enquanto técnica de detecção, escuta e orientação para questões de violência no atendimento, poderá ocorrer cotidianamente nos serviços de saúde, nos encontros entre profissionais e usuários (D'OLIVEIRA et al., 2009).

Para contribuir com o enfrentamento da violência, na relação com o outro, os profissionais de saúde podem recorrer a processos educativos, como sugeriu Freire (1979; 2016), já que a conscientização permitirá que as próprias pessoas construam saídas e tomem decisões mais adequadas às suas próprias necessidades.

Fala-se aqui de uma Conscientização como conceito freireano produtivo para todos os sujeitos envolvidos no fenômeno, não só para as pessoas violentadas mas também para os(as) agressores e – por que não? – os profissionais de diversas áreas que buscam enfrentar a violência como mazela social, incluindo os da saúde. A tomada de consciência por estes, então, poderia ser um caminho para que ressignifiquemos o nosso papel como setor saúde na linha de frente para enfrentar as mais diversas formas de violência na contemporaneidade, assumindo nossa posição privilegiada de aproximação com a população em diversas portas de entrada do sistema (muito além da atenção primária), além de garantir espaços de discussão, educação permanente e formação inicial nos cursos de graduação em saúde para reflexão sobre a violência.

Nesse sentido, a formação inicial precisa promover experiências de aprendizagem que contribuam para a construção, pelos profissionais de saúde, das competências necessárias ao enfrentamento da violência no cotidiano do trabalho.

Motta (2005) argumenta que o assunto das relações interpessoais pode ser incorporado ao alcance dos profissionais de saúde durante a formação profissional, como alternativa viável e necessária dentro do elenco das disciplinas dos cursos. A autora discute que os objetivos da formação do profissional de saúde dependem das necessidades da sociedade, e que os planos de ensino nas universidades devem ser flexíveis, para permitirem a adaptação às alterações e exigências do meio.

Já Veiga, Fernandes, Sadigursky (2010) instigam a reflexão a partir da relação terapêutica profissionais de saúde-usuários. Para as autoras, é preciso resgatar a formação humanística, assim como a qualificação em relacionamento interpessoal dos futuros profissionais, sendo esses elementos basais para a área da saúde, tendo em vista condutas para uma assistência mais empática. Ou seja, no que tange ao atendimento em situações de violência, tratar-se-á de pessoas cuidando efetivamente delas, preservando a excelência do relacionamento entre os profissionais e a clientela, contribuindo resolutivamente para o desenvolvimento da saúde destas.

Por conseguinte, ao longo das minhas leituras e vivências profissionais, as seguintes inquietações pulsaram: como a violência vem sendo discutida na formação inicial de profissionais de saúde? Quais são as vivências de aprendizagem dos graduandos que os instrumentalizam para a assistência às pessoas em situação de violência? A formação de profissionais de saúde está (ou não) sintonizada com a Linha de Cuidado para Atenção Integral às Famílias em Situação de Violência (MS)? Caso não tenham aproximação com o tema da violência ao longo da matriz curricular de seus cursos, os(as) graduandos(as) sentem a necessidade de procurar se aproximar com esse tema e, caso procurem, onde eles(as) buscam e/ou encontram (projetos, movimentos estudantis)? Afinal, o(a) graduando(a) em saúde se sente preparado ao longo de sua formação inicial para lidar com situações de violência no cotidiano do SUS? Quais elementos ele(a) considera essenciais para sua atuação profissional às pessoas em situação de violência no SUS? O que estamos entendendo como violência?

Assim, lapidando e tentando “convergir” um pouco mais essas tantas indagações, emergiu a questão norteadora desta pesquisa: ao longo de seu itinerário formativo, como graduandos(as) em saúde significam a violência e reconhecem/compartilham vivências de aprendizagem para o desenvolvimento das competências necessárias ao enfrentamento da violência?

Nesta perspectiva, delineia-se o objeto de estudo, que serão as vivências de aprendizagem significadas, reconhecidas e/ou

compartilhadas por graduandos(as) em saúde, ao longo de seu itinerário formativo, para o desenvolvimento das competências necessárias ao enfrentamento da violência.

Como se deu minha aproximação com essa temática?

Minha aproximação com a temática de estudo se deu no decorrer do curso de graduação, na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), de forma curricular, na disciplina de Metodologia da Pesquisa, e por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). Este Programa me possibilitou desenvolver o projeto intitulado “Violência institucional: percepção de mulheres acerca do Exame Preventivo”, uma oportunidade desafiadora de reflexão sobre as práticas de saúde como espaços de promoção de violência cometidas pelos próprios profissionais de saúde, sobretudo pelos(as) enfermeiros(as) que conduziam o Exame Preventivo, ou Papanicolau, na realidade estudada (Petrolina-PE e Juazeiro-BA) (SILVA FILHO; GOMES, 2006).

Ainda durante a graduação, uma parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina (PE) somou esforços para o fortalecimento da Rede de Atenção à Mulher em Situação de Violência Doméstica e Sexual. Essa parceria foi traçada entre a UNIVASF e os diversos serviços desta Rede, dentre os quais estava a Delegacia da Mulher, o Conselho Tutelar, o Ministério Público, as varas criminais especializadas, as Secretarias Municipais de Saúde de Petrolina-PE e Juazeiro-BA e os hospitais públicos e privados. Institucionalizada como projeto de extensão fomentado pela UNIVASF e pela Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE, tal parceria possibilitou diversos avanços para a região, como a discussão de fluxos para diminuir a peregrinação sofrida pelas mulheres em busca de cuidado, além de ser um relevante espaço de formação dos(as) acadêmicos(as), como eu, envolvidos e curiosos em aprender mais sobre um tema que não era sequer mencionado durante a graduação na mesma universidade que apoiava ações sobre o tema em âmbito de pesquisa e extensão. Parecia-me dicotômico, e isso começou a me inquietar, mesmo que ainda não entendendo muito bem que a graduação poderia (e deveria) ao menos “me apresentar” à violência como problema de saúde.

Meu Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado “Violência Institucional: análise a partir da assistência à mulher em situação de prostituição”, trouxe mais uma vez a violência cometida por profissionais de saúde em pauta, e dessa vez acresceu, no mínimo, dois ingredientes desafiadores às relações entre profissionais e usuárias no SUS: o

preconceito e a discriminação. No caso, estudei como as mulheres que se prostituíam em Juazeiro-BA percebiam sua assistência, e tive pistas preocupantes de como os profissionais de saúde cometem violações graves dos direitos humanos em suas práticas e representações, fruto, muitas vezes, de noções equivocadas que não foram adequadamente discutidas na graduação, e que poderiam ser refletidas para a prevenção dessas violações desde a formação inicial (SILVA FILHO, 2008).

Após a conclusão do Bacharelado em Enfermagem, fui convidado a assumir um cargo de gestão pública em saúde, coordenando o setor de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis e o Núcleo de Prevenção à Violência e Cultura de Paz de Juazeiro (BA). Chamou-me a atenção o despreparo dos profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família para lidar com a violência. A maioria dos profissionais com quem tinha contato no cotidiano de trabalho queixava-se de não ter passado por qualquer processo formativo durante a graduação, e também fora dela. Ou seja, dentro da graduação, alega-se não ter qualquer contato com o tema, e os raros que o tem (Enfermagem, sobretudo) possuem aulas pulverizadas, geralmente, em componentes curriculares sobre Saúde da Mulher. E após a graduação, em processos de educação permanente, o contato é também escasso, e quando existe, ineficaz e ainda baseado em métodos conteudistas e mecanicistas (por exemplo, os “treinamentos” para preenchimento das fichas de notificação compulsória), com pouca ou nenhuma preocupação em sensibilizar aqueles sujeitos para a relevância e implicação do ato de notificar dentro da Rede de Atenção.

Já a minha dissertação de Mestrado, intitulada “Violência Doméstica Contra a Mulher: representações sociais de profissionais na estratégia de saúde da família” (SILVA FILHO, 2013), mostrou que, em relação à qualificação específica para a violência doméstica contra a mulher, a maioria dos sujeitos nunca participou de qualquer processo de formação sobre a temática. Após a formação, boa parcela também não teve a oportunidade de discutir a temática durante o trabalho no PSF, de modo que ela nunca foi abordada durante os treinamentos em serviço. Entretanto, 51,9% dos sujeitos afirmam que, pelo fato de ser uma realidade no município, a temática emerge nas reuniões de grupo. Isso exemplifica, mais uma vez, a dicotomia entre o que se tem de efetivo problema de saúde da população e como são pautadas as grades curriculares dos cursos de graduação em saúde.

Mais tarde, agora como docente da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), ministrando aula e acompanhando estágios curriculares de várias profissões de saúde (Medicina, Enfermagem, Psicologia e Medicina Veterinária), senti que os(as)

graduandos(as) ingressam nas diversas profissões de saúde com o desejo de trabalhar majoritariamente as questões tecnicistas da profissão, e relegam a segundo plano o aspecto subjetivo das relações do cuidado.

Atualmente, como docente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), tenho oportunidade de participar da equipe de coordenação do Projeto “VER-SUS” Oeste Catarinense (Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde da Região Oeste de Santa Catarina)¹, e nele discutimos, dentre os temas prioritários, a violência como questão relevante para atuação futura no SUS. Tenho escutado e lido nas avaliações, após as vivências, que os(as) graduandos(as) não têm oportunidade de discutir sobre violências ao longo de sua formação inicial, ou seja, no VER-SUS, eles(as) são majoritariamente apresentados(as) pela primeira vez ao tema, ou pelo menos pela primeira vez como futuros(as) profissionais de saúde implicados(as) diretamente nessa problemática.

Daí a relevância desse objeto de estudo, a saber, a abordagem da violência no itinerário formativo dos profissionais de saúde, visto ser um setor prioritário na proteção aos grupos socialmente vulneráveis a agravos

¹ O VER-SUS é um espaço de militância e também um poderoso dispositivo formativo nascido a partir da luta dos movimentos estudantis, desde a Reforma Sanitária, para que a formação em saúde se aproximasse da realidade do SUS. Vinculado sobretudo à Rede Unida, UFRGS, e ao Ministério da Saúde por meio de sua Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGTES/MS), o projeto acontece, geralmente, em períodos de férias universitárias/recessos acadêmicos, em todas os estados brasileiros, congregando acadêmicos(as) em saúde e também de diversas outras áreas, baseando-se na noção ampliada de saúde para além das tradicionais profissões do setor. O diferencial do VER-SUS é a (re)apresentação dos serviços de saúde e correlatos, em outra perspectiva, com inúmeros debates mediados por estratégias de aprendizagem ativa, (re)conhecimento dos movimentos sociais, princípios do SUS e realização de inúmeras visitas dos(as) viventes guiadas pelos(as) facilitadores(as) – que já foram viventes em outras edições, (re)lendo a realidade com os óculos da participação social, militância política, construção coletiva e, em suma, da retomada dos ideais da reforma sanitária. A natureza de imersão total em um alojamento conjunto e a pluralidade de formações, saberes e culturas, aliadas aos eixos temáticos discutidos a depender da edição do projeto, fortalecem vínculos e fazem a experiência no VER-SUS sempre ser considerada como “divisora de águas” para formação dos(as) que nele se envolvem, ao ponto de estimular a criação de novos coletivos estudantis, fortalecimento dos já existentes, engajamento em conselhos e movimentos sociais, estimular debates nas universidades sobre formação para o SUS, dentre inúmeros ecos (COLLISELLI et al. 2016; BASEGGIO et al. 2016; TOMBINI et al. 2016).

como a violência, sob a ótica da humanização na assistência e do verdadeiro acolhimento nos serviços de saúde.

Já minha identificação com Paulo Freire como educador veio, digamos, tão naturalmente que arrisco dizer que, de alguma forma, ele me escolheu. Somos conterrâneos, e o mais irônico e assustador é que, mesmo sabendo ligeiramente de quem se tratava, não fazia dimensão da robustez teórica de seu pensamento, e tampouco do quanto ele era/é reconhecido mundo afora, até bem mais que no Brasil e em Pernambuco, de onde somos. Assim, hoje, tenho quase certeza que Pernambuco e o Brasil não entenderam muito bem ainda o significado da pedagogia crítica, da educação emancipatória, além de tantos outros fundamentos vitais para novos rumos na educação. O próprio conceito de educação, em si, seja ela qual for, foi profundamente modificado por Freire.

O que mais me intrigou, ainda, foi que, conhecendo um pouco seu pensamento, olhei “para trás” e verifiquei que não me lembrava de ter me deparado com algum estudo que utilizasse, genuína e transversalmente, a lógica freireana para analisar as violências e propor caminhos ao seu enfrentamento (ele é até citado em alguns, mas apenas em diálogos rápidos como “mais um autor” referenciado). Algo que agora parecia tão visceral (essa aderência conceitual entre o pensamento freireano e as noções para não-violência) era praticamente inexistente no vasto campo teórico produzido nos últimos anos sobre as diversas violências possíveis e imagináveis. Até se produz sobre a relação entre violências e paz à luz de Freire, mas os estudos versam sobre a educação básica, geralmente, e a educação superior, e em saúde, mais especificamente, são incógnitas. E nos poucos da saúde, havia quase sempre uma opção: ou teórica, ou metodológica, e por que não ambos? Isso me despertou o interesse em ler um pouco mais, e assim tentar enxergar minha trajetória até aqui, o doutoramento, e a tese que se iniciara, com esses novos óculos.

O interesse por estudos participativos veio logo em seguida, ao ver que os trabalhos da Enfermagem e na saúde coletiva, baseados de algum modo em Freire (não sobre violências, mas sobre temas que envolvem promoção da saúde etc.), estavam utilizando um tal de “Círculo de Cultura”, do qual não fazia ideia para que servia. Até que, em discussões nas reuniões de grupo de pesquisa no EDEN/UFSC, pude ver exemplos em meu próprio grupo de estudos de colegas que se basearam nessa estratégia, com resultados brilhantes. Finalmente, cito como diferencial para essa definição de abordagem para minha tese, quando cursei duas disciplinas oferecidas pelo PEN/UFSC². A oportunidade possibilitou, na

² NFR510087 - Tópico Especial: Educação em Enfermagem e o pensamento de

primeira disciplina, diversas leituras a partir de livros selecionados de Freire e dos conceitos subjacentes, para montarmos reflexões individuais e discutirmos coletivamente em rodas que lembravam círculos de cultura na própria sala de aula. A experiência deu tão certo que, estimulados pelas docentes, o mesmo grupo topou construir, a partir das reflexões individuais, um livro, e a segunda edição da disciplina foi específica para construir essa obra coletiva, impregnada de sentidos freireanos em se aprender a construir conhecimento de modo solidário. Nasce, então, o livro “Paulo Freire: a boniteza de ensinar e aprender na saúde”³, no qual construí dois capítulos em coautoria (SILVA FILHO et al., 2016). O segundo desses capítulos debate justamente os círculos de cultura como rota alternativa às relações piramidais e hierarquizadas na saúde e na educação. Sendo assim, consolidei o desejo em propor para o método de minha tese uma abordagem participativa diferencial para os próprios sujeitos, e nada mais transformador dentre as perspectivas participativas que o proposto pelo revolucionário Freire, já que o sentido de os ajudar a construir mudanças em seus rumos me parece mais coerente com a própria finalidade de uma tese de Doutorado e com o compromisso social de uma universidade (sobretudo pública).

1.2 QUAIS SÃO OS OBJETIVOS DESTA TESE?

“Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.”

(Paulo Freire)

“Com seus ensinamentos apendi que as nossas ações são capazes de mudar a nossa realidade e a do próximo, dessa forma refletir sobre a ação realizada gera conhecimento. Esses compilados

Paulo Freire (2014/2) e NFR510089 - Tópico Especial: Educação em Enfermagem e o pensamento de Paulo Freire II (2015/1), conduzidas pelas professoras Dra. Kenya Schmidt Reibnitz e Dra. Marta Lenise do Prado.

³ Obra editada com recursos do edital PRÓ-ENSINO da CAPES, mediante projeto aprovado intitulado “Pró-ensino na saúde: caminhos para a superação dos desafios na formação profissional para o SUS”, coordenado pela Prof.^a Dra. Marta Lenise do Prado. O livro impresso foi lançado e distribuído gratuitamente no 15º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEN), em Curitiba-PR, de 29 a 31 de agosto 2016, e o e-book está disponível para acesso livre pelo website do EDEN/UFSC: <<http://eden.paginas.ufsc.br>>.

aplicados sobre o tema violência nos fez crescer, tentando compreender a realidade que vivenciamos e gerando muitas perguntas para o futuro.”

(Liberdade, sujeito desta tese)

Compreender como os graduandos(as) em saúde, ao longo de seus itinerários formativos, significam/ressignificam a violência e reconhecem/compartilham experiências de aprendizagem para o enfrentamento da violência como prioridade de saúde, por meio de um processo dialógico.

1.3 QUAL É A TESE AQUI CONSTRUÍDA/DEFENDIDA?

“Mudar é difícil, mas é possível.”

(Paulo Freire)

“(Para Freire...) Obrigada por me dar uma base e me fazer refletir nesse assunto (violência) que muitos tentam fingir que não existe.”

(Tulipa, sujeito desta tese)

No processo de construção do projeto... (o tema gerador)

Os(as) graduandos(as) em cursos da área de saúde, ao longo de seus itinerários formativos, possuem pouca ou nenhuma aproximação com o tema da violência, quer seja pontual ou transversalmente. Contraditoriamente às políticas que reconhecem o tema como prioritário no âmbito da saúde, as violências são negligenciadas no processo de formação inicial dos profissionais de saúde.

O enfrentamento eficaz, transdisciplinar e interssetorial da violência como questão prioritária de saúde demanda qualificações específicas para a temática e sua maior inclusão nos currículos durante a formação inicial dos profissionais de saúde, abordando, de maneira integral e compreensiva, a pessoa em vivência de violência, favorecendo a compreensão e o enfrentamento desse fenômeno. As experiências de aprendizagem devem valorizar as tecnologias relacionais, como o diálogo, a escuta e o reconhecimento do outro como um sujeito de direitos, podendo se centrar na conscientização como mecanismo de libertação do outro por ele próprio. Esse processo é necessário tanto para o próprio indivíduo violentado no reconhecimento dessa situação quanto para os

profissionais de saúde em formação inicial desenvolverem, solidariamente com os(as) usuários(as) em situação de violência, estratégias de enfrentamento isentas de julgamentos morais.

Após os encontros/círculos de cultura... (o desvelamento crítico)

Neste estudo, defendo a tese de que os(as) graduandos(as) em cursos da área de saúde, ao longo de seus itinerários formativos, se implicam em inúmeras situações de violência(s), desempenhando múltiplos e dinâmicos papéis em relação aos diversos atores sociais decisivos em seu processo de formação inicial. Essas situações-limite marcam singularmente o processo formativo e geram, contraditoriamente, experiências isoladas de ensino e aprendizagem. Mudanças nas relações interpessoais, sobretudo entre educador(a)-educandos(as), educandos(as)-educandos(as) e educandos(as)-profissionais dos serviços, e a incorporação do modelo problematizador de abordagem da violência no currículo pavimentam o caminho para a construção de uma cultura de paz na formação em saúde em uma perspectiva transversal e transdisciplinar.

CAPÍTULO 2: QUAIS SÃO OS ASPECTOS ESSENCIAIS TRAZIDOS PELA LITERATURA SOBRE O OBJETO DE TESE?

*“Não há saber mais ou saber menos:
Há saberes diferentes.”*

(Paulo Freire)

“(Diria a ele que...) o conhecimento acerca da violência não basta, isso infelizmente não reverterá seu impacto sobre o mundo, o responsável por essa transformação é você, só você poderá usufruir deste conhecimento e de forma prática disseminá-lo ao próximo, e assim junto aos demais você será um dos responsáveis pela criação de uma teia de justiça, onde não há espaço para a tão famosa VIOLÊNCIA.”

(Cicatriz, sujeito desta tese)

2.1 PENSANDO A CONSTRUÇÃO SOCIAL E A CAPILARIZAÇÃO DAS VIOLÊNCIAS NA CONTEMPORANEIDADE: ASPECTOS CONCEITUAIS

As situações de violência constituem-se cosmopolitas e pandêmicas, presentes em todas as civilizações, e capilarizando-se pelas relações interpessoais com cada vez mais novas manifestações que emergem preocupantemente. Apesar de todos os avanços sociais e na compreensão do ser humano como eminentemente relacional, a violência vem desafiando-nos, ao passo em que nos tornamos agressores e vítimas diuturnamente. Tomando formas cada vez diversificadas, desde as mais sutis até as mais explícitas de apresentar-se, o que dificulta sua percepção, por sua polissemia, demandando muita atenção para não (continuarmos a) contribuir com sua perpetuação cotidiana e histórica, e ignorá-la no âmbito da atenção à saúde.

A violência na vida social não é um fato que possa ser explicado e compreendido pela ação isolada dos indivíduos, seus temperamentos, ou ainda pelo uso de substâncias estimuladoras, como o álcool ou as drogas. A violência torna-se uma linguagem, cujo uso é validado pela sociedade, quando esta se omite na adoção de normas e políticas sabidamente capazes de oferecer alternativas de mediação para os conflitos que tensionam a vida cotidiana, aprofundam as desigualdades e promovem injustiças

visíveis. A tradição de impunidade, a lentidão dos processos judiciais e o despreparo do aparato de investigação policial são fatores que se somam para sinalizar à sociedade que a violência é tolerável em determinadas condições, de acordo com quem a pratica, contra quem, de que forma e em que lugar (WAISELFISZ, 2015).

Minayo (2006) instiga que a violência sempre esteve presente desde tempos imemoriais, e que por isso o primeiro passo para enfrentá-la é reconhecer sua existência intergeracional, embora ainda insuficientemente dimensionada. Para a autora, conflitos e violências são conceitos trazidos equivocadamente como sinônimos, mas são relativamente diferentes.

O conflito reflete primariamente a discordância do status quo, a insatisfação com alguma condição vigente, e quando ocorre no plano das ideias, o enfrentamento é benéfico e produtivo para todos os envolvidos. Ou seja, o conflito trouxe grandes conquistas históricas, como quando as mulheres não votavam e entraram em conflito com o machismo vigente, conquistando este direito até hoje. Os conflitos podem ser responsáveis por revoluções históricas e conceituais, pois colocam em tensionamento certezas absolutas da ciência contemporânea, a qual pode e deve ser contestada (MINAYO, 2006). Afinal, o que movimenta o mundo, senão as perguntas se estamos de fato no caminho certo?

Já a violência é uma expressão desrespeitosa do conflito, a qual deve ser sempre recriminada social, ética e legalmente. Isto é, não existe qualquer modalidade de violência justificável, mesmo a cometida por instituições legitimadas pela sociedade civil organizada, como as diversas forças policiais que usam o subterfúgio da violência para coibir violência, equação que, historicamente, tem se mostrado equivocada e geradora de mais violência, a exemplo dos sistemas carcerários questionáveis e instigadores de graves violações de direitos (WAISELFISZ, 2015).

Outra diferenciação conceitual entre o conflito e a violência é justamente o fato de a violência ser a “coisificação” do outro, ou seja, a pessoa violentada não é vista como um sujeito de direitos pelo seu agressor, ou por ela própria (nos casos de violência autoinflingida). Já nos conflitos, saltares entre um diálogo efetivo entre duas ou mais pessoas permeáveis à possibilidade de estarem equivocadas, a diferença de opiniões, crenças, valores e/ou posicionamentos não é entendida como discriminatória, mas é valorizada em uma convivência plural.

O que se quer aqui não é polarizar a violência e o conflito, mas entender que não são a mesma coisa conceitualmente falando, e que devemos entrar em conflito com a violência vigente, ou seja, devemos nos

indignar com toda e qualquer forma de violência cometida contra quem quer que seja.

2.2 VIOLÊNCIA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: ASPECTOS HISTÓRICOS E SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS

A temática violência tem ganhado considerável visibilidade nos últimos anos devido aos seus impactos socioeconômicos, inclusive sobre o setor saúde. Isso se reflete em mais literatura científica sobre o assunto e no aumento de políticas públicas.

Por causa da violência, os custos se traduzem em bilhões de dólares em gastos anuais com assistência à saúde no mundo todo, e no caso das economias nacionais, mais alguns bilhões em termos de dias de trabalho perdidos, aplicação das leis e perdas em investimentos. Cálculos do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) estimam que 3,3% do PIB brasileiro são gastos diretamente com esse fenômeno, valor que sobe para 10,5%, quando são incluídos custos indiretos e transferências de recursos. Só em relação a estes custos diretos da violência em nosso país, a cifra é três vezes mais elevada do que o valor investido no Brasil, atualmente, em Ciência e Tecnologia, no investimento na educação superior, formação de pesquisadores etc. (MINAYO, 2006).

Os atos violentos estão incluídos na denominação categórica de “Causas Externas”. Este grupo compreende os óbitos provocados por fatores externos ao organismo, tais como acidentes de trânsito, suicídios, homicídios, intervenções legais e outros (WHO, 2015).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o aumento da mortalidade por causas externas já está tendo impacto na esperança de vida dos brasileiros, justificando as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). A OMS afirma que a violência, pelo número de vítimas e pela magnitude de sequelas orgânicas e emocionais que produz, adquiriu um caráter endêmico e se converteu em um problema de saúde pública em vários países (MINAYO, 2006).

As estatísticas sobre violência dizem respeito antes às suas consequências diretas. Entretanto, devemos considerar também as vítimas indiretas que faz, fenômeno muito mais difícil de ser mensurado. Por exemplo, em caso de homicídio, além da vítima, a família inteira é atingida (BISPO, 2011).

Segundo Souza e Lima (2007), a morbidade por violência no Brasil vem demandando, cada vez mais, uma quantidade maior de leitos hospitalares. Daí a relevância do setor saúde para o enfrentamento da

violência, a partir do diagnóstico, do registro e da notificação dos casos de violência e do acolhimento às vítimas (GAWRYSZEWSKI et al., 2007).

Começamos, portanto, a entender a necessidade de uma melhor compreensão da violência na área da saúde, pois, segundo Minayo (2006), mesmo não sendo a violência um problema exclusivo deste setor, ela o afeta diretamente, causando impacto não apenas no âmbito individual, mas também implicando perdas para o bem-estar, a segurança da comunidade e os direitos humanos.

A sensibilização em relação à relevância do tema como pauta para a ação de saúde se inicia com a questão da violência contra crianças, com os profissionais de saúde começando a atentar para a chamada "síndrome do bebê espancado" (MINAYO, 2006).

Em 2002, a Organização Mundial de Saúde incorpora a violência à sua agenda prioritária, instigando todas as nações ao seu enfrentamento a partir do Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (KRUG et al., 2002). No Brasil, em nível de políticas de saúde, ressalta-se a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Tal política assevera que a saúde constitui um direito humano primordial para o desenvolvimento socioeconômico, que o respeito à vida constitui valor ético da cultura e da saúde e que a promoção da saúde deve embasar todos os planos, programas, projetos e iniciativas de redução da violência e dos acidentes (BRASIL, 2005).

Contudo, a incorporação desta problemática à agenda de atuação do setor saúde mostrou-se demorada e inconsistente: é bastante considerar as inúmeras repercussões para a saúde das vítimas, que perpassam as fronteiras do biológico e dizem respeito a aspectos biopsicossociais (MINAYO, 2006). Essa difícil incorporação pode estar associada à dificuldade que os profissionais de saúde têm de admitir que possuam um dicotômico “poder” frente às situações de violência, a depender de como se encara o fenômeno: pode ser reduzido se a atuação for isolada e encarando a violência como uma questão meramente física/biológica, ou pode ser um poder ampliado se considerar sua atuação dentro de uma equipe e em Rede, uma vez que a violência demanda políticas e intervenções interssetoriais e interdisciplinares para seu enfrentamento e isoladamente não se pode fazer nada. Devemos, ao invés disso, pensar a violência como um processo bem mais amplo, arraigado nas dinâmicas sociais, históricas e culturais de forma insidiosa e, muitas vezes, simbólica, de difícil percepção (PESAVENTO, 2006).

Apesar de ser um dos mais impactantes problemas de saúde no perfil epidemiológico nacional, a violência vem sendo pouco incorporada

à pauta de atuação do setor e dos profissionais de saúde, que possuem um papel fundamental e estratégico no enfrentamento da violência, não só atuando na atenção e recuperação das vítimas mas também na coordenação de ações específicas de promoção à saúde em seu sentido mais amplo.

2.3 DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM LIDAR COM A PROBLEMÁTICA DA VIOLÊNCIA: O MEDO, O SILÊNCIO E OS JULGAMENTOS

O despreparo dos profissionais de saúde para atenderem integralmente às pessoas em situação de violência é constantemente apontado nos trabalhos realizados pelo país, mesmo sendo a saúde, muitas vezes, a porta de entrada para os casos de violência. Daí a necessidade de a violência ser incluída como objeto pelos profissionais atuantes no setor saúde, e não apenas enquanto questão de polícia, a que tantas vezes ela é reduzida. Percebe-se, pois, que há muito a ser feito no sentido de garantir uma assistência que leve em conta as particularidades de cada um (GOMES et al., 2009).

Como os profissionais de saúde representam a violência, principalmente enquanto vinculada à sua expressão física, ancorada a partir do imaginário do senso comum, as manifestações menos visíveis da violência permanecem no silêncio. Tal invisibilidade pode ser interpretada de diversas formas, seja vinculada ao despreparo dos profissionais desde a graduação até em processos inexistentes de educação em serviço, seja pelo posicionamento violento de omissão, mesmo sabendo das implicações ético-legais dessa prática silenciosa.

Como instiga Freire (2016), o medo que gera silêncio é parte de uma relação assimétrica, na qual ser silencioso não é necessariamente a ausência de palavras ou iniciativa, mas está vinculado ao seguimento de ordens e à legitimação do poder daqueles que falam e impõem o silêncio ao outro.

O silêncio também pode estar associado à falta de confiança da pessoa em confessar a violência sofrida quando demandam pelos serviços de atenção primária. Essa falta de confiança implica o não reconhecimento pelos(as) usuários(as) como possibilidade de buscar apoio. Assim, confiar implica uma forma de fidelidade a uma linha de conduta, e pode constituir-se em um aliado no desvelamento de situações de violências mais sutis, pois o profissional de saúde pode tranquilizar seus(as) usuários(as) de que não precisam corresponder às expectativas do serviço no que diz respeito à publicização e/ou denúncia (WATIER, 2008). Além

disso, a confiança potencializa o estabelecimento de vínculos entre profissionais e comunidade adscrita, consolidando as premissas de responsabilidade sanitária preconizadas pelo Ministério da Saúde em diversas políticas, como a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2006).

Sobre o silêncio, este é expresso na subnotificação, mesmo sendo um ato compulsório nos serviços de saúde. Não apenas para dimensionamento epidemiológico, a notificação desencadeia ações em rede a partir de fluxos e protocolos (GAWRYSZEWSKI et al., 2007). A ausência de notificação pode ser entendida judicialmente como omissão, estando previstas sanções nos códigos de ética da Medicina, Odontologia, Enfermagem e outras categorias, Lei das Contravenções Penais, Estatuto da Criança e do Adolescente, Estatuto do Idoso e na lei que trata da notificação compulsória de violência contra a mulher (SALIBA et al., 2007).

Estudos sobre a notificação compulsória assinalam a presença de dificuldades, tais como o despreparo profissional para a identificação e notificação da violência, a deficiência de fiscalização do ato notificador, a vinculação da notificação à denúncia e, junto a isso, o medo de sofrer represálias do agressor (LIMA; DESLANDES, 2011; SALIBA et al., 2007).

Percebe-se que a abordagem dos profissionais de saúde no instante em que os usuários procuram os serviços de saúde reproduz o modelo técnico de queixa-conduta, o que compromete o processo de identificação de outras formas de violência que não a física (SILVA FILHO, 2013).

Outro aspecto é o julgamento recorrente durante o cuidado das pessoas em situação de violência. Estudos apontam que o julgamento moral a partir de valores próprios serve de pano de fundo para práticas de saúde desumanizadas. A violência, bem como outros dilemas éticos da prática profissional, trazem à tona aspectos conflitantes dos profissionais de saúde, nos quais eles apoiam seus julgamentos (SILVA FILHO, 2013; OLIVEIRA, 2009).

2.4 A FORMAÇÃO INICIAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E O TEMA DA VIOLÊNCIA

As evidências no campo de estudos sobre a violência deixam pistas por onde podemos iniciar o preparo dos profissionais de saúde, já que ela não tem sido incorporada de maneira consistente nos cursos de graduação dessa área. Souza et al. (2008) mostram que, mesmo diante dos elevados índices de violência na realidade brasileira e das diretrizes do SUS, a

incorporação, nos currículos dos futuros médicos e enfermeiros, é escassa, e mesmo quando se dá, assume um enfoque tecnicista, contemplando de maneira insuficiente aspectos biopsicossociais da pessoa que sofre violência.

Em poucos e ainda insuficientes estudos que encontramos no Brasil sobre a abordagem da violência nos currículos em saúde, nota-se muito claramente que as inclusões são feitas em poucas escolas, geralmente nos cursos de Enfermagem (foco na maioria dos trabalhos encontrados), em disciplinas com aulas pulverizadas e fragmentadas, e em nenhuma das poucas experiências desta incorporação o tema violência foi efetivamente visto como transversal nos currículos. A saúde da mulher é uma disciplina muito trazida nestes estudos, nos quais a violência contra a mulher é contemplada como conteúdo (BARAGATTI, 2013; FEGADOLI, 2010; FUJITA, 2011; PENNA 2005; ROSA et al., 2010; SOUZA et al., 2008; SOUZA et al., 2009).

Reconhecemos que o papel central da Universidade é formar cidadãos (cidadãs) para a sociedade. Já que encontramos no ambiente acadêmico diversas teorias e vertentes, é dever e direito do estudante questioná-las e exercer suas desconstruções e reconstruções de modelos que não devem ser passados de forma pronta e impossível de ser questionada. Para Brandão, baseado em Paulo Freire, a construção do conhecimento precisa estar atrelada à participação direta dos grupos populares em parceria com a comunidade científica. Dessa forma, o sujeito central não é o pesquisador, e sim todas as pessoas envolvidas no objeto de estudo (BRANDÃO, 1981; 2002).

A atuação profissional é refletida a partir do modelo de formação superior que o estudante teve durante sua vida escolar e acadêmica. Dessa forma, a futura prática na área de saúde precisa ser direcionada durante os anos de formação acadêmica e continuamente na sociedade na qual o estudante está inserido. Estudos (MENDES et al., 2012; SILVA FILHO et al., 2014, WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010) nos mostram a necessidade de uma reformulação e maior atenção para a formação dos profissionais, a fim de que ocorra satisfatoriamente a implantação das Políticas de Saúde e do SUS, levando em conta a igualdade de acesso e o reconhecimento das especificidades de cada grupo, compreensão e acolhimento de cada indivíduo como um sujeito holístico e integral, não o vendo apenas como uma máquina biológica, e sim encaixada em um panorama social, e pautando sua prática muito além de suas atribuições, como um sujeito transformador da sociedade.

O(a) estudante precisa ser formado e transformado para exercer sua profissão e seu papel social de acordo com as exigências da

comunidade na qual ele está inserido. A Universidade deve ser campo de novas formações, inclusive para novos projetos sociais. Infelizmente, nossos cursos estão cada vez mais afastados e limitados a departamentos que não se comunicam e nem permitem ao estudante conhecer outros campos, e assim exercer uma atuação mais transdisciplinar.

O modelo flexneriano baseado no biologicismo e tecnicismo, no qual os profissionais seriam formados em especializações para atender ao modelo hospitalocêntrico, é encontrado ainda nos dias de hoje e, segundo Carvalho e Ceccim (2008), gera um serviço no qual os profissionais não se sentem preparados para a prática, o que, conseqüentemente, reflete no atendimento como um todo, em que as perspectivas e necessidades do paciente não são contempladas plenamente. Os trabalhadores não conseguem manter uma relação coletiva e intergrupala na qual o conhecimento adquirido é reconstruído e interativo, pois são regidos por uma escala hierarquizada e inflexível baseada em atribuições. Entretanto, para o modelo de saúde e de SUS que os(as) usuários(as) necessitam, a formação em saúde deve ser uma aliança de comprometimento ético e político, renovada dialogicamente, a todo tempo, consigo, com a equipe, e finalmente com a população (CARVALHO; CECCIM, 2008).

A Universidade esteve se afastando de seu objetivo de formar para a comunidade e, especificamente, para o Sistema Único de Saúde (SUS) o que interfere no funcionamento e na consolidação do sistema. Isso ocorre pelo fato de as “grades” (ou matrizes) curriculares terem cargas horárias excessivas e não permitirem que o estudante seja orientado de forma integrada com o ensino e o trabalho. O Quadrilátero do SUS nos indica que, junto à gestão, ao controle social e à atenção, a formação do trabalhador precisa estar em consonância com uma prática que não se limite à ação curativa. O estudante precisa estar apto a enfrentar as necessidades de saúde da população, assim como auxiliar no pensamento crítico e no desenvolvimento do sistema de saúde. Reconhece-se que a implantação de diversos dispositivos, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), Vivências no SUS (VER SUS), programas de extensão, Aprender-SUS, Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), mais recentemente o Programa Mais Médicos para o Brasil, entre outros, são fundamentais na inclusão do estudante no sistema de saúde, porém claramente as contribuições destes não foram suficientes para sanar as lacunas supracitadas. Mais dispositivos poderiam ser implantados e estudados, com mais estudantes envolvidos. Indo além da criação dessas estratégias, é necessário que elas estejam

integradas e presentes durante toda a vida educacional e profissional do sujeito, não se limitando a projetos, e sim abrangendo toda a matriz curricular (SILVA FILHO et al., 2014). A porta de entrada para esses dispositivos se dá pela Universidade, e também são estimulados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN).

A partir da constatação de que ainda existem muitas falhas no ensino, principalmente se tratando da graduação de profissionais de saúde, há necessidade de sustentar ferramentas que possam auxiliar na formação de um profissional com visão e ação diferenciadas, como é o VER-SUS, tendo em vista que essa participação realmente tem potencial transformador do pensar e do fazer.

Acredita-se, nesta tese, que as experiências durante a formação de um profissional de saúde possuem um grande potencial em influenciar (positiva ou negativamente) as ações deste profissional no futuro, podendo aprimorar a capacidade e criatividade dele, ou (no outro polo, o que se quer evitar) transformá-lo em um reproduzidor de tarefas.

Segundo estabelecido constitucionalmente, uma das incumbências do SUS versa direcionar a formação de recursos humanos na área de saúde. A Lei Orgânica de Saúde, de 1990, menciona que isso deve incluir todos os níveis de ensino, até mesmo de pós-graduação, além de programas de constante aperfeiçoamento de pessoal. No entanto, na formulação de políticas do SUS, um dos campos menos problematizados até hoje é o da formação (MENDES et al., 2012).

A formação de recursos humanos é ponto-chave à consolidação de sistemas de saúde integrados que favoreçam o acesso com continuidade assistencial, integralidade da atenção e utilização racional dos recursos existentes (LAVRAS, 2011).

Com o intento de aproximar o acadêmico da realidade do Sistema Único de Saúde, o Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS):

[...] é um projeto estratégico do ministério da Saúde em parceria com a Rede Unida que acontece desde 2002, com foco na formação de trabalhadores para o SUS. Os estágios e vivências constituem importantes dispositivos que permitem aos participantes experimentarem um novo espaço de aprendizagem no próprio cotidiano de trabalho das organizações e serviços de saúde, possibilitando a formação de profissionais comprometidos ético e politicamente com as necessidades de saúde da população.

A vivência é um processo de imersão teórica, prática e vivencial. A imersão é uma metodologia onde o participante fica 24h por dia, durante a Vivência – que dura entre 7 e 15 dias – disponível para atividades do projeto, de forma a compartilhar conhecimentos sobre a gestão do sistema, estratégias de atenção, exercício do controle social e processos de educação na saúde.

Enquanto dispositivo, o projeto pretende estimular a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do sistema, entendendo a si próprios como atores sociais e agentes políticos capazes de promover transformações. Assim, a proposta é realizar estágios de vivência no SUS para que os participantes possam ter a oportunidade de vivenciar e debater acerca da realidade do sistema brasileiro de saúde.

O VER-SUS possibilita o despertar de uma visão ampliada do conceito de saúde, abordando temáticas sobre Educação Permanente em Saúde, quadrilátero da formação, aprendizagem significativa, interdisciplinaridade, Redes de Atenção à Saúde, reforma política, discussão de gêneros, movimentos sociais, questões que estão intrinsecamente relacionadas à saúde, ao SUS. (BRASIL, 2017)

Assim, o VER-SUS/Brasil é um dispositivo, na área da saúde, que oportuniza aos estudantes de graduação conhecer melhor e mais profundamente (além do que já tem que constar, obrigatoriamente, nos seus itinerários formativos, pelas DCN e outras regulamentações vigentes) a realidade do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2004a), de forma a apresentar elementos das configurações do sistema, do controle social e da atenção à saúde (ROCHA, 2004). Esse projeto é desenvolvido nacionalmente, em diferentes estados e municípios brasileiros (BRASIL, 2004a; 2004b).

Como o foco não é apenas por um dos aspectos, mas pela interlocução constante entre os três (teoria, prática e vivência), junto à influência mútua entre estudantes, profissionais, gestores e usuários, a proposta do VER-SUS se coloca em um patamar ímpar em se tratando de artifício para uma formação ética, interdisciplinar e integrada com a realidade sociocultural (MENDES et al., 2012).

O Projeto VER-SUS se aproxima das ideias de diversos teóricos adeptos da pedagogia crítica, destacando-se o educador pernambucano Paulo Freire, quando este propõe uma Educação Libertadora ou Problematizadora. Nela o educador já não é o que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa. Tornando-se ambos os sujeitos do processo da construção do conhecimento. Para Freire (2016, p. 68), “ninguém educa a ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”.

CAPÍTULO 3: QUAL É O REFERENCIAL TEÓRICO?

“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão.”

(Paulo Freire)

“Diria a ele (Freire) que estava em nossa frente mesmo antes de nos termos conta, uma mente brilhante e aberta, com textos maravilhosos, e que até os dias atuais, nos fazem refletir sobre diversas situações, nos repassando muito conhecimento.”

(Borboleta Rainha Alexandra, sujeito desta tese)

3.1 PORQUE ESTUDAR PAULO FREIRE ALIADO ÀS NOÇÕES DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E À CULTURA DE PAZ?

A violência é um tema bastante estudado nos últimos anos pelo setor da saúde, e as abordagens, geralmente, privilegiam a tipificação das diversas manifestações, as quais vem sendo alvo de políticas específicas pelo Ministério da Saúde e órgãos internacionais. Poucos são os esforços, dentro dos estudos de saúde, para compreensão da violência como processo relacional e inerente na história da civilização humana. Dentre os teóricos que embasam tais estudos, diversas são as correntes filosóficas, com destaque para as contribuições de Hannah Arendt para a (ainda incipiente) noção que temos sobre esse fenômeno como social.

Partindo-se do pressuposto de que a violência é, eminentemente, uma questão de desnível relacional, em que a educação como valor poderia contribuir para minimizar tal desigualdade, transformando as vidas de todos os sujeitos envolvidos no processo, agregar-se-á a este trabalho os ideais teórico-filosóficos (e, posteriormente, metodológicos) do educador Paulo Freire.

Paulo Reglus Neves Freire, hoje declarado Patrono da Educação Brasileira, pela Lei nº 12.612, de 13 de abril de 2012, foi um educador, pedagogo e filósofo brasileiro dos mais renomados no mundo até os dias atuais. É considerado um dos pensadores mais notáveis na história da educação e da pedagogia mundiais.

Para ele, quem educa, educa alguém e a si mesmo. Portanto, é um processo de educação coletiva que se dá através do diálogo,

proporcionando a troca de conhecimentos e experiências com a realidade de ambos os sujeitos. Freire transversalizou e entrelaçou em sua obra o Educar ao Dialogar, fortalecendo o sentido pedagógico da dialogicidade como frutífera ao modelo de educação problematizadora.

A partir das leituras de Freire, percebe-se a importância de conhecer a realidade do indivíduo, para deste modo construir o conhecimento. Nada pode ser depositado na mente do educando ou imposto, ao contrário, deve haver conhecimento da realidade, facilitando a assimilação do educando, para então ser criativo, crítico e facilitar a reflexão dos assuntos, buscando, juntos, soluções para os questionamentos que surgem.

Diante desta colocação, o mesmo autor afirma que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou a sua construção”. (FREIRE, 2015a, p.47)

É através do diálogo que o homem se torna aberto para seu crescimento, tornando-se um ser consciente, crítico e reflexivo. É nesta união que se buscam novos saberes, no qual todos ensinam e aprendem conjuntamente, buscando conhecer os problemas comuns que surgem durante o dia a dia, e juntos pensarão e construirão uma nova realidade a ser superada. Na obra “Educação e Mudança”, Freire aponta que:

Quando o homem compreende sua realidade, pode levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções. Assim, pode transformá-la e com seu trabalho pode criar um mundo próprio: seu eu e suas circunstâncias. (FREIRE, 2007, p. 30)

A proposta de educação pensada por Freire pode ser entendida como forma de compreender o mundo, refletir sobre ele, transformando a realidade a partir de uma ação consciente. Seu pensamento tem colaborado de forma significativa na construção de uma educação reflexiva na enfermagem, incorporando uma educação crítica e problematizadora, tendo como ponto de partida o diálogo com seus educandos.

Freire instiga também, ao falar sobre problematização, acerca da corresponsabilidade pelo ensinar/aprender, ou seja, não passa apenas a ser do docente o “fardo” de lecionar conteúdos e “ensinar” (formalmente). Assim como não é apenas do educando a árdua tarefa de “aprender” (formalmente). Passa a ser de ambos, em um entrelaçar dialógico, a coparticipação nos processos de ensinar/aprender/ensinar, agora vistos como indissociáveis.

E por último, alinhavando os conceitos de diálogo e utopia para a tese, Freire foi o teórico que mais se mostra pertinente. O diálogo (para ouvir os(as) estudantes), como já exposto antes, é coluna dorsal da proposta do círculo de cultura e da relação pedagógica relida em Freire. Já sobre a utopia (em se pensar uma formação crítico-reflexiva e criativa que os aproxime de conceitos, como violências e cultura de paz), Freire (1979, p. 16) comenta:

A conscientização nos convida a assumir uma posição utópica frente ao mundo, posição esta que converte o conscientizado em “fator utópico”.

Para mim o utópico não é o irrealizável; a utopia não é o idealismo, é a dialetização dos atos de denunciar e anunciar, o ato de denunciar a estrutura desumanizante e de anunciar a estrutura humanizante. Por esta razão a utopia é também um compromisso histórico.

A utopia exige o conhecimento crítico. É um ato de conhecimento. Eu não posso denunciar a estrutura desumanizante se não a penetro para conhecê-la. Não posso anunciar se não conheço, mas entre o momento do anúncio e a realização do mesmo existe algo que deve ser destacado: é que o anúncio não é anúncio de um ante-projeto, porque é na práxis histórica que o anteprojetado se torna projeto. É atuando que posso transformar meu anteprojetado em projeto; na minha biblioteca tenho um anteprojetado que se faz projeto por meio da práxis e não por meio do blábláblá.

Assim, adotar-se-á nesta tese o referencial teórico e metodológico deste educador, por entendermos que se trata de um ícone brasileiro no sentido de propor e praticar ideais solidários, como a pluralidade de ideias, a valorização do saber do outro mesmo quando este é diferente/divergente do meu, a pluralidade de opiniões como mosaico a ser valorizado e não evitado, o questionamento de minhas próprias convicções que podem ser desmentidas a qualquer momento, dentre tantos sentimentos que emergem a partir da leitura de seus escritos.

A partir destas inferências ao seu pensamento e de todo material de violência já produzido, **assume-se Freire como base teórico-conceitual e, consequentemente, metodológica para construir esta tese**, na perspectiva de que ele propõe ideais que estão em sintonia com o enfrentamento do **conceito de violência que se adota neste trabalho**: o de não coisificação do outro, de respeito aos diversos saberes e de

reconhecimento dos direitos do outro sob o entendimento de que meus direitos não são superiores ao de outrem em determinadas ou em todas as circunstâncias. Freire rechaça em toda sua obra tais tensionamentos geradores das violências mais diversas, mediante proposições que enaltecem a pluralidade de saberes como vitais à paz social. Ou seja, este educador, talvez, seja o mais adequado à noção de violência que se pretende trabalhar, enfrentar e propor ao nível de formação inicial em saúde: a formação de profissionais de saúde como agentes para uma cultura de paz.

3.2 DAS VIOLÊNCIAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA À FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COMO AGENTES PARA UMA CULTURA DE PAZ

MANUSCRITO 1**A “UTOPIA” DA CULTURA DE PAZ À LUZ DO PENSAMENTO
DE PAULO FREIRE: CONTRIBUIÇÕES PARA
PROFISSIONAIS DE SAÚDE****THE PEACE CULTURE "UTOPIA" IN THE LIGHT OF PAULO
FREIRE'S THOUGHT: CONTRIBUTIONS FOR HEALTH
PROFESSIONALS****LA “UTOPIA” DE LA CULTURA DE PAZ A LA LUZ DEL
PENSAMIENTO DE PAULO FREIRE: CONTRIBUCIONES
PARA PROFESIONALES DE LA SALUD**

**Cláudio Claudino da Silva Filho⁴
Marta Lenise do Prado⁵**

RESUMO

A práxis de Paulo Freire, concebida inicialmente para alfabetização e dentro da área “pura” da educação, ganhou notoriedade internacional. Vem influenciando exponencialmente a educação e a formação em saúde, contribuindo para a ressignificação de processos de qualificação, visando instigar o pensamento crítico e reflexivo. Os ensinamentos freireanos podem também viabilizar uma melhor compreensão de diversos objetos

⁴ Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó-SC. Integrante do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN/UFSC) e colaborador UNA SUS/UFSC em Atenção Básica para o Programa Mais Médicos e PROVAB. Pesquisador dos grupos/CNPq: GEPEGECE/UFFS, NESCO e EAI/UNIVASF, VSQV/UFBA. Email: claudio.filho@uffs.edu.br

⁵ Enfermeira, Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq, Pós-doutora pela Faculdade de Pedagogia da Universidade de Barcelona-Espanha, Doutora em Filosofia da Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1997), Professora titular aposentada da Universidade Federal de Santa Catarina. Docente voluntária do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (Mestrado e Doutorado) da UFSC. Vice-líder do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN/UFSC) e membro do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Interdisciplinaridade, Educação e Saúde - GIS/PPGO/UFSC. Email: marta.lenise@ufsc.br

de estudo, dentro e fora da área de saúde, como é o caso da prevenção de violências e do estímulo à cultura de paz. Este estudo reflexivo revisita algumas obras prioritárias de Paulo Freire como marco teórico-conceitual e matriz reflexiva para uma busca de uma “nova” compreensão do fenômeno da violência e, sobretudo, dos princípios da cultura de paz para enfrentá-la, trazendo elementos para a atuação dos profissionais de saúde. Emerge do estudo que a prevenção de violências na área de saúde, a despeito da clara necessidade de sua compreensão à luz das ideias deste educador, não demonstra a necessária preocupação em entender o fenômeno do ponto de vista relacional nem propor seu enfrentamento à luz de conceitos como relação opressor-oprimido, concepção bancária e problematizadora, dialogicidade, respeito aos saberes do outro, conscientização e autonomia, ideias freireanas úteis para iniciarmos a construção de uma cultura de paz como uma “utopia” necessária e factível.

Palavras-chave (DECS/BVS): Violência. Promoção da Saúde. Formação profissional. Ensino na saúde.

ABSTRACT

Paulo Freire's praxis was initially conceived for literacy and within the "pure" area of education, and then, it gained international notoriety. It has exponentially influenced the health teaching and training, contributing to point out qualification processes aiming to instigate critical and reflective thinking. Freire's teachings can also enable a better understanding of various objects of study, inside and outside the health area, such as violence prevention and peace culture encouragement. This reflective study revisits some of Paulo Freire's priority works as a theoretical-conceptual framework and reflective matrix for a "new" understanding of violence phenomenon, and above all, the peace culture principles to confront it and bring elements for health professionals' performances. From the study emerges that violence prevention in the health area, despite the clear need for its understanding in the light of the educator's ideas, does not demonstrate the necessary concern in understanding the phenomenon from the relational point of view. Also, it does not propose the confrontation regarding concepts such as oppressor-oppressed relationship, banking and problematizing conception, dialogicity, respect for other person's knowledge, awareness and autonomy. They are all useful Freire's ideas to start building a peace culture as a necessary and feasible "utopia".

Keywords (DECS/BVS): Violence. Health promotion. Professional training. Health teaching.

RESUMEN

La praxis de Paulo Freire, que fue concebida inicialmente para la alfabetización y dentro del área “pura” de la educación, obtuvo notoriedad internacional. Ha estado influenciando exponencialmente la educación y la formación en salud, contribuyendo para la resignificación de procesos de calificación con el objetivo de instigar el pensamiento crítico y reflexivo. Las enseñanzas de Freire pueden, también, viabilizar una mejor comprensión de los diversos objetos de estudio, dentro y fuera del área de salud como es el caso de la prevención de violencias y del estímulo para la cultura de paz. Este estudio reflexivo revisita algunas obras prioritarias de Paulo Freire como marco teórico-conceptual y matriz reflexiva para buscar una “nueva” comprensión del fenómeno de la violencia y, sobretodo, de los principios de la cultura de paz para enfrentarla, trayendo elementos para la actuación de los profesionales de la salud. Emerge del estudio que la prevención de violencias en el área de la salud, a pesar de la clara necesidad de su comprensión a la luz de las ideas de este educador, no demuestra la necesaria preocupación en entender el fenómeno desde el punto de vista relacional. Tampoco propone su enfrentamiento a la luz de conceptos como relación opresor-oprimido, concepción bancaria y problemática, dialógica, respeto a los conocimientos del otro, concientización y autonomía, todos ellos ideales de Freire que son útiles para que iniciemos la construcción de una cultura de paz como una “utopía” necesaria y factible.

Palabras Clave (DECS/BVS): Violencia. Promoción de la Salud. Formación profesional. Enseñanza en la salud.

INTRODUÇÃO

Paulo Freire (1921-1997) foi um dos maiores educadores brasileiros, com atuação e reconhecimento internacionais, ganhando diversas honrarias universitárias e humanitárias, e definitivamente firmando seu nome dentre os maiores pensadores contemporâneos, com influência muito além da área da educação – transitando pelas engenharias, saúde, filosofia etc. Conhecido inicialmente pelo método de alfabetização de adultos, que leva seu nome, ele desenvolveu e influenciou um pensamento pedagógico assumidamente político e comprometido com a justiça social (HEIDEMANN, 2006).

Para Freire, um dos objetivos prioritários da educação era/é conscientizar o educando. Isso significa, em relação às parcelas mais vulneráveis socialmente da sociedade, levá-las a entender e atribuir significado(s) à sua situação de opressão e agir em favor da própria libertação. O (considerado por muitos) principal livro de Freire se intitula justamente “Pedagogia do Oprimido”, e os conceitos nele contidos baseiam e se irradiam para boa parte do conjunto de sua obra (HEIDEMANN, 2006).

Por toda sua história de militância política (partidária ou não) e de revolução dos conceitos vigentes desde sua época (atuais e pertinentes até os dias de hoje), Freire pode ser considerado, assim, mais que um referencial teórico e/ou metodológico útil a estudos transdisciplinares: é sim um estilo de vida, um modo de pensar e (por que não?) de produzir conhecimento de forma coerente com o mundo à nossa volta.

Várias disciplinas e pesquisadores têm se amparado na perspectiva freireana para aprofundar seus estudos em diferente temáticas. O Círculo de Cultura, ou método Paulo Freire de pesquisa (derivado da forma como o próprio Freire conduzia o processo de alfabetização no interior nordestino), tem contribuído diretamente com os adeptos da pesquisa-participante, como também tem influenciado a própria concepção de ensinar-aprender, tornando os processos em sala de aula e nos espaços de educação em saúde pelos serviços do SUS mais dialógicos, horizontais, democráticos e participativos (ou menos distantes disso). Embora na obra de Freire o uso do Círculo de Cultura não tenha sido proposto para pesquisa propriamente dita, seu uso em estudos tem trazido achados relevantes frente ao paradigma compreensivo.

Dentre as temáticas consideradas prioritárias para saúde coletiva, a violência é uma importante questão a ser pensada por diversos olhares, inclusive a partir do pensamento freireano.

Ao afirmar que “educação não transforma o mundo, educação muda pessoas, pessoas transformam o mundo”, Freire argumentava, mesmo em uma época de ditadura e forte repressão de ideais libertários e construtivistas, um modo de conceber a educação como principal caminho para a mudança de rumos, não só nas salas de aula mundo/Brasil afora, mas (e principalmente) nas relações cotidianas. Ou seja, ele (conscientemente ou não) já vislumbrava, em tempos difíceis para liberdade de expressão, que a educação, inclusive, poderia servir para combater a violência vigente e legitimada pelo estado.

No clássico Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, a violência é definida como o “uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma

comunidade, que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (KRUG et al., 2002).

Assim sendo, apesar de possuir um histórico de lenta incorporação na pauta de prioridades do setor saúde, atualmente, já é entendida pelos órgãos oficiais, como o Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde, como um grave e inegável problema de saúde coletiva, sendo considerado por muitos autores como uma pandemia silenciosa, mais danosa que qualquer outro agravo e/ou doença já reportada na história recente da humanidade. Silenciosa, mas letal, a violência ceifa inúmeras vidas e impõe inúmeros gastos, muitos deles evitáveis, aos cofres públicos, seja pelas lesões físicas diretas nos casos mais agudos e visíveis, seja pelas imensuráveis sequelas psicossociais na sociedade mazelada pelas modalidades simbólicas de violências cada vez mais capilarizadas nas relações interpessoais (MINAYO, 2006). Há que se refletir, cada vez mais, estratégias de prevenção de violências. E por que não refletir esta problemática à luz de um referencial pouco recorrido pelos estudos até então?

Assim, este estudo tem por objetivo refletir, a partir do pensamento de Freire, acerca das violências na sociedade contemporânea e sua interface com a atuação dos profissionais de saúde como agentes para uma cultura de paz. Acredita-se que este estudo trará reais contribuições para todas as categorias da saúde (e mesmo fora dela), ao adentrar em uma temática prioritária nas pautas de políticas públicas nacionais e internacionais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo reflexivo que se debruçou sobre algumas das obras do educador pernambucano Paulo Freire, quais sejam: “Pedagogia do oprimido” (FREIRE, 2016), “Conscientização - teoria e prática da libertação” (FREIRE, 1979), “Educação e Mudança” (FREIRE, 2007), “Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa” (FREIRE, 2015a), “Educação como prática da liberdade” (FREIRE, 2006), e “Pedagogia da esperança: Um reencontro com a pedagogia do oprimido” (FREIRE, 2015b). Priorizaram-se essas obras porque são as mais emblemáticas e representativas do pensamento do teórico, retratando sua vida, obra e reflexos para produção do conhecimento dentro e fora da educação como grande área.

Essas obras foram utilizadas como plataforma teórica e analítica para subsidiar reflexões sobre a prevenção de violências, enfrentamento

dos casos já instalados e presentes nos serviços de saúde e a construção de uma cultura de paz pelos profissionais de saúde. Assim, outros estudos sobre violência e saúde foram utilizados, a partir de bases de dados de relevância conhecida neste campo.

A partir das reflexões suscitadas pela obra de Freire, emergiram dois temas que serão aprofundadas a seguir.

RESULTADOS

1 As ideias de Freire subsidiando a prevenção e enfrentamento de violências no setor saúde: instrumentalização ou conscientização?

Claramente, a produção científica sobre violência e saúde vem aumentando exponencialmente, sobretudo nos últimos 10 anos, impulsionada, dentre outros fatores, pelos estímulos internacionais da Organização Mundial da Saúde, como o Relatório Mundial sobre violência e saúde, divulgado em 2002 (KRUG et al., 2002), e nacionais, como a Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências - Portaria MS/GM nº 737, de 2001 (BRASIL, 2005).

Mesmo com todo avanço na visibilidade da questão como pauta indiscutivelmente prioritária no setor saúde, esse aumento quantitativo apresenta lacunas qualitativas, iniciando pela própria compreensão do que é violência. Para boa parte dos estudos na área de saúde, a preocupação maior é a tipificação das diversas violências, acentuando os limites entre uma e outra forma de violência, e demarcando as virtuais diferenças entre elas (se é que existem, muitas vezes) do que refletindo sobre suas inter-relações.

Essa tipificação foi de suma importância histórica, já que a Resolução WHA 49.25, da World Health Assembly, ocorrida em 1996, que declarou a violência como um dos principais problemas de saúde pública, instigou à Organização Mundial da Saúde (OMS) que desenvolvesse uma tipologia que caracterizasse os diferentes tipos de violência, bem como os vínculos entre eles. Os demais documentos que vieram depois contribuíram decisivamente para tornar menos invisível a problemática frente ao setor saúde.

A partir da perspectiva dialógica de Freire, pode-se pensar a violência como fenômeno sócio-histórico-cultural, enraizado em todas as civilizações e capilarizado socialmente em relações de opressão (opressor-oprimido). Ou seja, nos faz pensar: existem mesmo tantos crescentes “tipos diferentes” de violências? Quais são “piores”? A violência é necessária para a evolução da humanidade? Existe

possibilidade real da violência acabar? A noção de paz é uma hipocrisia fabricada para nos iludir?

Talvez, essas questões, produzidas a partir da noção freireana de relação entre opressor-oprimido como presente em todas as sociedades, sejam uma excelente contribuição deste educador para pensar no campo da violência, pois coloca em cheque o que (achamos que) “sabemos” sobre as situações de violência.

Analisando as ideias de Freire, nota-se que alguns conceitos se encaixam melhor para este estudo: relação opressor-oprimido, concepção bancária e problematizadora, dialogicidade, respeito aos saberes do outro, conscientização e autonomia. Todos esses conceitos, isoladamente ou articulados, podem nos dar pistas de como prevenir e enfrentar situações de violência que cotidianamente batem à porta dos serviços de saúde.

Entretanto, inicialmente, já nos emerge o primeiro desafio: qual o limite entre a instrumentalização simplista (no sentido mecânico e biologicista, que historicamente pautou a formação e atuação dos profissionais de saúde a partir do modelo flexneriano e das “hiperespecializações”), a qual reduz a violência a mais uma “patologia” com prescrições milagrosas para sua resolução; ou a conscientização epistemológica, como afirma Freire, que sensibiliza profissionais para entenderem a violência do “outro” como “meu” problema (também)? Certamente, os ideais de Freire não são ferramentas que podem se guardar em uma caixa e levadas para dentro dos serviços de saúde. É preciso minimamente viver e acreditar no que acreditou o pernambucano (mesmo discordando e ponderando alguns aspectos), transpondo isso na relação com os usuários/clientes/pacientes.

Como também não se pode sustentar a hipocrisia que o cotidiano insalubre de trabalho em que atua boa parcela dos profissionais no SUS permite que todos os princípios freireanos sejam efetivados, tal qual consta em toda sua obra, sem serem destoados por uma boa dose de pragmatismo e rapidez, gerados pela conhecidamente elevada demanda dos serviços do SUS. Este conflito é, de certo modo, saudável e gera uma justa medida que os profissionais de saúde terão que conviver, diariamente, entre o abismo da mecanicização e a falácia romântica da teoria vazia que nunca é praticada (e esse, certamente, não se constitui no legado da obra de Freire).

Em sua obra fundante (Pedagogia do Oprimido), Paulo Freire traz a ideia de que há uma dominação vigente na sociedade, que é retratada também na educação. Ou seja, as relações entre professores e alunos eram (e continuam sendo) fruto e reflexo de uma sociedade desigual, preconceituosa, imperialista e piramidal, que não tinha (tem) interesses

em ter os “dominados” refletindo sobre as condições de desigualdade circundantes (FREIRE, 2016).

Ao trazer que a verdade do opressor reside na consciência do oprimido, Freire instiga que as relações desiguais entre educador e educando são desiguais porque assim são apreendidas pelo próprio aluno, que se vê refém do dominador/educador justamente por atrelar a ele sua própria condição de existência. Ele denuncia, assim, que a figura do educador, muitas vezes, personifica esta classe dominadora da sociedade na época (que se perpetua nos dias atuais). Ele traz ainda que o ensinar a não pensar é algo puramente planejado pelos que estão no poder, para que possam ter em suas mãos a maior quantidade possível de oprimidos, que, se sentindo fragilizados, necessitam dos que dominam para sobreviverem. Mas não bastaria uma “revolução” (repentina e “milagrosa”) no campo da opressão, por buscar mudanças daqueles que dominam, pois acabaria gerando novos opressores e oprimidos – o processo é longo e deve visar à libertação de ambos: oprimido e opressor.

Para Freire, ensinar a pensar e problematizar sobre a sua realidade é a forma mais viável de se construir conhecimento, pois é a partir daí que o educando terá a capacidade de compreender-se como um ser social. Traz as noções de educação bancária e problematizadora. Na bancária, os educandos são “treinados” a repetirem procedimentos externos e alheios à sua realidade social, ou seja, sem significado concreto nem mobilização para que transcendam o que o próprio professor leciona mecanicamente. Já na educação problematizadora, pressupõe uma conscientização de fato do aluno, quando ele passa a conhecer sua realidade e discutir os problemas a partir da realidade social concreta onde vive, pertencente a ele, logo, com potencial de mobilização bem maior (FREIRE, 1979).

Trazendo alusões para a prevenção e enfrentamento de violências, as relações conflituosas podem ser compreendidas de modo semelhante, pois, muitas vezes, as pessoas que vivem em situação de violência por muitos anos acreditam “depende” do agressor (de algum modo) e têm dificuldades em romper o ciclo desta situação, aos olhos externos “inaceitável” e “fácil” de ser resolvido. A relação agressor-vítima” é muito mais complexa que o senso comum pode estipular, e as situações conflituosas devem ser entendidas como necessariamente *relacionais* a partir da lógica freireana instigada nestes capítulos.

Podemos inferir que não existem apenas algozes ou heróis nas relações de violência, e ambos merecem atenção e cuidado por parte do setor saúde. Ou seja, os profissionais de saúde, movidos pelo imaginário do senso comum de que apenas as “vítimas” precisam ser acolhidas em suas “fragilidades”, esquecem de vários compromissos éticos que

assumem no exercício de suas profissões. Além de desconsiderarem as potencialidades que a pessoa violentada possui na superação, por ela própria, do ciclo de violência (sendo esta uma premissa baseada na conscientização freireana que aqui se defende). Os profissionais de saúde claramente tomam partido pela “vítima”, desqualificando a atenção igualmente necessária ao agressor e desconsiderando, inclusive, a condição relacional das violências, na qual os papéis são mutáveis e não polarizados. Além de infrações éticas, com implicações legais, o cotidiano das práticas em saúde denota que muito ainda temos a avançar para efetivarmos uma atenção adequada frente a todo(a) e qualquer usuário(a) envolvido(a) nas situações de violência diuturnamente apresentadas aos(as) trabalhadores de todos os níveis de complexidade do sistema.

A partir do Livro “Pedagogia do Oprimido” (FREIRE, 2016) e irradiando para toda sua obra, Freire traz a alfabetização como forma de aprender a escrever a vida, como autor e testemunha de sua própria história. Ou seja, alfabetizar é conscientizar. Quem sabe possamos, inclusive, transpondo a libertação que a alfabetização traz, entender que tal libertação como proposta de autonomia do sujeito pode ser interpretada no campo das relações de violências, no qual as pessoas que as sofrem ainda desconhecem ou precisam ser “alfabetizadas” quanto aos seus direitos, sendo os profissionais de saúde protagonistas sociais ímpares nesta “alfabetização”.

Assim, percebe-se que o pensamento de Freire pode e deve ser utilizado para o enfrentamento de violências como uma estratégia para conscientização epistemológica de sujeitos envolvidos nesse processo, tanto profissionais de saúde quanto pessoas em situação de violência, e não apenas como um mero instrumento de capacitação, como tem sido verificado pelos estudos em nível de políticas e iniciativas oficiais equivocadamente direcionadas (CRUZ et al., 2015; SILVA FILHO, 2013).

2 Nas trilhas de uma utopia: os profissionais de saúde podem contribuir para uma cultura de paz?

Buscaremos aqui construir a ideia de uma utopia como algo viável e construído coletivamente, à luz de princípios freireanos. Mas afinal, o que é uma utopia?

Dentre as várias possibilidades encontradas no pensamento de Paulo Freire que possibilitam a viabilização de uma práxis libertadora, a utopia vem diretamente atrelada à noção de esperança. Ardoroso educador utópico e imbuído de convicções libertárias, ele assume a

utopia/esperança como condição fundamental para inspirar e orientar os educadores e profissionais de saúde que buscam superar as contradições do sistema educacional e de saúde vigentes (FREIRE, 1979; 2016).

A utopia jamais se dá em nível individual. Ela é essencialmente social. Pode-se admitir somente a ação do indivíduo ou sua concepção utópica na medida em que esta vai ao encontro de uma luta ou conduta de um grupo, que supõe a devida incongruência com a ordem social existente e tem perspectivas de nova ordem social. As concepções utópicas só adquirem tal sentido, ou seja, são compreendidas e assimiladas à conduta de um grupo social se perfiladas a uma estrutura social e que a um dado tempo se unam: as concepções utópicas com a realidade. Faz-se necessário, cada vez mais, resgatar o conceito de esperança a partir da compreensão freireana; esperança impregnada da preocupação de libertar o ser humano do discurso ideológico pragmático (presente nos agressores da violência, que seduzem romanticamente suas vítimas a perpetuarem-se no ciclo da violência). Para Freire (2015b), a esperança é inerente à própria natureza humana, sendo concebida como horizonte e princípio de emancipação do ser humano na medida em que este se reconhece como inacabado historicamente e se coloca num movimento de busca constante para desvendar as razões legítimas de sua existência no mundo, num constante processo de humanização (PEROZA; MESQUIDA, 2008).

Freire colabora ainda na discussão sobre prevenção de violências ao propor uma esperança crítica, ao motivar uma ação revolucionária - utópica - argumentando pelo engajamento do ser humano na construção de sua própria história.

Freire (2006; 2015a) aborda a questão da dialogicidade como essência da educação como prática da liberdade. Em sua perspectiva, só há diálogo com um profundo amor ao mundo e aos homens, com humildade sincera e mediante a fé no poder de criação do homem, sendo assim um ato de criação e recriação constantes, de coragem, compromisso, valentia e liberdade. Assim, o diálogo faz-se numa relação horizontal baseada na confiança entre os sujeitos e na esperança, uma busca eterna fundamentada em um pensamento crítico.

A investigação temática (uma das etapas do círculo de cultura de Freire) pode também nos ajudar no enfrentamento de violências, pois ensina para os profissionais uma observação criteriosa, atitudes compreensivas e uma percepção crítica da realidade da pessoa violentada, constituída pelo seu conjunto de dúvidas, anseios e esperanças. Ou seja, Freire entende que as pautas/prioridades devem emergir do povo (FREIRE, 2006; 2016).

Reflete-se que evitar o diálogo é temer a liberdade e não crer no povo, chamando a atenção para que as lideranças revolucionárias não se deixem arrastar para posturas características das classes dominadoras, como a absolutização da ignorância, a descrença no homem e a impossibilidade do diálogo.

Em suma, não é suficiente que o oprimido tenha consciência crítica da opressão, mas que se disponha a transformar a realidade. A problematização da realidade (educação problematizadora) caracteriza-se pela intencionalidade, afirmando e fundamentando que a leitura do mundo requer conscientização, enquanto capacidade de admirar, objetivar, desmistificar e criticar a realidade do mundo no qual o homem, ao descobrir-se seu construtor, descobre-se sujeito de direitos, passível de se libertar de qualquer regime de dominação que visa à massificação. É na superação da contradição vítima-agressor, via estabelecimento do diálogo, que os sujeitos de um processo violento conseguem realizar a práxis e refletirem sobre si mesmos dentro da realidade que os mediatiza (FREIRE, 1979; 2016).

Ou seja, a consciência crítica – epistemológica, conforme Freire (1979) – tem de ser capaz de instigar nos indivíduos que sofrem violência a noção de que não podem, após se perceberem como cerceados de direitos, tornarem-se agora agressores para compensar a violência que sempre os afligiu. Essa seria uma conscientização ingênua, que continuaria por perpetuar as relações de violência nas proporções que se encontram. Ao mesmo tempo, espera-se que os profissionais de saúde também superem tal dicotomia, e senão por outra razão, eticamente serem capazes de acolher os envolvidos em processos de violência.

O que se advoga aqui é que, superada a consciência ingênua da culpabilização ao agressor, os profissionais de saúde sejam capazes de, por meio de um processo reflexivo, promover o desvelamento crítico dessa realidade, compreendendo as violências como fenômeno sócio-histórico-cultural. Nessa perspectiva, ao alcançar uma consciência epistemológica, ultrapassar o limite visível do fenômeno (as consequências visíveis da violência que chegam aos serviços de saúde) e desenvolver atitudes que contribuam a uma cultura da paz.

Cultura de Paz é paz em ação; é o respeito aos direitos humanos no dia-a-dia; é um poder gerado por um triângulo interativo de paz, desenvolvimento e democracia. Enquanto cultura de vida trata de tornar diferentes indivíduos capazes de viverem juntos, de criarem um novo sentido de compartilhar, ouvir e zelar uns pelos outros, e de

assumir responsabilidades por sua participação numa sociedade democrática que luta contra a pobreza e a exclusão; ao mesmo tempo em que garante igualdade política, equidade social e diversidade cultural. (COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ, 2000)

Emergem aqui os princípios da cultura de paz, estabelecidos pelo Manifesto 2000 por uma cultura de paz e não violência e defendidos pela UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura), por meio do Comitê Paulista para a Década da Cultura de Paz. São eles: 1. Respeitar a vida; 2. Rejeitar a violência (praticar a não-violência ativa, repelindo a violência em todas as suas formas); 3. Ser generoso; 4. Ouvir para compreender; 5. Preservar o planeta; e 6. Redescobrir a solidariedade (COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ, 2000). Implícito em todos eles, o diálogo se apresenta como condição ímpar para a concretização desta “utopia necessária”, a paz. Todos esses princípios podem ser incorporados na atitude dos profissionais como tecnologias para o cuidar/cuidado.

Se analisarmos cada um desses princípios da cultura de paz, absolutamente todos, isoladamente ou em conjunto, possuem forte afinidade com o pensamento do educador pernambucano.

1. Respeitar a vida

Quando se fala em “Respeitar a vida”, converge-se com as afirmações anteriores que Freire já fez, militando por uma educação que faça sentido, significado e diferença na vida das pessoas, tornando a vida mais pulsante, e dedicando sua própria vida às vidas “dos outros”, seus educandos, ou usuários(as) do SUS. Será que somos capazes, como profissionais e seres humanos, de reconhecermos a educação como transformadora de nossas vidas e de nossos(as) usuários(as)? Será que estamos dispostos a dar sentido à vida de nossos(as) usuários(as), e encontrar, nesse percurso colaborativo, sentido para nossas próprias vidas?

2. Rejeitar a violência

Já a orientação de “Rejeitar a violência” e “Praticar a não-violência ativa, repelindo a violência em todas as suas formas” traz um forte aspecto presente tanto no discurso da UNESCO (COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ, 2000) quanto nos ensinamentos de Freire (2016): repelir a violência não significa não enfrentá-la, ou seja, a

prática da não-violência deve ser enfática, enérgica, pois a paz que se busca a partir dos referenciais freireanos não é uma paz mórbida, de calma e parcimônia sobre todas as (incontáveis e diuturnas) tentativas de desrespeito aos direitos humanos. Defende-se aqui uma paz ativa, pronta para enfrentar a violência quando ela ousar aparecer nas relações cotidianas, de forma velada ou aguda.

3. Ser generoso

“Ser generoso” é um princípio da cultura de paz que pode ser confundido com permissividade, ou seja, ser simpático e tratar bem (apenas). Ser generoso, para Freire (2006; 2007; 2015a), é saber educar com rigor, firmeza, perseverança, sem perder a leveza dos ensinamentos. É saber compartilhar conhecimentos, desmistificar saberes (seus e dos outros) e, quem sabe, compartilhando, afetar pessoas que estão em situação de violência para que percebam a situação (primeiro passo) e percebam também estratégias para quebrar o ciclo violento. Ou seja, generosidade, em Freire e para Cultura de Paz, está longe do senso comum de “queridismo”.

4. Ouvir para compreender

Quando a UNESCO (COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ, 2000) fala em “ouvir para compreender”, emerge boa parte do referencial de educação problematizadora de Freire, que visa transcender a lógica bancária de transmissão de saberes de alguém que sabe muito (no caso, profissionais de saúde) para alguém que deve apenas receber conhecimentos prontos (no caso, pessoas em situação de violência) de outro ser iluminado que os detêm. O profissional de saúde deve, em situações de violência, saber ouvir antes de tudo, não só pela natureza terapêutica da escuta ativa, como também pelos ensinamentos que essa escuta pode trazer, evitando as receitas mágicas para a saída das situações de violência pelas pessoas violentadas e as explicações simplistas que desconhecem a complexidade do fenômeno. E para ouvir é preciso promover o diálogo, que, para Freire, só se concretiza entre sujeitos que assim se reconhecem – seres humanos. O cuidado se concretiza por meio do diálogo e do amor, o qual só é possível em uma relação horizontal, baseada na confiança entre os sujeitos e na esperança transformada – a utopia.

Talvez esse seja o princípio da cultura de paz onde mais cabem alusões à prevenção de violências por profissionais de saúde, pois, sabendo ouvir verdadeiramente, pode-se evitar a grande cilada que estes

frequentemente caem (consciente ou inconscientemente): o julgamento moral. Daí ramificam-se vários efeitos danosos, como preconceitos de todas as ordens, que podem ou não se manifestar em discriminações.

5. Preservar o planeta

Com essa orientação, deixa-se claro que cuidar do nosso planeta transcende o foco no meio ambiente e nas legítimas demandas ambientais, onde o homem comete repetidas e diuturnas violências. Ou seja, considera-se aqui o fato de as violências também serem cometidas contra outros seres, contra o meio externo – determinante da convivência humana, e de um modo geral, torna necessário o respeito com todo tipo de vida na terra, humana, animal e/ou vegetal.

6. Redescobrir a solidariedade

Não por acaso, o último princípio elencado pela UNESCO (COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ, 2000) é ímpar para consolidação de todos os demais, e também nevrálgico para incidirmos na diminuição dos indicadores trazidos pelas violências.

A solidariedade na sociedade contemporânea é um valor absolutamente escasso. Vivemos em isolamentos de todas as ordens, inclusive intelectual e profissional. Perpetuamos o egoísmo em nossas relações, e na prática profissional em saúde isso fica muito evidente pela dificuldade apresentada pelos profissionais de trabalhar em equipe e se desprender de egos inflados por estereótipos de classe. Os egoísmos e isolamentos continuam quando pessoas em situação de violência procuram (por algum motivo) pelos serviços de saúde, sobretudo quando não querem revelar as situações de violências vividas para eles(as), pois não se sentem devidamente acolhidos(as) para tal, onde os(as) profissionais se colocam em posição de “extremamente receptivos” às queixas de usuários(as) que, por “algum motivo” (indiferença às dores do outro?), não querem abrir sua vida para eles(as). Parece que terceirizar a culpa para o(a) usuário(a) é mais fácil que repensar sua prática solidária (ou não). O valor solidário é incipiente também na forma como cristalizamos nossos conhecimentos como mais valiosos que o do outro, e anulamos de modo violento e inflexível os saberes do outro em detrimento dos nossos, retroalimentando a raiz de toda forma de violência – a coisificação do saber e do outro como sujeito de direitos.

Resumindo todos os princípios acima, a noção de educação paulofreireana (FREIRE, 1979; 2006; 2007; 2015a; 2015b; 2016) pode ser utilizada como base para promoção da cultura de paz, na qual o

respeito seja um valor trabalhado por estratégias educativas e capazes de conscientizar.

Por conseguinte, a dialogicidade freireana como estratégia de superação das relações conflituosas e violentas pode ser uma proposta ético-político-pedagógica rumo a tão esperada cultura de paz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do caleidoscópio trazido pela perspectiva crítica de Freire, a presente reflexão nos leva a pensar que a prevenção de violências no campo da saúde precisa superar a mera instrumentalização dos profissionais para o enfrentamento da violência como agravo de saúde, de modo mecânico e pouco reflexivo, sem atentar ao entendimento das violências como um processo contínuo, complexo e (entre elas) concomitante. As definições conceituais e os desvelamentos de novas modalidades, onde se avançou substancialmente, não foram acompanhadas por compreensões orgânicas da violência como processo relacional e cotidiano, presente e ainda vigente desde tempos imemoriais.

Apesar dos consideráveis avanços trazidos por políticas e legislações, que dispararam processos de mudança importantes para (pelo menos) termos noção do quanto ainda precisamos avançar, a mecanicidade dos treinamentos ministeriais pode ser uma forma equivocada de incorporação dos ensinamentos trazidos por teóricos como Freire. Por outro lado, a perspectiva crítica pode contribuir para enfrentar clássicos problemas dentro do campo do enfrentamento de violências, como a subnotificação, a invisibilidade das pessoas em situação de violência no cotidiano das práticas em saúde e a fragmentação de saberes e práticas refletindo em novas violências agora cometidas pelos próprios profissionais de saúde.

Como acreditamos no legado pessoal e intelectual de Freire como praticante do que teorizava, ou seja, da paz nas relações educativas por onde lecionou e militou, defende-se, neste artigo, uma noção de paz ativa, que não se cala e enfrenta as violências que praticamos e sofremos diuturnamente.

Argumentamos também, por uma necessidade de ressignificação para os estudos, sobre violências, de modo a compreendê-las como “uma só”, com raízes comuns e de igual importância para serem prevenidas, assim como podem ser analisadas à luz de pensamentos, como o do educador recorrido aqui – e para além dele, por tantas outras perspectivas que abram nosso campo de visão ainda circunscrito ao próprio setor da saúde. Essa ressignificação passa, necessariamente, pela formação inicial

dos profissionais de saúde, e o tema violência precisa tornar-se pauta de reflexão nos processos formativos. Uma pauta que transcenda a visão conteudista, fragmentada e disciplinar, já que o fenômeno não se restringe a essa ou àquela disciplina, esse ou aquele contexto. Contrariamente, se capilariza no cotidiano das práticas de saúde e seu enfrentamento requer dos profissionais escuta ativa, sensibilidade e, acima de tudo, solidariedade, que só se concretiza quando um (o profissional) se implica com o outro (o usuário).

A paz, em todos os princípios apresentados aqui (dentre outros que podem emergir), pode ser concretamente praticada nas relações profissionais em saúde, para além de uma noção de paz atrelada à passividade e parcimônia. Defendemos a paz ativa, que milita pelo enfrentamento de violências e não se cala frente às injustiças sociais e intolerâncias assustadoramente crescentes, o que (querendo ou não) inevitavelmente reflete nos serviços de saúde. Defendemos também a noção de paz, que pode ser incorporada pelos profissionais de saúde como uma utopia factível e necessária no cotidiano das práticas de cuidado, de modo respeitoso, como diria Freire: “*Não há saber mais ou saber menos: Há saberes diferentes*”.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências**: Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/01, publicada no DOU nº 96 seção 1E de 18/5/01. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 64 p. (Série E. Legislação de Saúde)

COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ. **Manifesto 2000 por uma cultura de paz e não-violência**. UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura). 2000. Disponível em <http://www.comitepaz.org.br/o_manifesto.htm>. Acesso em: 26 nov. 2015.

CRUZ, Nayara Mendes et al. Meanings of the reports of violence against women: a descriptive study. **Online braz j nurs**, v. 14, n. 2, p. 144-50, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4717>>. Acesso em: 13 set. 2017.

FREIRE, Paulo. **Conscientização**: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. Tradução de Kátia de Mello e

Silva. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

_____. **Educação como prática da liberdade**. 29. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

_____. **Educação e Mudança**. 30. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 51. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015a.

_____. **Pedagogia da Esperança: reencontro com a Pedagogia do Oprimido**. 22. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015b.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 62. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

HEIDEMANN, Ivonete. **A promoção da saúde e a concepção dialógica de Freire**: possibilidades de sua inserção e limites no processo de trabalho das equipes de saúde da família. 2006, 298f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-15012007-170858/>>. Acesso em: 13 set. 2017.

KRUG, Etienne G. et al. (Org.). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 132p.

PEROZA, Juliano; MESQUIDA, Peri. A utopia como condição antropológica para uma educação libertadora em Paulo Freire. **Anais eletrônicos...** VIII Congresso Nacional de Educação da PUCPR (EDUCERE) – Edição Internacional. III Congresso Ibero-Americano sobre Violência nas Escolas (CIAVE). 2008. Área Temática: Educação: teorias, metodologias e práticas. Disponível em <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/581_430.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2015.

SILVA FILHO, Cláudio Claudino. **Violência Doméstica Contra a Mulher**: representações sociais de profissionais na estratégia de saúde da família. 2013. 151 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. 2013.

3.3 AS VIOLÊNCIAS/CULTURA DE PAZ NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE COMO NECESSIDADE ÉTICA, POLÍTICA E PEDAGÓGICA: O QUE FAZ DA VIOLÊNCIA UM TEMA PARA SER REFLETIDO TRANSVERSALMENTE NA FORMAÇÃO?

Defendemos aqui três imperativos/pilares ao se abordar violência/cultura de paz na formação: necessidade ética, política e pedagógica.

Éticamente, apoiamo-nos na noção de que é papel da formação inicial instigar a formação de cidadãos comprometidos com seus(suas) usuários(as), sobretudo no SUS. O exercício de cidadania compreende a participação lúcida dos indivíduos em todos os aspectos da organização e da condução da vida privada e coletiva, e a capacidade que esses indivíduos adquirem para operar escolhas. O exercício da cidadania pressupõe a liberdade, a autonomia e a responsabilidade (RODRIGUES, 2001). Freire (2006; 2007) traz diversos elementos necessários para uma prática ética, sendo ela educativa por natureza e para além da sala de aula, e tais elementos convergidos reiteram a necessidade de uma educação ética para a formação de sujeitos igualmente éticos, respeitando os saberes do(a) educando(a) e permitindo que o ambiente escolar (nesse caso, o ambiente universitário) seja mais que um instrumentalizador de profissionais de saúde: que exerça seu papel de formar cidadãos comprometidos – eticamente – com o mundo à sua volta.

O papel da formação é semear e/ou potencializar nos(as) graduandos(as) valores para formar cidadãos éticos – a cultura da paz –, para apresentá-los a temas que inevitavelmente terão contato como futuros(as) profissionais, como o tema das violências/cultura de paz.

Uma necessidade **política** também o é, pois a violência é um elemento a ser enfrentado por políticas públicas, além de exigir posicionamentos políticos pelos(as) profissionais de saúde, no sentido mais amplo da palavra, ou seja, o de *polis*, o de comprometimento com uma coletividade que é mazelada pela violência como grave impasse ao seu pleno desenvolvimento de projetos de felicidade. Reiterando, Freire (2007) nos traz reflexões de que a educação tem um potencial de mudança da realidade e, inclusive, de transformação de iniquidades sociais, e que deve ser encarada como ato político, com posicionamentos claros a favor da coletividade, sobretudo se considerarmos as dimensões continentais brasileiras e as desigualdades regionais que ainda perduram secularmente.

Além disso, argumenta-se que, aliada à necessidade ética e política supracitada, há um componente **pedagógico** que precisa ser atentado, pois

não basta apresentar aos(as) graduandos(as) a violência/cultura da paz como tema (de modo tradicional), pois assim sendo, continuar-se-á entendendo a violência/cultura da paz apenas como conteúdo fragmentado, o qual poderia, equivocadamente, ser encapsulado em uma disciplina específica ao longo da matriz curricular de qualquer curso. Deve-se também atentar às evidências de que os(as) graduandos(as) podem até ser apresentados ao tema, mas saírem igualmente indiferentes ao seu papel frente a este enfrentamento, ou seja, pouco ou nada mobilizados para reconhecer a violência na pauta de sua atuação cotidiana nos serviços do SUS. A superação dessa limitação implica oferecer experiências de aprendizagem que promovam a reflexão crítica dos graduandos, de modo a favorecer a conscientização, no sentido que nos propõe Freire (1979, p. 15):

Uma das características do homem é que somente ele é homem. Somente ele é capaz de tomar distância frente ao mundo. Somente o homem pode distanciar-se do objeto para admirá-la. Objetivando ou admirando – admirar se toma aqui no sentido filosófico – os homens são capazes de agir conscientemente sobre a realidade objetivada. É precisamente isto, a “práxis humana”, a unidade indissolúvel entre minha ação e minha reflexão sobre o mundo.

Num primeiro momento a realidade não se dá aos homens como objeto cognoscível por sua consciência crítica. Noutros termos, na aproximação espontânea que o homem faz do mundo, a posição normal fundamental não é uma posição crítica mas uma posição ingênua. A este nível espontâneo, o homem ao aproximar-se da realidade faz simplesmente a experiência da realidade na qual ele está e procura.

Esta tomada de consciência não é ainda a conscientização, porque esta consiste no desenvolvimento crítico da tomada de consciência. A conscientização implica, pois, que ultrapassemos a esfera espontânea de apreensão da realidade, para chegarmos a uma esfera crítica na qual a realidade se dá como objeto cognoscível e na qual o homem assume uma posição epistemológica.

A conscientização é, neste sentido, um teste de realidade. Quanto mais conscientização, mais se “desvela” a realidade, mais se penetra na essência

fenomênica do objeto, frente ao qual nos encontramos para analisá-lo. Por esta mesma razão, a conscientização não consiste em “estar frente à realidade” assumindo uma posição falsamente intelectual. A conscientização não pode existir fora da “práxis”, ou melhor, sem o ato ação – reflexão. Esta unidade dialética constitui, de maneira permanente, o modo de ser ou de transformar o mundo que caracteriza os homens.

Ou seja, relendo em Freire (1979), podemos refletir que, na graduação em saúde, ou já nos serviços de saúde, para perceberem que as situações de violências vivenciadas pelo(a) outro(a) também são, na verdade, corresponsabilidade dele(a)/minha/nossa enquanto compromisso ético-político-pedagógico, os(as) graduandos(as) devem superar apenas a tomada de consciência (sobre o fato indiscutível de a violência ser uma questão prioritária de saúde coletiva). Para além disso, com implicação humanística, avançarão para a conscientização epistemológica, ou seja, quando o compromisso solidário e coletivo com as violências em sua equipe, com os(as) usuários(as) e no SUS de modo geral gerar incômodo, inquietação constante e necessidade de mobilizações individuais e coletivas para transformação da realidade na perspectiva da práxis trazida em Freire.

Aqui trazemos outra noção cara a este estudo, que é a de **itinerários formativos**. Estes nada mais são do que toda e qualquer experiência que o(a) graduando(a) tem a oportunidade de vivenciar ao longo de sua formação inicial, ou seja, dentro e fora da matriz curricular. Assemelha-se à própria definição de currículo, o qual, pensado a partir de Freire, não se restringe à relação de disciplinas formais da matriz curricular de qualquer curso, bem como a formação não está limitada ou delimitada pelos muros da universidade. Assim, os espaços formativos significativos para os sujeitos incluem o ambiente formal universitário e todos os ambientes da vida social. Esta noção é base para esta tese, já que muitos acadêmicos(as), por não terem sido devidamente apresentados(as) à violência como tema transversal, podem (e devem) buscar outras aproximações em diversos outros espaços para além das disciplinas obrigatórias, como projetos de pesquisa/extensão/monitoria, movimentos sociais e estudantis, dispositivos para reorientação da formação profissional em saúde, como é o caso do VER-SUS, dentre outros. Sendo assim, os itinerários formativos vão muito além do ensino formal universitário, incluem experiências pessoais que os(as) graduandos(as) trazem e levam da formação inicial, além das **ressignificações** que

promovem ao longo desse itinerário, ou seja, podem propiciar (se conduzidas de modo ético) o despir de preconceitos para entender o outro (e a nós mesmos) em sua (nossa) plenitude, integralidade e imperfeições.

Por último, argumenta-se aqui a natureza **transversal** de questões como a violência/cultura de paz, dentre diversas outras obviamente. Não se trata aqui de um movimento de ressaltar o tema violência em detrimento aos demais temas igualmente importantes na formação inicial de profissionais de saúde, e sim reconhecer que este tema é negligenciado, mesmo que seja de forma pontual nos currículos. Há uma imperativa necessidade de transversalização da violência/cultura de paz mediante discussões sobre habilidades interpessoais e do trabalho com as subjetividades na formação profissional em saúde, visando qualificar a atenção às pessoas em situação de violência na busca pela integralidade. Essa transversalização é necessária porque a complexidades das formas e expressões da violência requer uma atitude permanente de sensibilização para as suas manifestações.

Segundo o Ministério da Educação (MEC), são temas que estão voltados para a compreensão e construção da realidade social e dos direitos e responsabilidades relacionados com a vida pessoal e coletiva e com a afirmação do princípio da participação política. Isso significa que devem ser trabalhados, de forma transversal, nas áreas e/ou disciplinas já existentes (MENEZES; SANTOS, 2002).

Os temas transversais, nesse sentido, correspondem a questões importantes, urgentes e presentes sob várias formas na vida cotidiana. O MEC já os estimulava desde os anos de 1990, pensando muito mais a educação básica a partir dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), nos quais definiu alguns temas que abordam valores referentes à cidadania: Ética, Saúde, Meio Ambiente, Orientação Sexual, Trabalho e Consumo e Pluralidade Cultural. Os sistemas de ensino, por serem autônomos, podem incluir outros temas que julgarem de relevância social para sua comunidade. Os temas transversais são assim adjetivados por não pertencerem a nenhuma disciplina específica, mas atravessarem todas elas como se a todas fossem pertinentes. Esses temas, que correspondem a questões presentes na vida cotidiana, foram integrados no currículo por meio do que se chama de transversalidade. Ou seja, pretende-se que eles se integrem organicamente ao longo do curso, de forma a estarem presentes em todas as disciplinas, relacionando-as às questões da atualidade, e que sejam orientadores também do convívio entre todos(as) da comunidade escolar. Não se trata de que os professores das diferentes áreas devam "parar" sua programação para trabalhar os temas, de modo conteudista e pontual, mas sim de que precisam articular os temas

transversais como conteúdos de modo orgânico dentro das áreas que lecionam, com comprometimento social e humanístico com a educação, possibilitando aos educandos o uso dos saberes escolares em sua vida social para além dos muros da educação formal (MENEZES; SANTOS, 2002).

Falando em rompimento de uma visão disciplinar pela transversalidade, vem à tona a atuação disciplinar de saberes isolados de profissionais, um dos equívocos na assistência (não-integral) às pessoas em situação de violência. A este respeito, finaliza-se o referencial teórico com a defesa ardorosa do conceito de atuação **transdisciplinar** para atingir a integralidade à pessoa em situação de violência, defendida por Cabral (2011) e compartilhada nesta tese:

(...) compreende-se que a perspectiva de ação transdisciplinar, relacionada com a produção coletiva, remete à construção de algo novo, inesperado, que não se conforma à redoma de saberes de qualquer disciplina específica, estando no campo da criação. Esta atitude se respalda no questionamento aos saberes cristalizados, que geram práticas fossilizadas, pré-formatadas com base em teorias construídas a partir da noção de um sujeito epistemológico pleno, tal como formulada no receituário iluminista e racionalista – portanto, sujeito transcendental, universal, abstrato e a-histórico. Tais práticas são fundamentadas em valores morais, porque apoiadas nessa noção metafísica de sujeito e num conjunto de preceitos transcendentais à própria vida e aos sujeitos concretos. (CABRAL, 2011, p. 50)

A partir deste conceito, que deixa claro como saberes isolados não dão conta de problemáticas complexas como as violências, argumenta-se pela necessidade de atuação conjunta de diferentes profissionais e saberes para atingirmos o cuidado integral e humanizado à pessoa em situação de violência; inclusive, justifica-se metodologicamente pela escolha de se ampliar o escopo de prováveis colaboradores(as) do estudo para toda e qualquer categoria da área da saúde, pois, a partir da noção de transdisciplinaridade, saberes isolados não dariam conta do fenômeno.

Finalizando nosso referencial, sublinhamos que a formação dos profissionais de saúde é espaço singular para a construção de habilidades de negociação interpessoal com o usuário e mesmo com a equipe de saúde. Mesmo assim, “a formação dos profissionais de saúde centra-se no

aspecto instrumental da profissão, exigência de habilidades e atitudes específicas, que lhe conferem competência técnica para tal. Ressalta-se, também, que a questão das relações interpessoais é pouco valorizada, apesar de serem consideradas imprescindíveis para a humanização das ações terapêuticas” (VEIGA; FERNANDES; SADIGURSKY, 2010, p. 324). Sendo assim, o enfrentamento da violência como grave problema de saúde perpassa pela formação transdisciplinar dos profissionais como agentes para uma cultura de paz, para atentarem às relações interpessoais como fortaleza, visando à assistência integral às pessoas acometidas pela violência nos serviços de saúde.

Finalizamos com nossa crença, convergindo com toda obra de Freire, de que a educação deve ser encarada como um valor para além dos muros acadêmicos e das nossas salas de aula tradicionalistas, pois tem potencial de transformar o mundo e, assim, revolucionar o cotidiano dos sujeitos que se permitam à conscientização, sobretudo os que mais precisam de libertação em uma realidade social ainda cruel para os grupos mais vulneráveis, como as pessoas em situação de violência. Afinal, para Freire, “Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda” (FREIRE, 2000, p.67) e “Educação não transforma o mundo. Educação muda pessoas. Pessoas transformam o mundo” (FREIRE, 2016, p.84).

CAPÍTULO 4: QUAIS SÃO OS DELINEAMENTOS METODOLÓGICOS PARA A CONSTRUÇÃO DESTA TESE?

“Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses que-fazeres se encontram um no corpo do outro. Enquanto ensino, continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquisa para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquisa para conhecer o que ainda não conheço e comunicar ou anunciar a novidade.”

(Paulo Freire)

“O método de como se ensina, criado por ele, é excelente, e que com certeza aprendemos muito nesses encontros, paramos para refletir, sobre um tema, que muitas vezes pensamos que seja somente o que nossos olhos podem ver, mas agora tenho certeza que vai muito mais além do que os nossos olhos veem”

(Outro Lado, sujeito desta tese)

4.1 PARTICIPANTES⁶ E CENÁRIO DO ESTUDO

O mediador foi o Doutorando, auxiliado logística e operacionalmente por seis graduandas vinculadas a um Projeto de Iniciação Científica e um Projeto de Extensão, ambos aprovados com bolsistas vinculadas à UFFS, para ser desenvolvido paralelamente a esta tese. Contou-se ainda com o apoio de duas observadoras voluntárias, professoras da UFFS, que também conheciam o grupo do VER-SUS, e uma Mestranda da UNOCHAPECÓ, vinculada a praticamente todas as edições do VER-SUS, em processo de construção de sua dissertação, na qual trabalharia com Freire também.

Participaram dos círculos de cultura 23 (vinte e três) graduandos(as) de sete cursos de graduação da área de saúde de três diferentes IES: Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) – Campus Chapecó, Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó) - Campus Chapecó, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) – Centro de Educação Superior do Oeste (CEO)/Curso de Enfermagem em Chapecó. Os sete cursos representados neste estudo e seus respectivos quantitativos de estudantes são: doze vinculados(as) à Enfermagem⁷; quatro, à Medicina; dois, à psicologia; dois, à Farmácia;

⁶ Cabe ressaltar aqui que em vários momentos desse estudo, os(as) graduandos(as) são denominados(as) de SUJEITOS, em sintonia com o referencial do educador pernambucano. Para Paulo Freire (2006; 2016), interpretado na obra de Streck, Redin e Zitkoski (2008), “ *‘o homem integrado é o homem Sujeito’, isto é, um homem enraizado não só historicamente, mas acima de tudo aquele que expressa sua humanização. Ele exercita sua liberdade, assume as tarefas de seu tempo, reflete e analisa-as, posicionando-se criticamente e tomando decisões que interferem e alteram a realidade. Faz isso junto com os demais, em comunhão: dialoga e age*”. Comungamos com Freire para destacar assim o protagonismo que estes(as) assumiram na construção dessa tese e na efetivação dos nossos encontros em círculos de cultura, fazendo jus à essência Freireana de coletividade e dialogicidade desse espaço. Destacamos esse posicionamento teórico-epistemológico como uma outra visão em relação às críticas a esse verbete, amparadas nas orientações mais atuais de ética em pesquisa, regidas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, as quais orientariam para estes(as) serem denominados(as) de PARTICIPANTES, considerando que talvez a denominação anterior se referisse à “sujeição” e/ou “objetificação” no processo investigativo. A partir dos diálogos, fotos, e reflexões que aparecerão, deixamos claro que os nossos Sujeitos foram co-investigadores(as) ativos(as) em todo processo, inclusive na análise e validação dialógica dos resultados defendidos.

⁷ O Curso de Enfermagem é o único da área de saúde que é oferecido nas três universidades, justificando o quantitativo elevado. Além do mais, sempre é o

um, à Odontologia; um, à Fisioterapia; e um, à Educação Física. Quanto à distribuição geral, por universidade, ficaram: dez vinculados(as) à Unochapecó⁸; sete, à UFFS; e seis, à UDESC/CEO. Esse quantitativo geral foi considerado razoável para um bom andamento dos círculos de cultura, permitindo a livre expressão dos(as) presentes e facilitando também o acompanhamento desta participação ao longo dos diferentes encontros pela equipe de pesquisa.

Como critérios de inclusão, foram convidados(as) a participar dos círculos de cultura graduandos(as) maiores de 18 anos, em cursos da área de saúde, e que se encontravam regularmente matriculados(as) em suas instituições de ensino superior, que participaram ou estavam participando do projeto VER-SUS Oeste Catarinense. Essa escolha foi determinada pela crença de que os(as) graduandos(as) que se vinculam ao projeto possuem maior oportunidade de vivenciarem, em seu itinerário formativo, temas como a violência e outros. Isso porque, no próprio VER-SUS, a violência é um dos temas emergentes e discutidos em todas as edições (SILVA FILHO; PRADO, 2016), o que pode vir a contribuir para a conquista das competências necessárias para suas atuações no SUS ao se depararem com situações de violência. Além disso, o VER-SUS como dispositivo formativo é um espaço privilegiado para agregar estudantes que sejam multiplicadores das reflexões construídas nos círculos de cultura, ou seja, é uma escolha por considerar estes estudantes com um imenso potencial mobilizador

Até o momento de início da coleta dos dados (março de 2016), no Oeste Catarinense, em Chapecó-SC, o VER-SUS Oeste Catarinense já havia ocorrido em quatro edições (julho de 2014, janeiro de 2015, julho de 2015 e fevereiro de 2016). Reúne em um só coletivo diversas instituições de ensino superior da região de Chapecó e de outras do estado e do sul brasileiro, a saber, sobretudo: UFFS, Unochapecó, UDESC/CEO, Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC)/Campus Chapecó, Unidade Central De Educação Faem Faculdade (UCEFF)/Chapecó, UFSC/Florianópolis-SC, Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC)/Lages-SC,

curso que mais se inscreve no VER-SUS, responsável, geralmente, por mais de 50% dos estudantes que procuram esse projeto (SILVA FILHO; PRADO, 2016).

⁸ A Unochapecó, dentre estas, é a universidade que oferece a maior variedade de cursos da saúde, justamente por isso, para preservarmos a pluralidade na composição do nosso grupo, o quantitativo de estudantes vinculados(as) a essa instituição deveria ser maior. É a única, por exemplo, que oferece Odontologia, Farmácia, Fisioterapia, entre outros.

Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)/Itajaí-SC, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)/Criciúma-SC, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)/Porto Alegre-RS, Universidade Federal de Pelotas (UFPel)/Pelotas-RS, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)/Santa Maria-RS, dentre outras que vem se agregando aos poucos com compromisso com a formação para o SUS na região. Já participaram mais de quatrocentos estudantes, com importante legado para a região, que já começa a brotar e aparecer, como a participação deles em coletivos (alguns sendo criados por ex-viventes do VER-SUS diretamente influenciados pelas vivências), residências, mestrados, entre outros caminhos para militância por um SUS de qualidade.

Do contingente de graduandos(as) elegíveis, dentre as quatro edições do VER-SUS Oeste Catarinense, foram escolhidos(as) vinte e três a serem convidados(as) pela estratégia de recrutamento por Bola de Neve, ou *Snowball*. Essa técnica é utilizada em pesquisas sociais, na qual se indicam dois ou mais participantes ao invés de selecioná-los(las) por sistemas de sorteio/randomizados. O(A) participante é indicado por meio da rede de afetos ou contatos de um dos membros da população elegível, o(a) participante inicial indicará novos(as) participantes, e assim sucessivamente, até que o objetivo seja alcançado (BALDIN; MUNHOZ, 2011).

Em nosso caso, os(as) primeiros(as) participantes a serem convidados(as) foram todos(as) os(as) integrantes da atual comissão organizadora da quarta edição do VER-SUS Oeste Catarinense (a última que tinha sido organizada até o início dos encontros), em número de 6 integrantes, sendo 2 integrantes de cada instituição parceira (ou seja, 2 da UFFS, 2 da UNOCHAPECÓ, e 2 da UDESC/CEO). Cada um/uma desses(as) seis indicou mais dois/duas prováveis participantes a serem convidados(as), e estes, mais dois/duas, até completar o número de 20 que confirmarem a participação. Garantiu-se, nessas indicações, que houvesse representantes da maior diversidade possível de profissões de saúde e, claro, representações equitativas (ou próximo disso) das três instituições parceiras do VER-SUS na região, sendo estas sinalizações repassadas aos(às) participantes antes de estes indicarem os(as) próximos(as) a serem convidados(as).

Esta opção de iniciar pela comissão se deve ao fato de esta conhecer em profundidade o perfil dos(as) graduandos(as) que já atuaram no VER-SUS, seja também como comissão organizadora, como facilitadores(as), ou como viventes.

4.2 O ITINERÁRIO DE PESQUISA PARA INVESTIGAÇÃO DO OBJETO DE TESE

Trata-se de uma pesquisa participante, de abordagem qualitativa, pautada teórica e metodologicamente no itinerário de pesquisa de Paulo Freire, por meio do Círculo de Cultura.

Freire (1979; 2016) propõe uma forma de trabalhar a partir do Círculo de Cultura. Nesta estratégia, educativa por natureza e utilizada nesta tese como metodológica, o indivíduo torna-se ativo e participante por meio do diálogo em grupo, fomentando processos reflexivos diante de situações vindas da realidade que o desafiam, possibilitando intervir neste meio. Nele, todos(as) os(as) participantes têm a palavra e podem ler e escrever o mundo com suas próprias ideias. O Círculo de Cultura tem a finalidade de ajudar as pessoas a compreenderem melhor a sua realidade, e ressignificá-la por meio do diálogo e da troca de experiências (HEIDEMANN, 2006; PRADO; HEIDEMANN; REIBNITZ, 2013).

Brandão (1981), sobre o Círculo de Cultura, argumenta que o método em si não precisa possuir rigidez, no sentido de ir com instrumentos fechados como em outras estratégias de pesquisa voltados a outros paradigmas, pois o círculo nunca se imporá a nenhuma realidade, se adequando a cada caso e comunidade onde será desenvolvido. Para ele:

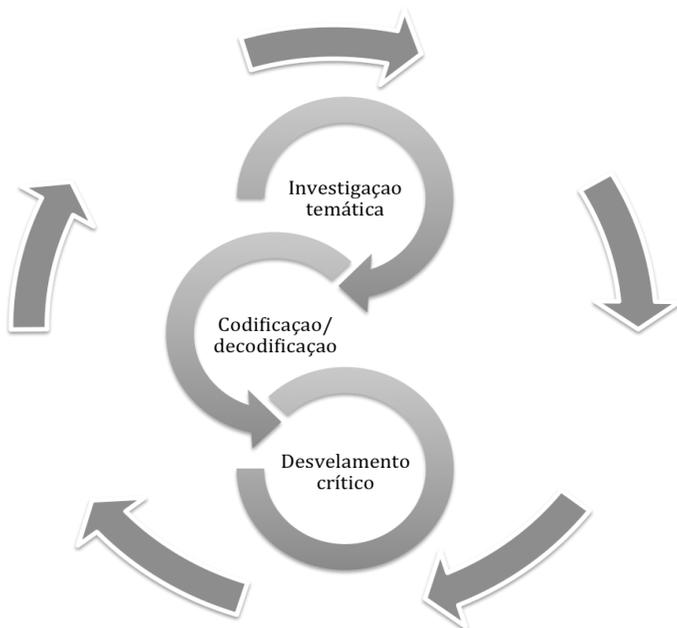
O mesmo trabalho coletivo de construir o método, a cada vez, deve ser também o trabalho de ajustar, inovar e criar a partir dele. Nada é rígido e não há receitas. Nada é lei, a não ser as leis da lógica do ato de aprender. (p.68) (...) Havia um hábito já arraigado, na vida e na cultura do lugar, de se discutir o mundo a partir dos problemas da comunidade. Estas foram as questões levadas para dentro do Círculo de Cultura. Os conceitos fundamentais emergiam das discussões que o dia-a-dia da vida conduzia da comunidade para o grupo de educandos. (BRANDÃO, 1981, p 74)

A operacionalização do itinerário de pesquisa utilizando os Círculos de Cultura propostos por Freire se realiza em três momentos, descritos a seguir e representados na Figura 01:

- a. Investigação Temática: consiste no levantamento dos temas geradores; na descoberta do universo vocabular, palavras ou temas extraídos do cotidiano dos participantes.

- b. Codificação e Decodificação: a partir dos temas geradores, busca-se ampliar os significados, por meio de um processo reflexivo coletivo, analisando criticamente uma situação e construindo novos significados.
- c. Desvelamento Crítico: tomada de consciência da situação existencial, em que se descobrem os limites e as possibilidades da realidade; ressignificação da própria realidade (HEIDEMANN, 2010).

Figura 01 - Esquema do Itinerário de pesquisa por meio dos Círculos de Cultura de Paulo Freire



Fonte: elaborada pelo autor.

Foram realizados um total de cinco Círculos de Cultura, tendo em vista outros estudos que utilizaram o método de Paulo Freire (DURAND; HEIDEMANN, 2013; HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2014), assim distribuídos: dois na investigação temática, dois na codificação/decodificação e um no desvelamento crítico. Esse número foi suficiente para compreensão dos significados pelos graduandos(as)

participantes e para a proposição de ressignificações capazes de instigar nos(as) graduandos(as) outros olhares para o fenômeno em estudo.

Os círculos de cultura foram desenvolvidos com periodicidade geralmente quinzenal, justificando-se esse intervalo entre eles pelo fato de os(as) graduandos(as) participantes necessitarem de um tempo para ressignificarem as discussões nos círculos anteriores, e claro, irem para os próximos com novas proposições, ideias e necessidades a serem trabalhadas coletivamente.

Após a aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, deu-se início ao contato com os(as) graduandos(as) por meio das listagens disponibilizadas pela comissão organizadora da quarta edição do VER-SUS Oeste Catarinense sobre os graduandos(as) que residiam, preferencialmente, na região de Chapecó, ou que topassem participar dos círculos mesmo não residindo nas intermediações desta cidade, com despesas custeadas pelos recursos do projeto VER-SUS na UFSC/Florianópolis (que previa rubricas financeiras para este fim, o que não chegou a acontecer).

Os encontros foram realizados em uma das universidades parceiras do VER-SUS em Chapecó, variando-se entre a Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó (um encontro apenas, o primeiro), e a UDESC/CEO (todos os quatro encontros subsequentes), de modo que se facilitou o deslocamento para todos(as) ou a maioria dos(as) graduandos(as). O calendário de datas e locais foi construído coletivamente na primeira reunião e adequado nos encontros posteriores, flexibilizando-se a partir de feriados e datas que boa parte dos sujeitos não poderia comparecer – justamente por isso, o espaçamento quinzenal entre os encontros variou um pouco.

Os círculos de cultura foram áudio-gravados e fotografados⁹, para o registro mais fidedigno das discussões e construções grupais no diário

⁹ Por motivos operacionais e de limitação de tempo, os registros fotográficos em si, não foram analisados nessa tese, mesmo constando de uma riqueza de informações sobre como os(as) graduandos(as) se expressam gráfica, sintética, poético, e artisticamente, nas entrelinhas e de modo que as vezes não conseguem traduzir em palavras. Algumas fotografias encontram-se apresentadas rapidamente no penúltimo capítulo. Contudo, elas serviram bastante no conjunto dos registros que compuseram o diário de campo do mediador, para sanar alguma dúvida sobre fatos acontecidos, e situações/sentimentos captados parcialmente pelos diversos gravadores de voz espalhados tanto nos subgrupos (terceiro, quarto e quinto encontros) além do grupo ampliado. Além disso, as memórias do próprio mediador para escrever essa tese foram reativadas quando visualizava novamente as fotografias, cumprindo assim seu papel para aprimorar a tese, não de forma

de campo. As duas observadoras registravam, juntas, suas impressões sobre os encontros, ajudavam no controle do tempo e repassavam, ao final dos encontros, seus registros escritos e verbais. Além do mais, uma das integrantes da equipe de pesquisa era a responsável pelo registro fotográfico. Antes de todos os encontros, toda equipe de pesquisa (mediador, professoras observadoras e graduandas da equipe de apoio) se reuniam para repassar as ideias pensadas pelo mediador e orientadora da tese para aquele encontro, e entre um encontro e outro, além das reuniões corriqueiras com a orientadora relendo todas as transcrições e traçando os rumos dos próximos encontros, a equipe novamente se congregava para aprimorar esses planejamentos, propor novas dinâmicas, aperfeiçoar as existentes etc.

O diário de campo se constituiu em um compêndio livre de impressões individuais, verbalizadas pelos(as) graduandos(as) ou simplesmente sentidas pelo mediador, que somadas aos registros supracitados ajudaram ao Doutorando tecer análises para construção da tese de Doutorado após o encerramento dos círculos. Além, claro, de servir para reflexão pelo Doutorando entre os círculos, já que a análise foi desenvolvida necessariamente de modo concomitante aos encontros.

Os áudios foram transcritos literalmente, omitindo qualquer identificação ou frase que permita identificar os participantes ou as instituições formativas. As fotografias serviram de respaldo às transcrições dos áudios, bem como do diário de campo, haja vista registrar representações artístico-culturais eventualmente recorridas pelos(as) graduandos(as) para expressarem seus sentimentos no coletivo, além de serem diferenciais no ato da transcrição das falas, quanto a eventuais dúvidas sobre quem falou o que, e em que momento.

Para além dos encontros propriamente, que tinham horários pactuados coletivamente, houve estímulo para leituras adicionais e complementares entre os encontros, para que pudéssemos, no próximo encontro, discutir sobre essas novas ideias e assim, aprimorar nossas reflexões.

É fundamental sublinhar que estas três etapas são dinâmicas e interdependentes, e acontecem em tantos encontros quantos forem necessários, podendo também as três acontecerem ao mesmo tempo em um só momento/encontro, dependendo do público, do cenário, da vinculação com o mediador e entre eles(as) e das construções coletivas. Assim, embora tenha-se planejado para cada encontro o foco em uma

isolada, mas compondo o “conjunto da obra” dos registros realizados pela equipe de pesquisa.

etapa do círculo especificamente, não se desconsiderou em nenhuma hipótese que, por exemplo, no encontro destinado ao levantamento de temas geradores, já estivesse ocorrendo desvelamentos ao longo dele em relação aos temas elencados ali mesmo. Por conseguinte, ao longo dos resultados, de fato essa constatação se confirmou, de que muitos elementos de desvelamento já apareciam ao longo dos encontros iniciais.

Assim, para fins de descrição sobre o que planejamos para instigar cada fase do círculo (mesmo que tenha previsivelmente saído do script), os círculos de cultura e suas intencionalidades e de relação com suas fases, nas diferentes etapas, estão descritos a seguir¹⁰.

4.2.1 Investigação temática – Temas geradores

Na primeira etapa do círculo propriamente dita (pavimentada pelo primeiro encontro e consolidada no segundo encontro dessa tese), ocorre a investigação dos temas geradores. Assim, o debate inicial ocorre a partir da reflexão sobre acontecimentos e situações de saúde existentes na vida das pessoas ou da comunidade. É o levantamento de um tema gerador com identificação de uma situação-problema, no caso, não distante da ideia da violência como tema transversal nos itinerários formativos em saúde e prioridade em âmbito de saúde coletiva.

Os temas geradores são/foram usados para disparar as discussões nos Círculos de Cultura, acerca da sua situação e os problemas que estão vivenciando. Os temas levantados promovem o debate e abrem possibilidades para outras discussões, sobre outras temáticas. Essas discussões produzem novas imagens e reflexões para a vida das pessoas. O coordenador do grupo promove a mediação dos temas vividos pelos participantes na sociedade e no seu meio cultural. É um momento de descobertas, de investigação dos principais temas extraídos do cotidiano dos participantes nos círculos de cultura. É desta etapa que emergem os temas a serem problematizados.

Sobre essa etapa, Freire (1979, p. 18) afirma:

Procurar o tema gerador é procurar o pensamento do homem sobre a realidade e a sua ação sobre esta realidade que está em sua práxis. Na medida em que os homens tornam uma atitude ativa na exploração

¹⁰ A apresentação dos encontros aqui na metodologia da tese, de um modo geral, seguirá um caráter mais DESCRITIVO, pois os aspectos REFLEXIVOS e SUBJETIVOS do mediador quanto ao PROCESSO serão apresentados no penúltimo capítulo da tese, após os resultados.

de suas temáticas, nessa medida sua consciência crítica da realidade se aprofunda e anuncia estas temáticas da realidade.

Devemos perceber que as aspirações, os motivos e os objetivos contidos nas temáticas significativas são aspirações, motivos e objetivos humanos. Não existem em alguma parte “fora”, como entidades estáticas; são históricas como os homens mesmos; conseqüentemente, não podem ser captadas prescindindo dos homens. Captar estes temas é compreendê-los, e compreender, portanto, os homens que os encarnam e a realidade à qual se referem.

Mas, precisamente porque não é possível compreender estes temas prescindindo dos homens, é necessário que os homens implicados os compreendam também. A procura temática converte-se assim numa luta comum por uma consciência da realidade e uma consciência de si, que fazem desta procura o ponto de partida do processo de educação e da ação cultural de tipo libertador.

Freire complementa (1979, p. 27) com alusões ao seu método original, o qual, como sabemos, era voltado à alfabetização conscientizadora:

O respeito à liberdade dos alunos – que não são qualificados de analfabetos, mas de homens que aprendem a ler – existe muita antes da criação do Círculo de Cultura. Já na etapa da procura do vocabulário popular, durante a fase da preparação do curso, procura-se tanto quanto possível a intervenção do povo na elaboração do programa e a definição das palavras geradoras cuja discussão permitirá, àquele que aprende a ler, apropriar-se de sua linguagem ao mesmo tempo que expressa uma situação real – uma “situação-desafio”, como diz Paulo Freire. A alfabetização e a conscientização são inseparáveis. Todo aprendizado deve estar intimamente associado à tomada de consciência de uma situação real e vivida pelo aluno.

Assumir a liberdade como uma maneira de ser homem é o ponto de partida do Círculo de Cultura. A aprendizagem – muito rápida, pois, conforme a

experiência do Brasil, bastam 45 dias para alfabetizar um adulto – não pode ser efetiva senão no contexto democrático das relações estabelecidas entre alunos e coordenadores, e entre os alunos mutuamente. As atitudes de liberdade e de crítica não se limitam às relações internas do grupo: expressam a conscientização, por parte do grupo, de sua situação social.

O que importa essencialmente é que, na discussão, estes homens, seres individuais concretos, reconheçam-se a si mesmos como criadores de cultura. Com esta discussão que precede a alfabetização, abrem-se os trabalhos do Círculo de Cultura e se preludia a conscientização.

Primeiro Círculo de Cultura

Aconteceu em 10/03/16, quinta, planejado das 18h às 20h, na UFFS Campus Chapecó, no Auditório do Bloco dos Professores (primeiro momento) e no Auditório do Bloco B (segundo momento), com duração de 2 horas. Dos 25 participantes esperados(as)/confirmados(as) que aceitaram o convite para participar da tese, compareceram 23 graduandos(as), e estes(as) confirmaram que permaneceriam no grupo nos demais encontros. Negociou-se que os(as) faltosos(as) neste encontro, além dos(as) que estavam na “lista reserva”¹¹ de graduandos(as), não participariam mais do grupo, pois a presença nesse primeiro momento foi fundamental não só pelos acordos firmados coletivamente, como também para compreensão de todo o processo pelos sujeitos.

A pauta do encontro foi a integração inicial entre o grupo (mesmo que já se conhecessem, devido à participação no VER-SUS), a construção de um sentimento coletivo de pertencimento com o grupo e solidariedade na construção dos saberes do outro (valores tão presentes na experiência VER-SUS que tiveram), e assim tecer laços de coletividade fundamentais para o propósito da tese. Aconteceu, então, em dois momentos basicamente: um de apresentação da tese (premissas éticas, assinatura do TCLE, acordos gerais e pactuação dos próximos encontros) e um segundo momento, que seria a mandala, em outro cenário.

A mandala sempre é a dinâmica mais “emotiva”, digamos, do VER-SUS nas quatro edições até então, ou seja, aquela que certamente

¹¹ Haviam ainda muitos(as) que não compareceram por alguma impossibilidade de comparecer especificamente no primeiro encontro, mas demonstraram forte interesse em aceitar o convite caso o primeiro encontro fosse em outra data

gerou mais sensações marcantes dos tempos de VER-SUS naqueles(as) convidados(as) para participar. Solicitamos, então, por e-mail e redes sociais (sobretudo em grupo do WhatsApp criado com todos(as) os(as) participantes), que levassem para o encontro um objeto físico ou “simplesmente” um sentimento que pudesse retratar o que foi o VER-SUS para eles (sem revelarmos que se tratava dessa estratégia já conhecida) e o que eles(as) poderiam oferecer a esse grupo, para além do VER-SUS.

Poderia ser qualquer um, mais de um, ou mesmo algo além da matéria física. Essa atividade, no VER-SUS, sempre visou iniciar as vivências e integrar os(as) presentes e finalizar as vivências como forma de avaliação do período de imersão. Em todas as avaliações finais feitas pelos(as) viventes e facilitadores(as), e até mesmo pela comissão, os momentos das mandalas eram reportados como os mais emocionantes, que não só geravam lágrimas em boa parte dos presentes, mas que propiciavam uma vinculação crucial para o sucesso das vivências na perspectiva transdisciplinar. “Quebravam gelos”, tabus, preconceitos, iniciavam e fortaleciam amizades duradouras após a imersão, dentre tantas contribuições reportadas. Detalhes da vida pessoal de cada um(a), por vezes, eram revelados ali pela primeira vez (inclusive situações de violências sofridas e/ou praticadas), cumprindo, inclusive, uma função terapêutica ao estimularmos a escuta ativa (COLLISELLI et al., 2016; BASEGGIO et al., 2016; TOMBINI et al., 2016). Logo, era adequada ao intuito de vinculação e pertencimento coletivo que tínhamos nesse momento, no qual não buscávamos, sequer, estimulá-los a falar qualquer coisa sobre violências (embora os sujeitos já tivessem sido convidados por e-mail e a partir da leitura prévia do TCLE como requisito ético, e pelo título do projeto já sabiam do que se tratava a proposta da tese).

O mediador fez uma rápida manifestação inicial, pedindo para os(as) presentes colocarem cada objeto ao centro da mandala, armada em meio a velas e cenário com poucas luzes e música ambiente instrumental. Todos(as) sentados(as) ao chão, em círculo, em volta de panos delimitando circularmente, deixando um vazio no centro, explicavam do que se tratava aquele objeto e colocavam lentamente seus objetos, preenchendo o espaço circular. Ao final, avaliou-se o encontro com uma palavra representativa dos sentimentos emergidos daquela mandala e, após isso, aconteceu um abraço coletivo.

Figura 02 - Mosaico de memórias com registros fotográficos do primeiro encontro

Memória 01 - Recepção no primeiro ambiente, explicações éticas básicas, assinatura dos TCLE, negociação dos acordos coletivos e do calendário com as datas para os próximos encontros



Memória 02 – Mandala já montada no segundo ambiente, em uma sala com pouca luz e um caminho de velas, à espera dos sujeitos que chegarão do primeiro ambiente para serem surpreendidos com essa estratégia, já “conhecida” do VER-SUS;



Memória 03 – Graduandos(as) em roda deixando seus objetos e/ou sentimentos no centro da mandala e falando sobre os significativos dessa entrega, com eles(as) próprios(as) compondo a mandala (fotografia com flash para destacar a quantidade de participantes e o local);



Memória 04 – a mesma cena da memória 03, capturando (agora sem flash) o ambiente proporcionado aos(às) graduandos(as), o mesmo usado no VER-SUS, para que rememorassem a experiência nesse projeto e se sentissem mais a vontade



Fonte: construído pelo autor, a partir dos registros fotográficos capturados e cedidos integralmente para essa tese, por Ariane Sabina Stieven (integrante da equipe de pesquisa).

Segundo Círculo de Cultura

Ocorreu em 03/04/16, domingo, planejado das 19h às 21h, na UDESC/CEO, onde funciona, atualmente, o curso Enfermagem, no Centro de Chapecó-SC, com duração efetiva de 2 horas e 50 minutos, aproximadamente. Compareceram 19 pessoas.

O local foi modificado, em definitivo, a pedido dos sujeitos no primeiro Círculo de Cultura, pois esse espaço ficaria mais central para a maioria. O dia da semana também mudou para os domingos a pedidos dos(as) estudantes, pois seria mais compatível com as atividades acadêmicas de todos(as), sem haver os conhecidos choques com os horários de suas disciplinas como muito aconteceu com diversos no primeiro encontro, ao ponto que alguns não conseguiram continuar no grupo.

Com as cadeiras em roda em uma das salas de aula do local, colocamos no centro do círculo um cartaz escrito à mão com a questão inicial e motivadora para o debate: “quais são as experiências de aprendizagem acerca do tema violências que você vivencia ou vivenciou no seu itinerário formativo?”. Apenas isso, e começou-se o debate. Ao centro, junto ao cartaz, estavam objetos indígenas, como chocalhos e colares feitos com sementes.

Figura 03 - Mosaico de memórias com registros fotográficos do segundo encontro

Memória 01 – Alguns utensílios e adereços para simbolizar a cultura indígena local utilizados para acolhimento inicial por meio de canto indígena, para dinâmica do “controle” do tempo nas falas, para passagem da vez de fala, e ao fim para o abraço coletivo do grupo;



Memória 02 – Observadora explicando a dinâmica com os símbolos indígenas, os quais seriam repassados de um/uma a um/uma com o decorrer das falas;



Memória 03 – Mediador utilizando os símbolos indígenas para dinamizar a interação entre os(as) presentes (que escolhiam para quem repassavam os objetos, concedendo, assim, o direito à fala ao(à) colega), a partir da questão central que motivou todo debate (escrita no chão em cartaz),



Memória 04 – Finalizadas as falas de todos(as) os(as) presentes, abraço coletivo final, retomando os cânticos indígenas.



Fonte: construído pelo autor, a partir dos registros fotográficos capturados e cedidos integralmente para essa tese por Ariane Sabina Stieven (integrante da equipe de pesquisa)

Para mediar o debate, uma das observadoras propôs e foi acatado pelo grupo que uma dinâmica ajudasse no controle do tempo, para aquele(a) que falasse “demais” (o demais sendo considerado mais que 7 minutos ininterruptos a partir da negociação coletiva inicial), propiciando que todos(as) tivessem oportunidade de se expressar. Utilizando os instrumentos indígenas mencionados, a observadora fez inicialmente uma dança indígena com uma música local em alusão ao povo indígena que muito representa a região de Chapecó e à paixão futebolística de praticamente todos(as) os(as) presentes no encontro (pelo agremiação de futebol Chapecoense). Todos dançavam em círculo, lembrando os rituais indígenas, e balançavam o chocalho. Assim, quando a observadora notasse que a fala de alguém estava se estendendo além do esperado, ela iria sinalizar com o barulho do chocalho, ensaiado inicialmente na roda indígena e simulada por todos(as). Embora a observadora não tenha precisado usar nenhuma vez o chocalho, a proposta serviu para que os(as) presentes não ultrapassassem o tempo individual, e ao mesmo tempo, respeitassem bastante o tempo e a ordem de fala. As falas não seguiram sequência linear (horário ou anti-horário na roda), eram livres.

Houve algumas poucas interrupções entre as falas entre um(a) e outro(a). Essa característica chama a atenção, pois houve pouca interrupção na sequência das falas, ou seja, não havia muito diálogo ou debate em que um eventualmente comentasse a fala do(a) outro(a). Acreditamos que seja pelo caráter mais intimista das vivências que eram elencadas a partir da questão debate, muitas de foro íntimo e que eram reveladas pela primeira vez naquele momento.

Finalizou-se novamente com a mesma dança indígena inicial após avaliação rápida de como se sentiram (onde apenas alguns falaram, já que foi um momento onde todos/as falaram bastante e estavam cansados/as pelo avançar da hora), com um abraço coletivo, e rememorando a data do próximo encontro, e as assinaturas das frequências dos encontros para controle dos presentes.

Após esse encontro, as discussões foram transcritas e sistematizadas. Do texto, foram extraídas as falas significativas e agrupadas em temáticas afins, dando origem aos temas geradores, os quais foram apresentados para as estudantes, no seguinte círculo de cultura.

4.2.2 Codificação/decodificação

No segundo momento (terceiro e quarto Círculos de Cultura), aconteceu a codificação e descodificação (juntas, indissociáveis, não necessariamente uma em cada encontro). Nesta fase, os temas geradores

são codificados e decodificados através do diálogo e os participantes tomam consciência do mundo em que vivem. Os temas são problematizados, contextualizados e substituídos por uma visão crítica e social do assunto discutido (FREIRE, 1979).

Os(as) participantes(as) dos Círculos de Cultura discutiram os temas geradores que foram levantados na Investigação Temática. O grupo pôde refletir sobre as situações que envolvem a temática, levantaram os seus aspectos positivos e negativos, questionando as situações que vivenciam, mas não compreendiam, pois lhes faltava (provavelmente) a percepção da realidade.

A “descodificação” representa a análise da situação levantada, um momento em que os participantes do Círculo de Cultura passam a refletir sobre sua ação.

Os temas codificados e decodificados foram debatidos nos Círculos de Cultura, com o objetivo de compreender o significado para os(as) participantes. Ou seja, como eles(as) percebem e analisam as temáticas que representam a sua situação de vida e saúde, claro. Nesse processo eles(as) refletiram e se reconheceram como seres capazes de transformar o mundo (FREIRE, 1979; HEIDEMANN, 2010 apud PRADO; HEIDEMANN; REIBNITZ, 2013).

Freire (1979) aprofunda a discussão:

Encontra-se um excelente exemplo deste movimento de pensamento dialético na análise de uma situação concreta, existencial, “codificada”. Sua “descodificação” exige que passe do abstrato ao concreto; ou melhor, da parte ao todo, para voltar depois às partes; isto implica que o sujeito se reconheça no objeto como uma situação na qual se encontra com outras pessoas. Se a descodificação for bem feita, este movimento de fluxo e refluxo, do abstrato ao concreto, que se produz na análise de uma situação codificada, conduz a substituir a abstração pela percepção crítica do concreto, que deixou já de ser uma realidade densa impenetrável (p.17)

[...]

A codificação representa uma dimensão dada da realidade tal como a vivem os indivíduos, e esta dimensão é proposta à sua análise num contexto diferente daquele no qual eles a vivem. Assim a codificação transforma o que era uma maneira de viver num contexto real, num “objectum” no

contexto teórico. Os alunos, mais que receber uma informação a propósito disto ou daquilo, analisam os aspectos de sua própria experiência existencial representada na codificação (p.18).

Terceiro Círculo de Cultura

Aconteceu em 10/04/16, domingo, planejado das 19h às 21h, na UDESC/CEO, novamente no prédio do curso de Enfermagem dessa instituição, no Centro de Chapecó-SC, onde compareceram 17 sujeitos, durando cerca de 2 horas e 30 minutos.

O encontro iniciou com exposição em uma parede branca ao fundo da sala, colado em tarjetas coloridas, todos os cerca de 60 temas geradores, os quais foram extraídos diretamente das falas de todos(as). Após leitura, houve verificação se retratavam de fato o que se tinha discutido, e após concordância por todos(as), duas graduandas que tinham faltado o último encontro expuseram alguns novos temas, validados pelos demais e incorporados a outros temas que já estavam demonstrados em alguns tarjetas.

Figura 04 – Mosaico de memórias com registros fotográficos do terceiro encontro

Memória 01 – Leitura dos temas geradores identificados no segundo encontro e expostos *ipsis litteris* com trechos das falas dos sujeitos, para validação, acréscimo, e problematizar as conexões entre eles.



Memória 02 – Acompanhamento pelo mediador do trabalho nos 4 subgrupos, que liam e debatiam textos sobre violências sob diferentes olhares.



Memória 03 – Socialização dos debates nos 4 subgrupos, para o grande grupo, com exposição dos cartazes, destaques de ideias e desenhos/fluxogramas que esboçaram.



Memória 04 – Finalizado o encontro, a primeira foto “oficial” coletiva destacando os(as) presentes.



Fonte: construído pelo autor, a partir dos registros fotográficos capturados e cedidos integralmente para essa tese por Ariane Sabina Stieven (integrante da equipe de pesquisa).

Após esse debate, o encontro foi dividido em dois momentos. No primeiro, subdividimos os(as) graduandos(as) em pequenos grupos (quatro), espontaneamente entre eles(as), sem indicar quem iria para qual grupo, só tentando garantir que em todos os subgrupos estivessem representantes do máximo de categorias profissionais possíveis, distintas fases dos cursos, além de pessoas das três universidades. Também tentamos diversificar desacomodando pares ou trios de amigos que já dialogavam cotidianamente, visando maximizar a pluralidade dos subgrupos. Distribuímos impressos para que lessem os seguintes textos, cada grupo com um diferente:

RIFIOTIS, Theophilos. Alice do outro lado do espelho: revisitando as matrizes do campo das violências e dos conflitos sociais. **Revista de Ciências Sociais**, v. 37, n. 2, p. 27-33, 2006. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/revcienso/article/view/540>>. Acesso em: 13 set. 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O fenômeno de causalidade complexa**. In: _____. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p. 13-41.

LA TAILLE, Yves de. Moralidade e violência: a questão da legitimação de atos violentos. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 329-341, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 set. 2017.

O primeiro texto trata-se de uma reflexão antropológica sobre aspectos conceituais em violência, e como temos que nos olhar, olhar ao nosso redor, colocar nossas verdades em suspensão e suspeição e abandonar nossos olhares moldados, muitas vezes, apenas pela indignação para analisar esse fenômeno muito mais complexo e desafiador (RIFIOTIS, 2006). Já o segundo texto diz respeito a um tradicional livro no campo da violência como problema de saúde, em uma coleção considerada introdutória para leitores(as) que não tenham ainda aproximação com a temática, sendo considerado ideal para esse momento. Traz ainda histórico de políticas de saúde, impactos em indicadores financeiros, sociais e de morbimortalidade que denotam a relevância de se pensar essa problemática no setor saúde (MINAYO, 2006). O terceiro texto diz respeito ao olhar psicológico para as violências, trazendo uma matriz explicativa a partir da ética e da moral (LA TAILLE, 2009). Como esse último texto é mais extenso e com uma construção teórica um pouco mais “avançada” sobre violências, decidiu-se dividi-lo em dois, para formar quatro grupos com leituras distintas ao todo.

Eles(as) tiveram 40 minutos, aproximadamente, para leitura, discussão interna e representação, em cartazes ou da forma como achavam melhor, das impressões coletivas e/ou individuais sobre os escritos.

Finalizado esses debates nos subgrupos, os sujeitos foram ao grande grupo para socializarem o que tinham discutido em menores grupos. Houve exposição dos desenhos, muitos esquemas e conceitos destacados em pequenas palavras, desenhos ou expressões que eram representativas.

Finalizadas todas as exposições, pelo avançar da hora, finalizamos levantando algumas questões para que levassem para casa e os instigassem a ler mais, das quais destaco: “quais fatos do seu cotidiano essas novas leituras e os debates nos subgrupos e no grupo maior fazem você pensar e repensar?”; “Quais outros textos eu tive curiosidade de ler a partir desses?”. Relembramos a próxima data e a permanência do local foi avaliada, reforçando sua viabilidade para todos(as).

Quarto Círculo de Cultura

Aconteceu em 1º/05/16, domingo, planejado das 19h às 21h, na UDESC/CEO, onde compareceram 16 sujeitos, sendo que durou, aproximadamente, 2 horas e 50 minutos.

Este penúltimo encontro foi semelhante ao anterior operacionalmente, pois houve também a divisão em dois momentos, nos quais os mesmos subgrupos formados outrora reuniram-se novamente para discutir outros textos. A nova proposta, agora, foram discussões de recortes/trechos pequenos de algumas obras significativas de Freire, nas quais ele traz conceitos que nos ajudam a compreender as múltiplas causalidades sociais e consequências das violências, além de caminhos para enfrentamento por meio da não-violência e diversos elementos que levariam à sua construção: “Pedagogia do Oprimido” (FREIRE, 2016), “Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa” (FREIRE, 2015a), “Pedagogia da Esperança: reencontro com a Pedagogia do Oprimido” (FREIRE, 2015b), “Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire” (FREIRE, 1979) e “Pedagogia da Indignação: cartas pedagógicas e outros escritos” (FREIRE, 2000).

Os conceitos freireanos foram escolhidos pelo mediador e entregues a cada um dos subgrupos (eles só tinham acesso aos textos). A divisão entre os quatro subgrupos foi a que segue:

Grupo 1 – conceito de Freire “Relação opressor-oprimido”

Pedagogia do oprimido – trecho “ninguém liberta ninguém...” - Páginas 29 a 32

Trechos menores de *Conscientização*

Grupo 2 - conceitos de Freire “Educação bancária/Educação problematizadora, Consciência ingênua/consciência epistemológica”

Pedagogia do oprimido – trecho “ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo...” Páginas 39 a 41

Trechos menores de *Pedagogia da Esperança*

Grupo 3 - conceitos de Freire “Ação-reflexão-Ação / Dialogicidade / Respeito (aos saberes do outro - “não existe saber mais ou saber menos”)

Pedagogia do oprimido – trecho “A dialogicidade – essência da educação...” Páginas 44 a 47

Trechos menores de *Pedagogia da Autonomia*

Grupo 4 - conceitos de Freire
“Autonomia/liberdade, Utopia/esperança”.
Pedagogia da INDIGNAÇÃO, trecho “denúncia,
anúncio, profecia, utopia e sonho” páginas 54 a 61
Trechos menores de *Pedagogia do Oprimido e
Conscientização*

Complementamos ainda com alguns conceitos extraídos da seguinte obra:

STRECK, D. R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J. (Orgs.). **Dicionário Paulo Freire**. 2. ed. rev. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008. 445 p.

Ela traz uma análise de vários(as) pesquisadores(as) sobre os princípios extraídos diretamente da obra de Freire, e suas opiniões e aplicações sobre eles, costurando dentre as obras originais onde determinado conceito se encontra e mencionando, inclusive, outras obras de autores(as) correlatos(as).

Após tantas leituras, os(as) graduandos(as) puderam associar os conceitos lidos e discutidos agora com aqueles debatidos no terceiro encontro, esquematizando novamente, em alguns cartazes, essas inter-relações. As analogias foram espontâneas e nos chamaram a atenção, pois sempre havia, para cada conceito freireano exposto, várias noções de violências debatidas anteriormente ,que poderíamos, a partir de agora, enfrentar/prevenir.

Figura 05 – Mosaico de memórias com registros fotográficos do quarto encontro

Memória 01 – Leituras, debates e representações nos mesmos 4 subgrupos que o encontro passado, agora baseando-se em recortes de obras de Freire que tragam seus conceitos-chave para compreensão da (não) violência.



Memória 02 – Um dos vários cartazes destacando pontos-chave, construídos nos subgrupos e debatidos no grande grupo, ao longo desse e dos outros encontros (terceiro, quarto e quinto, sempre baseados nas leituras e reflexões coletivas).



Memória 03 – Socialização no grande grupo, expostos no centro do círculo estão os cartazes produzidos nos 4 subgrupos, e as tarjetas coloridas onde eles/as teriam que vincular seus textos e debates aos conceitos freireanos.



Memória 04 – Após encontrarem os conceitos discutidos, próximo passo era tentar associar tais conceitos de Freire aos agrupamentos de temas geradores já colados nas paredes pela equipe de pesquisa, sendo essas conexões previamente propostas entre mediador e orientadora da tese, as quais poderiam/deveriam ser alteradas.



Fonte: construído pelo autor, a partir dos registros fotográficos capturados e cedidos integralmente para essa tese por Ariane Sabina Stieven (integrante da equipe de pesquisa)

Uma estratégia que propomos para dinamizar as correlações entre os temas geradores de outrora com os conceitos até aqui debatidos foi pedir para cada subgrupo relacionar as ideias expostas no grupo com os conceitos freireanos. Isso gerou muitas indagações, pois “separar” conceitos correlatos e indissociáveis era justamente o desafio que queríamos trazer para reflexão. Em seguida, deveriam registrar esses enunciados em cartazes grandes e tentar encaixar cada conceito freireano agora revelado com os temas geradores discutidos no terceiro encontro (quando foram expostas na parede ao fundo da sala, em tarjetas coloridas, como já mencionamos). Outro grande debate, pois, para muitos, um tema gerador fazia conexão com diversos conceitos de Freire. E de fato faziam e, mais uma vez, nossa perspectiva de fomentar o debate para a indissociabilidade e interconexões entre os saberes e noções do nosso teórico de referência surtiu resultado. Ao final desse encontro, a construção teórico-reflexiva do grupo e a produção grupal foi organizada em síntese, com os elementos produzidos pelos estudantes e os diálogos transcorridos no encontro, conforme apresentado no quadro a seguir.

Quadro 01 –Conexões entre os conceitos em Freire, sobre violências, e os temas geradores

FALAS CORRESPONDENTES (Recorte textual)	TEMAS GERADORES	CONCEITOS EM FREIRE	ORGANIZAÇÃO DAS IDEIAS (SOBRE VIOLÊNCIAS)	INTERPRETAÇÃO ("Códigos in vivo")
<p><i>Uma violência, assim que eu vivo diariamente é dentro da minha própria sala de aula, é dentre os acadêmicos, dentre nós colegas, é bem complicado a questão de que <u>um vai falar, o outro não sabe ouvir, não respeitar a opinião do outro, tem muito debate, muito conflito de ideias, de pensamentos diferentes.</u> Essa é uma violência que eu vejo que eu vivo diariamente e tem gente dentro da minha sala de aula que ela não consegue se expor por medo do que os outros vão pensar. (sujeito X)</i></p>	<p><i>um vai falar, o outro não sabe ouvir, não respeitar a opinião do outro, tem muito debate, muito conflito de ideias, de pensamentos diferentes</i></p>	<p>Relação opressor-oprimido</p>	<p>Concepções sobre violências</p>	<p>Respeito aos saberes do outro, Diversidade de ideias, Pluralidade</p>
<p>[...]</p>	<p>[...]</p>	<p>[...]</p>	<p>[...]</p>	<p>[...]</p>

Fonte: elaborado pelo autor.

Após finalizado pelo avançar novamente da hora em relação ao outrora negociado, e após uma rápida avaliação sobre o andamento dos trabalhos, os presentes sugeriram que os textos fossem enviados com antecedência para eles(as), por e-mail, de modo a otimizar as discussões em si, para além da leitura e apreensão individual dos escritos no momento do encontro. O mediador, obviamente, concordou e se prontificou a enviar.

4.2.3 Desvelamento crítico

No terceiro momento dos Círculos de Cultura propostos por Freire, o Desvelamento Crítico (quinto Círculo de Cultura) representou a compreensão da realidade. Nele, os(as) graduandos(as) começaram a refletir sobre suas próprias vidas e experiências, e descobrem os seus limites e possibilidades de mudança. É o momento em que ocorreu o processo de ação-reflexão-ação que ajudou as pessoas a compreenderem os temas levantados, evidenciando a necessidade de uma ação concreta para superação dos obstáculos e contradições, bem como para o alcance de uma melhor qualidade de vida (FREIRE, 1996; HEIDEMANN, 2010 apud PRADO; HEIDEMANN; REIBNITZ, 2013). O objetivo do Desvelamento Crítico foi um processo de ressignificação dos graduandos acerca da violência e do compromisso dos profissionais no contexto de suas práticas em saúde.

Coube ao pesquisador/Doutorando-mediador dialogar e refletir sobre os temas para ajudar os(as) graduandos(as) a encontrarem caminhos para uma ação construtiva, desenvolvendo a consciência crítica e incentivando as pessoas a examinarem todas as questões e a tirarem suas próprias conclusões. O mediador propôs, ao longo dos círculos/encontros, questões abertas nos debates, permanecendo aberto para ouvir as críticas e divergências. Demandou preparo para aprender com o grupo, não apenas sobre sua cultura mas também sobre sua própria cultura e sobre si mesmo (PRADO; HEIDEMANN; REIBNITZ, 2013). Essa função de mediação dialógica e didático-pedagógica assemelha-se ao exercício do educador popular, e a esse respeito Dickmann e Dickmann (2016, p. 15) trazem que “os Educadores/as Populares nunca determinarão algo a ser feito e os grupos, passivamente, serão os executores de tais determinações. Ou o oposto, os Educadores/as agem em nome dos grupos e estes se sentem realizadas na ação dos Educadores/as. Estas duas possibilidades seriam o fim da práxis autêntica”.

A liberdade no processo de discussão dos círculos de cultura foi garantida e construída coletivamente, para continuarmos coerentes com

todo o referencial de Paulo Freire utilizado teórica e metodologicamente nessa tese, sobretudo reportando-nos ao conceito de autonomia (FREIRE, 2015a). Culminando com esta liberdade baseada na autonomia, Freire instiga que “ensinar exige reflexão crítica sobre a prática”, “respeito à autonomia do ser do educando”, “liberdade à autoridade”, dentre diversos outros elementos que demonstram a relevância do protagonismo estudantil na definição dos rumos de sua própria história, claro, sem desmerecer ou dispensar a figura do educador. Ou seja, transpondo esses papéis para o círculo de cultura, a figura do mediador foi fundamental, mas não anulou em nenhum momento a liberdade dos(as) graduandos(as) em conduzir as discussões, opinando, inclusive, sobre modificações quanto à forma como foram conduzidos os encontros, e propondo modos alternativos de chegarmos em um denominador comum, mediando os pequenos conflitos de ideias que surgiram e que foram acolhidos e devidamente trabalhados.

Freire (1979, p. 17) nos faz refletir:

Diante de um ‘universo de temas’ em contradição dialética, os homens tornam posições contraditórias; alguns trabalham na manutenção das estruturas, e outros, em sua mudança. Na medida em que cresce o antagonismo entre os temas que são a expressão da realidade, os temas da realidade mesma possuem tendências a serem mitificados, ao mesmo tempo que se estabelece um clima de irracionalidade e de sectarismo. Este clima ameaça arrancar dos temas sua significação profunda e privá-los do aspecto dinâmico que os caracteriza. Numa tal situação, a irracionalidade criadora de mitos converte-se, ela própria, em tema fundamental. O tema que se lhe opõe, a visão crítica e dinâmica do mundo, permite ‘desvelar’ a realidade, desmascarar sua mitificação e chegar à plena realização do trabalho humano: a transformação permanente da realidade para a libertação dos homens.

Quinto Círculo de Cultura

Aconteceu em 22/05/16, domingo, planejado das 19h às 21h, na UDESC/CEO, seguindo no prédio do curso de Enfermagem dessa instituição, no Centro de Chapecó-SC, onde compareceram 16 sujeitos, numa duração efetiva aproximada de 3 horas.

Como fechamento (temporário) dos encontros, enviamos uma semana antes¹², por e-mail, atendendo ao pedido anterior dos sujeitos, os seguintes textos:

SILVA FILHO, Cláudio Claudino; PRADO, Marta Lenise do. **A “Utopia” da cultura de paz à luz do pensamento de Paulo Freire: contribuições para profissionais de saúde**¹³ (Manuscrito 1 desta tese, que se encontra no Referencial Teórico)

REIBNITZ, Kenya S, PRADO, Marta Lenise do. Em busca de metodologias pedagógicas ativas: possibilidades e desafios da metodologia problematizadora (Capítulo 12). In: _____. **Inovação e educação em Enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

As leituras foram nos mesmos subgrupos dos dois encontros anteriores, só que demos menos tempo (20 minutos) para retornarem ao grande grupo.

Como a maioria deles(as) já tinha lido o material enviado previamente, propus mais questões provocadoras do debate nos subgrupos. Essas questões foram as seguintes:

¹² Textos enviados para os e-mails pessoais com a seguinte mensagem: “Estimad@s participantes da tese, boa noite! Tudo bem? Cumprindo o que vocês própri@s sugeriram, para otimizarmos nosso próximo encontro, segue em anexo 02 textos para leitura prévia e embasamento das discussões. Peço que tod@s leiam com atenção, iniciando pelo Capítulo de Livro, e continuando pelo Paper/artigo de minha autoria. O Capítulo de livro pode ser encontrado TANTO em anexo COMO TAMBÉM online via E-book, através do link: <<http://proensinonasaude.paginas.ufsc.br/publicacao-de-livros/>> ou diretamente <<http://ebooks-saude.sites.ufsc.br/inovaeduca/inoveduca-book.html>> (Capítulo 12, páginas de 224 a 239). Após estas leituras acima, vocês podem ainda pesquisar/ler algum outro material livremente, que tenha relação com nossa proposta de tese. Perguntem-se: “*Que aspectos e/ou materiais eu tive curiosidade de pesquisar para complementar/aprofundar os aprendizados instigados nos encontros, e a partir destas novas leituras?*”. Lembrando da nossa última pactuação: cada um/uma deve levar uma contribuição para nosso LANCHE SOLIDÁRIO, ou seja, deve pensar o que @ colega de sua direita (no último encontro) gostaria de comer? As bebidas são por minha conta (mas também podem levar)! Aguardo tod@s no próximo domingo (22/05), as 19h na UDESC centro. AbraSUS, e sigo à inteira disposição.

¹³ Paper construído para qualificação da tese de Doutorado em questão, submetido para apresentação no 15º SENADEn, de 29 a 31 de agosto 2016, na cidade de Curitiba, e a ser submetido em periódico científico.

- “Qual curso daria conta?”¹⁴
- O que precisamos APRENDER e/ou ENSINAR para cuidar (com humanidade, integralmente, à luz dos conceitos de Freire já estudados) de uma pessoa em situação de violência?
- O que precisamos APRENDER e/ou ENSINAR para contribuir com uma cultura de paz?
- De que PROFESSOR/EDUCADOR estamos falando para construção do cuidado às pessoas em situação de violência?
- De que GRADUANDO/EDUCANDO estamos falando para construção do cuidado às pessoas em situação de violência?
- De que PROFISSIONAL estamos falando para construção do cuidado às pessoas em situação de violência?
- Quais são os valores que a graduação pode instigar nos futuros profissionais de saúde para enfrentamento da violência como questão de saúde coletiva e para construção de uma cultura de paz?
- Quais são as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) necessárias neste processo de mudança?

Após o debate nos subgrupos, todos(as) foram novamente reunidos(as). Uma vez na sala maior, as socializações levantaram muitas possibilidades de se efetivar a abordagem das violências e (agora pensado pelo grupo) da cultura de paz na formação em saúde, mediante metodologias problematizadoras. Foi um encontro no qual eles(as) articularam todos os debates anteriores, alinhando conceitos de violências, freireanos, e agora sobre educação e formação sob a perspectiva problematizadora.

Uma provocação que fiz como mediador foi pedir (no e-mail com os textos) que eles(as) relembassem o colega que estava sentado ao lado direito no último encontro e levassem para o quinto encontro um lanche que essa pessoa gostaria de comer (todos os lanches anteriores, o mediador que se responsabilizava individualmente, contando com o apoio logístico-operacional da equipe de pesquisa). Um detalhe é que era segredo sobre essa investigação dos gostos do outro. Houve uma inusitada mobilização nas redes sociais para que eles retomassem suas memórias e, ao lembrarem, investigassem o que a pessoa ao seu lado gostaria de

¹⁴ Questão central do debate, reportando à fala de um dos sujeitos - “Apreensão”/nome fictício escolhido pelo mesmo, ainda no primeiro encontro, em fala considerada emblemática e para a qual diversos outros sujeitos reportaram-se ao tecer seus comentários ao longo dos cinco encontros.

receber. Com esse ato lúdico, retomamos alguns conceitos freireanos também, sem a pretensão inicial quando foi proposto pelo mediador.

Figura 06 - Mosaico de memórias com registros fotográficos do quinto encontro.

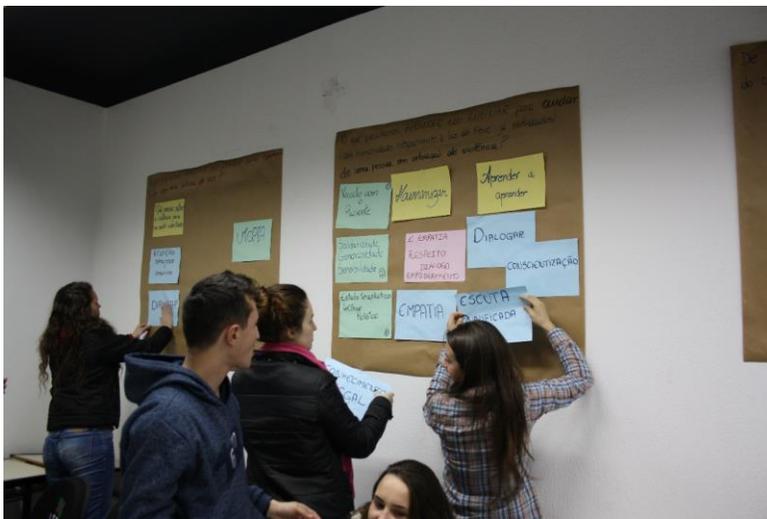
Memória 01 – Lanche solidário trazido e majoritariamente cozinhado pelos sujeitos, onde logo no início do encontro, (fora do “roteiro”) eles/as problematizaram o desafio em se doar para alguém sem que ela perceba, fazendo inclusive alusões ao pensamento de Freire.



Memória 02 – O debate no grande grupo, após novamente os diálogos em subgrupos acontecerem, foi bem mais longo e aconteceu mais rápido pelo envio dos textos previamente, e leitura por quase todos(as). Os cartazes trazem questões para estimular o debate a partir dos textos.



Memória 03 – Os(as) graduandos(as) usam tarjetas coloridas (uma cor por grupo, de modo a sabermos identificar após o encontro as associações que cada grupo fez) para buscarem elementos que se aproximem com as questões disparadoras, no sentido de lapidá-las, buscar novas perguntas e de construir caminhos para enfrentar os desafios elencados.



Memória 04 – Último abraço coletivo, simbolizando a gratidão pelos cinco encontros, e o compromisso de todos(as) com a utopia de uma cultura de paz, além de já firmarmos um sexto e último encontro (a ser agendado) com caráter de devolutiva dos dados e impressões da tese (defendida).



Fonte: construído pelo autor, a partir dos registros fotográficos capturados e cedidos integralmente para essa tese por Ariane Sabina Stieven (integrante da equipe de pesquisa)

O encontro produziu vários cartazes com elementos que integravam o imaginário dos(as) graduandos(as) em relação, finalmente, à incorporação da discussão sobre violência(s) na formação em saúde, sendo que todos os subgrupos respondiam a todas as perguntas, e cada um apresentou por vez o que dialogou a partir dos conjuntos dos questionamentos, enfatizando uma ou outra questão disparadora que chamou mais a atenção do pequeno coletivo. Uma vez que cada grupo foi representado por uma cor distinta de tarjeta, os cartazes foram preenchidos com um mosaico de cores que possibilitou a todos(as) no grande grupo visualizarem qual a contribuição de cada subgrupo para cada questão/cartaz.

De um modo geral, a ênfase maior ficou para as questões que versavam sobre violências, pois os(as) graduandos(as) se sentiam mais confortáveis em tecer essas analogias diretas. Os elementos que sustentavam a cultura de paz como horizonte na formação apareceram indiretamente e ainda pulverizados, mas pavimentaram toda a fala grupal, com alusões frequentes e mais consolidadas em relação aos encontros iniciais no tocante aos conceitos freireanos.

Finalizado esse encontro, houve um “abraço da paz”, o lanche coletivo com os próprios itens alimentícios que muitos cozinham para o(a) amigo(a) e uma promessa do mediador e do próprio grupo, de que faríamos ainda um sexto encontro, sem data definida.

Neste último círculo de cultura, o desvelamento crítico se manifestou e as discussões, em síntese, foram organizadas por grandes temáticas.

Para a análise e apresentação dos resultados finais do processo de investigação temática, codificação/decodificação e desvelamento crítico, foi reunido todo o material produzido pelos estudantes, enriquecido pelas falas dialógicas (transcrições na íntegra de todos os encontros). Os dados foram analisados à luz, sobretudo, dos textos de Freire e de leituras complementares sobre violências, não-violência e cultura de paz.

Emergiram, a partir disso, três temáticas de relevância para responder aos objetivos desse estudo, organizados em quadros-síntese em relação às fases do círculo de cultura de Freire e apresentados a seguir:

Quadro 02 - Temáticas sínteses do processo de investigação temática, codificação/decodificação e desvelamento crítico

GRADUANDOS(AS) EM SAÚDE RESSIGNIFICANDO (PRÉ)CONCEITOS SOBRE VIOLÊNCIA(S): É POSSÍVEL IR ALÉM DA POLARIZAÇÃO VÍTIMA-AGRESSOR?

PRINCIPAIS TEMAS GERADORES:

“acaba se colocando uma parede entre o acadêmico e o professor”

“professor em especial que é terrorista e que é extremamente intimidador”

“a violência é expressa em várias formas, mas agora como aprendizagem as vezes não se permitir aprender”

“a reação dele (professor) é: ou gritar com você ou te expor a uma situação de ridículo na frente dos teus colegas ou na frente dos pacientes / uma violência muito comum é a desmoralização da pessoa em frente a outra sendo porque só tem um cargo (de professor)”

“professores acharem que a gente é burro, que a gente não se esforça / o professor que deveria orientar, incentivar acaba fazendo essa cena desnecessária”

“não sou sempre vítima e sei também que não sou sempre a pessoa que comete a violência / eu também já cometi violência, sou vítima dela também”

“ela (a violência) sempre se inicia quando uma pessoa se acha melhor que a outra ou se acha mais que a outra por algum motivo”

<p><i>“a gente produz essa violência ou por intenção ou sem intenção”</i></p> <p><i>“cada individuo tem dois lobinhos, um que é paz e amor, e um que é a violência”</i></p> <p><i>“diariamente você é desrespeitado”</i></p> <p><i>“a gente as vezes é muito reducionista (ao pensar sobre violência)”</i></p>	
<p>CODIFICAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relação violenta com papéis polarizados entre “vítima” e “agressor”; • Professor/educador e profissionais de saúde/preceptores quase sempre percebidos como culpados na relação violenta; • Graduando/educando percebidos quase sempre como receptores passivos e frágeis na relação violenta; 	<p>DECODIFICAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implicação do estudante com o seu próprio processo formativo, com a quebra dos silenciamentos coniventes com a perpetuação das violências em seu processo de formação, e com o enfrentamento de todas as formas de violências (aquilo que gera todas, o que todas tem em comum), dentro e fora da sua formação e das violências que ele sofre – a violência do usuário também diz respeito à mim? (Visão do coletivo, responsabilidade social/ética/política);
<p>DESVELAMENTO CRÍTICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relação violenta como dialógica, com papéis fluidos, mutáveis, não antagonicos; • O silêncio como importante aspecto na perpetuação de violências nas relações pelos(as) graduandos(as); 	
<p>SEGUNDA TEMÁTICA/EIXO DO ESTUDO:</p> <p>“A VIOLÊNCIA NA FORMAÇÃO DE GRADUANDOS(AS) EM SAÚDE: HÁ DIÁLOGO ENTRE O CONTEUDISMO NA INSERÇÃO DE “UM TEMA” PARA REMEDIÁ-LA, E A CONSTRUÇÃO RELACIONAL DE ATITUDES PARA PREVENI-LA?”</p>	
<p>PRINCIPAIS TEMAS GERADORES:</p> <p><i>“Qual curso daria conta?”</i></p> <p><i>“a nossa graduação em alguns momentos é bem superficial o que é passado pra nós, sobre violência”</i></p> <p><i>“eu não vivencio muito isso aqui (tema no currículo - universidade) / em sala de aula a gente não tem (a abordagem do tema)”</i></p> <p><i>“o que foi nos foi passado (abordagem do tema na graduação), ela (estudante) conseguiu mediar (uma situação de conflito), então ela se</i></p>	

posicionou, ela pediu pra cuidar do paciente e acabou fazendo uma assistência diferenciada, pelo conhecimento que a gente tinha”

“me preparou até agora foi reconhecer a violência que o outro sofre”

“penso que talvez a minha formação não tem me preparado pra lidar com isso (situações de violência)”

“a discussão (sobre o tema) nunca se prolonga mais do que o necessário, os acadêmicos nunca vão colocar seus pontos de vista, nunca vai a fundo sobre isso”

“quando vem alguém (professor) pra mudar (o método tradicional de ensino), eles (alunos) vão lá e criticam; ela tá sofrendo violência diretamente”

“a gente pensa (que o professor) vai mostrar tudo que eu vou precisar saber e ele faz isso (pratica violências), diz que os homens tem que se posicionar diante das mulheres e mostrar pra elas onde é o lugar delas”

“a minha experiência com a violência eu tive no VER-SUS e só e pelos corredores também. Mas na sala de aula não”

CODIFICAÇÃO:

- Formação acadêmica inicial (graduação) que não aproxima o acadêmico com o tema da violência;
- “Aproximação do tema” é vista e defendida enquanto conteúdo (disciplinar), na perspectiva da competência em termos de conhecimentos e habilidades “mensuráveis” e tecnicistas;
- Dicotomia/dilema dos graduandos (ou da formação?): a Violência é conceituada por eles como complexo fenômeno sócio-histórico-cultural, mas a visão de sua inclusão na formação continua como se fosse um agravo à saúde com sinais e sintomas. São eles que pensam assim, ou eles reportam o modo com a formação deles encara essa questão?

DECODIFICAÇÃO:

- A violência não pode ser ensinada ou aprendida como um conteúdo disciplinar. Precisa ser abordada para além de temas específicos na graduação sobre seus tipos /modalidades/ expressões. Deve dizer respeito à muito mais que conhecimentos e habilidades, mas também à atitudes (de ambos os sujeitos no processo de ensino aprendizagem: educador e educando, em uma relação não violenta e dialógica);
- Precisamos realmente de mais conteúdos - horas em sala de aula, para abordar fenômenos complexos como a violência?

DESVELAMENTO CRÍTICO:

- "Qual curso daria conta?" (tema gerador - fala de um dos sujeitos);
- Porque não pensamos em incluir a "PAZ" na formação, ao invés da "violência"?
- Podemos pensar, a partir da graduação em saúde, em uma formação que atente à prevenção de violências e estímulo à uma cultura de paz pelos profissionais de saúde (para além de competências mensuráveis, conteudistas e disciplinares);

TERCEIRA TEMÁTICA/EIXO DO ESTUDO:**“A FORMAÇÃO EM SAÚDE COMO PRODUTORA E REPRODUTORA DE VIOLÊNCIAS: DIÁLOGOS TRANSVERSAIS E TRANSDISCIPLINARES COM/SOBRE A UTOPIA DA CULTURA DE PAZ”****PRINCIPAIS TEMAS GERADORES:**

“Eu acho que enquanto a gente não conseguir mudar as nossas próprias vivências, ou de se colocar enquanto indivíduo, e perceber o outro enquanto indivíduo a gente não vai romper esse ciclo de violência ou de agressão”

“eu não preciso agredir a outra pessoa pra me sentir melhor”

“um vai falar, o outro não sabe ouvir, não respeitar a opinião do outro, tem muito debate, muito conflito de ideias, de pensamentos diferentes”

“violência, ela tá aqui ela tá dentro da universidade”

“violência entre os estagiários que reflete nos pacientes”

“a gente acaba fazendo violência por decorrência disso, demonstrar uma posição que a gente julga certo e não respeitando a posição do outro”

“dentro da universidade eu percebo muito uma disputa de “lattes” eu diria, entre professores (...) acabam passando isso pros alunos”

“situação (competitividade entre professores) assim que enquanto destruidora dos sonhos talvez”

“se você é estagiário você fique quieto que tu não sabe nada né, e respeite”

“diferentes profissionais eles não sabem respeitar o conhecimento do outro e não sabem perceber o quanto o outro é importante pra que aquele atendimento (possui interface também com Violência na relação entre os profissionais e a população)”

“antes da estudar a violência, em qualquer instancia nós temos que aprender a respeitar o próximo (possui interface também com relação educador educando)”

“será que eu em algum momento, eu enquanto acadêmica por essa minha falta de preparo, eu não cometi nenhum tipo de violência”

<p>CODIFICAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A formação em saúde e as relações de ensino aprendizagem são, elas próprias, produtoras e reprodutoras de violências, na ótica dos estudantes; • Quando ocorre aprendizagem sobre violências, esta se constrói individualmente pela vivência de violências nas relações de ensino-aprendizagem ou pelas demandas vistas nas Atividades Teórico-Práticas e em Estágios - seria esse um aspecto "produtivo" para aprendizagem dos efeitos rotulados quase sempre como negativos da violência? 	<p>DECODIFICAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pouco importa a forma/conteúdo da inserção, desde que haja mudança nas relações entre os sujeitos que ensinam e aprendem dialogicamente, para construção de saberes visando não só o enfrentamento de violências, mas sobretudo o estímulo à uma cultura de paz; • A discussão e reflexão curricular sobre violências não pode se dar pontualmente, nem uniprofissionalmente, e sim ao longo de todo curso integrando saberes e categorias profissionais;
<p>DESVELAMENTO CRÍTICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os princípios da cultura de paz, ancorados no pensamento de Freire, são mencionados pelos estudantes como possibilidade de transformação da realidade, majoritariamente sem nexos entre eles. E juntos entre si, articulados também nas relações de ensino aprendizagem e com estratégias dialógicas (como o círculo de cultura, e o VER-SUS) podem fazer a diferença para relações interpessoais não-violentas; • A transversalidade não é a inserção temática, conteudista e forçosa da violência em todos os espaços curriculares que nunca dialogaram e dificilmente dialogarão, mas pode se constituir em uma alternativa para fortalecimento curricular a partir dos pilares para uma cultura de paz em todas as fases e componentes curriculares/disciplinas na formação em saúde; • A transdisciplinaridade é um requisito didático-pedagógico para operacionalização da cultura de paz na formação para o trabalho em equipe na prática. 	

Fonte: elaborada pelo autor.

Optamos, conscientemente, por não utilizar qualquer software de análise para dados qualitativos, bem como outras estratégias já

consagradas em estudos qualitativos para organização e/ou categorização dos dados a partir do “quanto são mencionadas” palavras, expressões ou ideias entre as falas (mesmo que não em verbetes exatos, mas em sentido semelhante), pois assim argumentamos que conseguimos sustentar melhor a coerência com o referencial freireano e com as premissas que embasam a importância de todas as falas nos círculos de cultura, por “menores” ou “atípicas” que sejam.

Manter a coerência com Freire, inclusive na análise (HEIDEMANN, 2006; 2010), para nós, foi um grande desafio e exercício constante até o fechamento desta tese, mas é um esforço hercúleo que assumimos enquanto condição *sine qua non* para não cairmos no verbalismo (alertado por Freire), o qual apareceria se defendêssemos a posteriori a transversalidade como eixo curricular e, eventualmente, tropeçássemos no discurso fazendo uma análise que olhasse para a riqueza dos dados qualitativos sob a métrica de quantificação algorítmica de ideias, falas ou verbetes semelhantes. Exemplificamos, por exemplo, que uma única frase (“*que curso daria conta*”), proferida em um único encontro, por um único sujeito, em uma rápida fala, foi tão fecunda que serviu de base para inúmeros outros debates e de ancoragem conceitual para os demais sujeitos ao longo dos cinco encontros, além de problematizar diversas partes dessa tese para o mediador.

4.3 QUESTÕES ÉTICAS

Respeitaram-se todas as premissas éticas e legais preconizadas na Resolução nº 466/2012/CNS/MS/CONEP, só iniciando a coleta de dados após aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC). Assim, este estudo encontra-se devidamente APROVADO pelo CEPSH-UFSC, sob parecer de aprovação nº 1.354.895 (emitido em 7 de dezembro de 2015), e registro CAAE nº 51302415.1.0000.0121 (ANEXO A).

Cabe pontuar que a Declaração de Ciência e concordância (ANEXO B) assinada com a UFSC (Coordenadora Estadual do Projeto VER-SUS) pressupõe que ela englobe todas as instituições parceiras do VER-SUS Oeste até então, pois para o próprio VER-SUS Oeste existir e já estar em sua quarta edição (naquele momento) e quinta edição (na data da defesa desta tese), as principais instituições locais já deferiram essa participação de seus(suas) graduandos(as) e continuam sendo parceiras: UNOCHAPECÓ, UFFS e UDESC. Assim, não foi necessário buscar novas anuências destas universidades separadamente, algo que seria redundante, haja vista a institucionalização do VER-SUS como projeto de

extensão na UFSC e na UFFS, já contando com tais consentimentos, sobretudo do movimento estudantil em cada uma delas – eixo norteador da organização pelos(as) graduandos(as) para os(as) graduandos(as).

O início da coleta de dados foi condicionado à apreciação e aprovação do referido comitê, sendo garantidos o sigilo e a confidencialidade de todos os dados. Os círculos de cultura foram áudio-gravados e fotografados após concordância dos(as) colaboradores(as) convidados(as) para pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual constava a opção de autorização de uso da imagem, além das falas transcritas – APÊNDICE A. Os(as) graduandos(as) foram esclarecidos quanto ao objetivo da pesquisa; como serão coletados os dados; que a participação prevê mínimos riscos físicos, psicológicos e/ou morais; que seu nome será mantido em sigilo e não será divulgado durante as publicações dos resultados; que a participação é voluntária e não será oferecida nenhuma remuneração para tal; que há liberdade de se recusar a participar e a retirar seu consentimento em qualquer etapa da pesquisa sem nenhum tipo de penalização.

Os riscos aos(às) futuros(as) colaboradores(as) apresentados pelo estudo, embora não tenham ocorrido, para fins éticos, foram detalhadamente definidos, como preconiza a Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012), e poderiam emergir majoritariamente durante os momentos de aprendizagem coletiva, quais sejam: constrangimento em discorrer sobre temas conflituosos nos momentos de construção coletiva ao saberem que estão sendo gravados; medo em falar aspectos negativos sobre suas formações, associando estes aspectos negativos aos docentes; e desconforto/dificuldade em expor alguns aspectos a melhorar sobre seus cursos, docentes, projetos político pedagógicos e universidades. Também houve possibilidade (não ocorrida) de risco aos(às) colaboradores(as) especificamente vinculados à UFFS de se sentirem constrangidos em recusar sua participação no estudo, sendo o pesquisador principal deste estudo também professor na UFFS (e, eventualmente, estudante com aulas ministradas pelo professor/pesquisador deste estudo). Cogitou-se também o risco, na época, de eventual quebra de sigilo por parte de algum dos integrantes do círculo sobre as falas dos demais, o que foi minimizado por orientações reiteradas da natureza sigilosa das conversas coletivas.

Para evitar os riscos supracitados, deixamos os estudantes muito à vontade para retirarem-se do estudo a qualquer momento, esclarecendo, além dos aspectos éticos obrigatórios de toda e qualquer pesquisa na égide da Resolução nº 466/12, que o projeto de pesquisa em questão, apesar de ter como “pano de fundo” de investigação o VER-SUS, não é/era a mesma

coisa que o Projeto de Extensão VER-SUS, o qual também ocorre paralelamente, ou seja, os(as) colaboradores(as) desvincularam sua participação no presente estudo do “VER-SUS extensão” e sabiam que, apesar de terem participado da Extensão (critério de inclusão desse estudo), poderiam se recusar a entrar e ausentarem-se a qualquer momento da pesquisa. Outra medida protetiva foi a de, no caso de colaboradores(as) especificamente vinculados à UFFS, selecionar preferencialmente aqueles(as) que não tinham, na época da coleta de dados, atividades de ensino/pesquisa/extensão com o professor/pesquisador deste estudo, visando minimizar relações hierárquicas que gerassem qualquer constrangimento inoportuno à liberdade preconizada pela pesquisa e como pilar fundante no pensamento de Freire.

Mesmo com todos os cuidados acima, caso os riscos previstos chegassem a ocorrer, o estudo garantiu ao CEP/UFSC, para fins de protocolo ético, que iria se interromper a gravação dos momentos coletivos, dando opção de finalização daquela participação no estudo, além de que se acionaria o serviço de assistência estudantil da instituição de ensino na qual o estudante se encontrava na época vinculado, sobretudo o Serviço de Apoio ao Estudante da UFFS, parceira do projeto de tese, visando apoiar psicologicamente ou de qualquer outro modo o(a) colaborador(a); acionar-se-ia, ocasionalmente também, de modo complementar e em casos mais graves, a Equipe de Saúde da Família da Rede Municipal de Saúde de Chapecó-SC mais próxima daquele(a) colaborador(a) que necessitasse. Em todos os casos, tudo seria obviamente arcado pelo pesquisador, sem qualquer ônus para o(a) colaborador(a).

Quanto aos benefícios, a Resolução supracitada é clara quando mostra que os benefícios devem ser substancialmente maiores que os riscos. Sendo assim, expôs-se ao CEP que, para os(as) colaboradores(as), as contribuições seriam/foram direto, pois ajudou-lhes a se perceber individualmente dentro de processos de aprendizagem coletiva transdisciplinares que se fazem de suma importância ao longo da graduação, visando formar uma visão crítica, reflexiva e participativa em todos os âmbitos que englobam o graduando(a), importante também para seu futuro profissional no que tange ao trabalho em equipe e à gestão de pessoas. Trouxemos benefícios, ainda, para toda experiência curricular e, dentro dela, para as inúmeras possibilidades que podem ser vivenciadas pelos(as) graduandos(as), além, claro, de aperfeiçoar a visão deles(as) e a atuação sobre a problemática da violência e seu papel como futuro(a) profissional nesse âmbito. O(a) colaborador(a) pôde instigar-se a busca por diversos momentos de participação/interação coletiva que auxiliaram

no repensar e refletir em saúde, proporcionando um melhor embasamento no seu agir em saúde, desta forma, tendo como resultado indireto uma melhora na qualidade do atendimento prestado por ele e uma visão mais abrangente do que é e de que profissionais necessita o nosso SUS, em especial, as necessidades das pessoas em situação de violência. Para a comunidade loco-regional em Chapecó, além da sociedade em geral, os benefícios do estudo foram imprescindíveis no sentido de analisar como os profissionais podem ser mais sensíveis às situações de violência atendidas nos serviços de saúde, além de apontar a necessidade de itinerários formativos que transcendam o ambiente formal universitário e a construção de saberes que perpassem profissões, limites de localidades, instituições de ensino ou qualquer outra barreira que impeça o encontro e a troca, sendo que o que realmente importa é a valorização dos saberes de todos(as) os presentes nos círculos de cultura. Além disso, uma contribuição do estudo certamente foi a de mobilizar os(as) colaboradores(as) na participação, em movimentos sociais, movimentos estudantis, ligas acadêmicas, coletivos de organização para futuras edições do VER-SUS, associações comunitárias, Conselhos Locais e/ou Conselho Municipal de Saúde em Chapecó e região, não só voltadas para o cuidado às pessoas em situação de violência, como também para militância por um SUS de qualidade.

Outra contribuição demonstrada ao CEP para validação ética foi a de propor como poderia ser o ensino do tema da violência de modo transversal na formação inicial de graduandos(as) em saúde, ou seja, esta lacuna já apontada na literatura pode finalmente começar a ser sanada, instigando-se a formação de profissionais de saúde menos alheios e mais engajados no enfrentamento das violências, qualquer uma delas, como papel seu/nosso.

Como os benefícios desta pesquisa para os(as) colaboradores(as) e a sociedade foram, certamente, bem maiores do que os riscos, há permanência da validação ética e viabilidade do estudo, inclusive para sua continuidade (se for de interesse da equipe de pesquisa), por sua preocupação e adequação legal às premissas da Resolução nº 466/12 (BRASIL, 2012).

A devolutiva dos resultados para os(as) graduandos(as) se desenvolverá durante o sexto e último encontro com o mesmo grupo, após a defesa da tese, em local e horário a serem negociados coletivamente, para discutir junto ao pesquisador/mediador sobre os principais achados e como eles podem ser incorporados nas realidades de cada participante. Caso algum dos participantes não possa comparecer, será enviado para todos(as), por e-mail, um resumo dos principais achados. Além disso,

haverá veiculação científica em eventos técnico-científicos nacionais e internacionais e em periódicos das áreas de Enfermagem e Saúde Coletiva, os quais mostrarão apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade. Cabe ressaltar ainda que o sexto e último encontro terá esse caráter de devolutiva não só dos dados, mas de compromisso com o grupo de sujeitos na perspectiva de mediação corresponsável em Freire, não só para tentar “fechar” ou consolidar as fases do círculo de cultura em si, mas para validar dialogicamente os dados e as impressões do mediador/Doutorando constantes na tese, convergindo com a proposição da Resolução nº 466/12 de devolutiva dos resultados aos sujeitos, aliando, além disso, ao referencial freireano comungado transversalmente neste estudo.

CAPÍTULO 5: E NESSES DIÁLOGOS E UTOPIAS, FINALMENTE, QUAIS SÃO OS TEMAS, AS CODIFICAÇÕES/DECODIFICAÇÕES E OS DESVELAMENTOS CRÍTICOS QUE EMERGIRAM DOS RESULTADOS?

Antes de apresentar os resultados desse estudo, cabe retomar aqui o que entendemos como violência comungando com o pensamento de Freire. Ou melhor, vamos fazer um pouco diferente (já que na revisão de literatura e referencial teórico dessa tese falamos um pouco sobre violência em si)... para melhor contribuir com o desenvolvimento (“defesa”) da tese por nós apresentada, e buscando coerência entre o referencial teórico, metodológico e analítico adotado (“transversalmente” Freire!), apresentaremos o conceito de não-violência e cultura de paz à luz do pensamento deste educador pernambucano. Mais a frente, esse conceito fará mais sentido para o leitor dessa tese e será retomado, quando discutirmos sobre os desvelamentos críticos.

As menções ao longo dos trabalhos freireanos sobre violência são numerosas e majoritariamente indiretas (daí a dificuldade em se encontrar estudos que analisem as violências a partir desse referencial), como quando ele problematiza na “Pedagogia do Oprimido” sobre a relação entre opressores e oprimidos, muito atrelado às lutas de classes. Contudo, o legado de Freire a partir de suas vivências como educador, bem como o teor de boa parte de seus escritos, diz muito mais respeito a aspectos que podem superar relações violentas por meio de pilares já postulados pela UNESCO e coletivos brasileiros adeptos desses ideais, como na própria “Pedagogia do Oprimido” (FREIRE, 2016) e em “Saberes necessários à prática docente”. Ou seja, analisando por essa ótica, é proveitoso ainda mantermos nosso foco na violência como objeto de análises, e para além disso, de intervenção para mudanças?

Cabe pontuar aqui para o leitor: o foco inicial dessa tese foi a violência como objeto, ou seja, essa não é uma crítica apenas à literatura que discorre sobre esse tema, ou às participantes conforme veremos a seguir, mas também ao próprio pesquisador/Doutorando, que provavelmente centrou sua atenção em algo que foi, ao longo dos encontros dos círculos de cultura, ressignificado não só nas(os) participantes.

Para Freire, o conceito de violência está intimamente ligado e exemplificado pela relação opressor-oprimido expressa, sobretudo, em sua obra mais famosa (Pedagogia do Oprimido), além de possuir fatores ligados ao seu enfrentamento como dialogicidade, respeito aos saberes do outro, humildade, autoridade (sem confundi-la com autoritarismo),

humanização, horizontalidade, construção coletiva e práxis libertadora. A Utopia, por exemplo, é um dos conceitos freireanos que mais diz respeito à não-violência, ou melhor, à cultura de paz, pois traz consigo um desejo de mudança mobilizador ao passo em que tira as utopias do abismo da impossibilidade a partir do senso comum.

Assim, os principais conceitos freireanos, apesar de serem didática, pedagógica e filosoficamente destinados (diretamente) ao processo de ensinar e aprender, ultrapassam os muros escolares para inclusive adequarem-se conceitualmente à ousada proposta de uma cultura de paz. Este educador e seu pensamento, inclusive, inspiram textos de referência da ONU e UNESCO com essa proposta (COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ, 2000). Guarda relação também com a própria noção ampliada de saúde trazida pela Constituição Federal cidadã de 88, além das legislações básicas do SUS como a Lei nº 8.080/90, as quais são as bases para normatizações brasileiras históricas de enfrentamento de violências (como as diversas normativas para notificação compulsória de violências contra diversos grupos populacionais considerados “mais vulneráveis”, além da histórica Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências de 2001).

O Quadro 03 e a Figura 7 são apresentados em seguida, iniciam a apresentação dos sujeitos e pretendem demonstrar a lógica percorrida de garantir o protagonismo dos(as) estudantes nesses processos “decisórios” nos círculos de cultura.

No quadro, os próprios sujeitos se caracterizaram, escolhendo seus nomes fictícios e justificando ancorados em nossas discussões nos diversos encontros. Assim, eles se sentiram ainda mais empoderados em construir junto comigo (Doutorando) a tese, além de rememorarem os debates quase 6 meses após finalizados os encontros (quando solicitei essa atribuição nominal sigilosa).

Já na figura, são expostos os diversos temas geradores (aproximadamente, sessenta iniciais, e que foram sendo condensados a partir de suas afinidades, mostrando-se mesmo assim “numerosos”). O andamento dos círculos de cultura em si foi nos mostrando que não precisaríamos, a priori, escolher nós mesmos ou separar um momento de priorização de alguns temas a serem trabalhados e desvelados no grupo (até porque, inquietações retóricas embargariam a priorização arbitrária: Quantos? Quais? E os demais não seriam relevantes, ou fariam conexões com os “prioritários”?). Os processos de significação/ressignificação coletivos fizeram emergir, organicamente, os temas que eles(as) gostariam de melhor abordar, logo nos encontros subsequentes ao

levantamento dos inúmeros temas geradores iniciais. Ao mesmo tempo, não excluía-se os demais, pois os(as) graduandos(as) tomaram consciência dos temas por eles(as) elencados *ipsis litteris* a partir de suas falas, e exerceram a conscientização (epistemológica, provavelmente) ao construir uma espécie de “árvore” mental onde todos os temas deveriam constar nos debates, uns como raiz das situações-limite identificadas, outros como consequências, e diversos como elementos condicionantes e determinantes para sua permanência. Ou seja, a angústia do mediador por priorizar, foi solucionada no processo, pelos próprios sujeitos, e os diálogos entre os temas são demonstrados na Figura em questão além de compilados, digamos assim, nas três grandes temáticas/eixos dessa tese (demonstradas na sessão de análise dos dados na metodologia).

A seguir, a partir dos temas geradores, e sobretudo da interconexão e interdependência entre eles, os resultados desse estudo foram apresentados em formato de três manuscritos (Manuscritos 2, 3 e 4), cumprindo a Instrução Normativa 01/PEN/2016, de 17 de agosto de 2016, a qual “Altera os critérios para elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão dos Cursos de Mestrado e de Doutorado em Enfermagem” (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2016, p. 1).

Quadro 03 – Caracterização dos sujeitos que participaram dos encontros/círculos de cultura

UNIVERSIDADE	CURSO	FASE	IDADE	NOME FICTICIO ESCOLHIDO PELO SUJEITO	QUAL(QUAIS) O(S)MOTIVO(S) PELA ESCOLHA DESSE NOME FICTÍCIO, SEGUNDO OS PRÓPRIOS SUJEITOS?
UDESC	Enfermagem	7 ^a	21	Humildade	<i>“Diante dos diversos assuntos abordados durante os encontros, pude perceber que diversos aspectos frágeis que permeiam a formação em saúde dizem respeito aos “egos inflados” da academia. Professores e estudantes se perdem, por vezes, em suas trajetórias enquanto seres humanos em constante (trans)formação; vincula-se produção e conhecimento científico à construção de caráter, o que, a meu ver, atrapalha o processo formativo, pois estimula a incansável luta pela superioridade, pela disputa de quem tem o maior lattes. ‘A humildade exprime uma das raras certezas de que estou certo: a de que ninguém é superior a ninguém’ (Paulo Freire)”</i>
	Enfermagem	8 ^a	23	Conscientização	<i>“Penso que a conscientização possa ser a chave para um mundo mais justo”</i>
	Enfermagem	4 ^a	25	Respeito	<i>“Diante de inúmeras reflexões, compreendemos que o respeito é uma ferramenta indispensável para abordar qualquer atitude que envolve violências”</i>
	Enfermagem	6 ^a	21	“Ação-reflexão”	<i>“A escolha pelo nome fictício se deu em razão de que muitas vezes, tanto na vida pessoal quanto profissional há apenas a ação, sem um tempo para refletir sobre o porquê de determinadas escolhas.</i>

					<i>"Ação-reflexão" não é apenas uma expressão ou um termo, mas sim algo que deve ser posto em prática e estimulado pelos docentes quando se pensa na área da saúde como campo de práticas"</i>
	Enfermagem	7 ^a	22	Igualdade	<i>"A escolha da palavra igualdade como nome fictício surgiu a mim rapidamente no momento em que parei para pensar em qual seria. Acredito que eu a tenha interiorizado ao longo das discussões sobre violência que foram realizadas e a partir de minhas próprias reflexões. Percebi que, muitas vezes, as situações de violência se dão quando as partes envolvidas não se percebem como seres iguais com os mesmos direitos, mas sim como diferentes, onde um compreende-se como mais do que o outro"</i>
	Enfermagem	7 ^a	23	Tolerância	<i>"Após as atividades propostas à nós, acadêmicos sujeitos da tese, fiquei bem mais reflexiva acerca de todas as formas de violência a qual estamos expostos cotidianamente. E ao acordar todas as manhãs e abrir o jornal, ou ler algum portal de notícias e se deparar com manchetes que por vezes parecem enredo de filme de terror, é onde percebo o quanto o mundo é intolerante e se expressa de forma violenta com o que se apresenta 'diferente'"</i>
UNOCHAPECÓ	Farmácia	7 ^a	21	Consciência	<i>"A experiência na participação da tese me fez olhar o mundo com olhos mais atentos, enxergando coisas que antes passavam despercebidas no cotidiano. Ser consciente do ser humano falho que somos,</i>

					<i>conscientes das atitudes que reproduzimos apenas pelo hábito faz com que sejamos melhores dia após dia”</i>
	Psicologia	9 ^a	28	Apreensão	<i>“Talvez a escolha desse nome esteja justamente em (na) sua interpretação. A palavra Apreensão pode ser interpretada tanto como algo que movimentação de algo difícil, como também pode ser interpretada como uma inquietação, uma preocupação. O que por sua vez, faz um ligamento entre os vários sentimentos que me acompanharam no percorrer dos encontros”</i>
	Medicina	7 ^a	26	Esperança (1)	<i>“Costumo dizer que sou a pessoa mais esperançosa do mundo, e não é da boca para fora. eu sempre acho q as coisas vão dar certo, algumas brigas ja foram motivadas por essa minha mania de acreditar mesmo no impossível. Também sou julgada como despreocupada por isso, mas ai já caímos nos ensinamentos de Freire, quando a educação não é libertadora o sonho do oprimido é ser opressor! hehehe. O nome tem a ver com o assunto e com minha personalidade”</i>
	Medicina	7 ^a	22	Esperançar	Único nome fictício atribuído pelo Doutorando/mediador, devido à impossibilidade (justificada) de resposta da participante. Assim, dou a minha justificativa: tem o sentido, para o/um mediador, de esperança potencializada em Freire, ou seja, Esperançar. Ao esperar o retorno deles(as) com os nomes fictícios, esperei ansioso e

					preocupado, mas a espera logo se imbuíu de sentido e significado e se converteu em um esperar, pela continuidade dos vínculos e pertencimento construídos entre nós, mesmo 6 meses após finalizados os encontros, e mesmo assim, quase todos(as) responderam prontamente.
	Medicina	5 ^a	21	Horizonte	<i>“No decorrer dos encontros, muito se falou sobre como o conhecimento assume formas diferentes, saberes diferentes, e não saber mais ou menos do que alguém. Dessa forma, a transmissão do conhecimento deveria ser feita de forma horizontal, em que se estende aos alunos a possibilidade de serem pró-ativos, e não vertical, onde o aluno recebe tudo passivamente sem nada criticar no seu pensamento”</i>
	Odontologia	4 ^a	22	Liberdade	<i>“O motivo pelo qual escolhi esse nome está relacionado a frase ‘Quando a educação não é libertadora, o sonho do oprimido é ser o opressor’. Durante os encontros da tese, juntamente com meus colegas, pudemos compreender como está a educação nas universidades. Nesse processo, percebemos quão deficitária está, bem como, suas graves mazelas. Dentre eles está a violência nos itinerários formativos. Tema amplamente debatido, nos leva a uma preocupação com nosso próprio futuro. Nas conversas (para a surpresa de todos), chegamos a um diagnóstico, o de que TODOS os acadêmicos já sofreram algum tipo de violência por parte dos professores. Alinho a frase de Freire à</i>

					<i>esse grave problema, será que nossa educação está sendo libertadora? Pudermos comprovar que não. Essa resposta, levará a nossa geração um 'sonho' de ser o opressor, em querer praticar daquilo que foram 'alvos'”</i>
	Psicologia	10 ^a	24	Amadurecimento	<i>“Amadurecimento: é uma conquista e lhe faz enxergar os fatos e situações com um olhar diferenciado”</i>
	Fisioterapia	6 ^a	20	Cicatriz	<i>“Por que do nome Cicatriz? Pois bem, porque este é o nome que melhor representa os danos gerados por ela 'a violência' ao ser humano, ou seja, gera a pior cicatriz possível na vida de um indivíduo, aquela que fica na memória”</i>
	Farmácia	5 ^a	21	Outro Lado	<i>“O motivo pela escolha desse nome se deu pelo fato de nossas conversas sobre a Violência, pois muitas vezes vemos só um lado da moeda, sendo que temos que olhar o conjunto inteiro e analisar”</i>
	Educação Física	6 ^a	21	Permanente	<i>“Das diversas vezes em que comentamos sobre a educação permanente, eu sempre acreditei nisso e levo isso comigo antes mesmo de conhecer o seu conceito. Talvez esse seja o real motivo de eu ter escolhido esse nome”</i>
UFFS	Medicina	2 ^a	20	Esperança (2)	<i>“Porque a esperança é um sentimento que nos anima para a conquista da nossa tão sonhada paz. Esperança porém, não no sentido de esperar, mas sim de lutar”</i>
	Enfermagem	9 ^a	24	MoveSUS	<i>“Para mim SUS além de motivo de luta é, também, movimento. Além do mais, durante os anos 2012 e 2013 eu fiz parte de um grupo de estudos chamado</i>

				<i>MoveSUS e através desse grupo que minha paixão pela militância em prol do Sistema Único de Saúde”</i>
Enfermagem	9 ^a	39	Vida	<i>“Tudo ocorre durante a vida, às relações entre as pessoas, os encontros e desencontros, as violências, a reflexão sobre o tema. E durante os encontros para a tese muitas vezes parei para pensar sobre os tipos de violência, principalmente aqueles que já estão tão incorporados no nosso dia a dia que somente discutindo e conversando sobre o assunto conseguimos observar melhor e refletir o quanto somos atingidos ou atingimos outras pessoas. (Sei que nesses dias refleti muito sobre a vida acho que isso influenciou também a escolha)”</i>
Enfermagem	9 ^a	23	Borboleta Rainha Alexandra	<i>“Escolhi uma das 10 borboletas mais raras do mundo, pois acredito que a borboleta tens um significado maravilhoso, é considerada o símbolo da transformação, pela sua metamorfose, além de para mim simbolizar felicidade, beleza, e renovação”</i>
Enfermagem	7 ^a	21	Altruísmo	<i>“Carecendo a cada dia mais de gestos altruístas, optei por esse nome pensando no trabalho que desenvolvemos dentro desse grupo e que culmina agora com o "desabrochar" da sua tese de doutorado, produto de muito estudo e que com certeza, terá muita relevância para o ensino em saúde e a busca por uma educação emancipatória”</i>
Enfermagem	7 ^a	21	Tulipa	<i>“Eu escolhi o nome de uma flor, porque apesar das flores serem belas e delicadas, elas são muito fortes e persistentes, assim como devemos ser na vida. E</i>

					<i>assim que devemos ser também quando nos depararmos com alguma violência... Não nos deixarmos morrer. Tulipa, porque é a flor que eu mais gosto. Hehehe”</i>
	Enfermagem	7 ^a	21	Libertação	<i>“Libertação é uma expressão que vem ao encontro do que foi debatido durante os círculos de cultura, inclusive Freire também já fez publicações relacionadas à essa palavra. A violência, por vezes, tem suas raízes na concorrência pelo poder. O poder implica em inúmeros fatores, inclusive na libertação. Quem tem poder têm mais suscetibilidade em ser livre. Emergiu dessa linha de pensamentos a ideia para o nome fictício”</i>

Fonte: construído pelo autor, subsidiado pelas respostas *ipsis litteris* dos sujeitos.

Figura 07 - Temas geradores elencados pelos sujeitos, extraídos de suas próprias falas e os diálogos entre si

<p>Temas geradores:</p> <p>“violência consigo mesmo de você muitas vezes não acreditar no que você pensa”</p> <p>“a violência que a gente comete consigo mesmo, por querer ser a melhor, querer fazer tudo, querer abraçar o mundo e não dar conta, e se culpar por não conseguir; e você leva as pessoas com você porque, você não é uma ilha sozinha”</p> <p>“não começa na graduação (a vivência de violência), a gente já tem toda uma bagagem”</p> <p>“o que você vê de errado, nunca leve pra frente; a partir desse erro que você vivenciou, faça o correto”</p> <p>“acho que isso é uma aprendizagem (curso de alguma forma aborda ou te prepara) que, a partir das experiências eu que vou ter que saber como enfrentar e como lidar”</p> <p>“Tu vai aprendendo a lidar com a violência a medida em que você vai sofrendo violências”</p> <p>“nós podemos colaborar para o bem do coletivo, não só do individual”</p> <p>“comecei a perceber (ao longo do encontro/círculo de cultura) o quanto a violência faz parte da nossa constituição enquanto sujeitos”</p>	<p>Dialogando entre si:</p> <p>Violência na própria relação consigo / (Consciência de si - Freire)</p>
<p>Temas geradores:</p> <p>“um pré julgamento que tu tem com uma pessoa é um preconceito”</p> <p>“não sou sempre vitima e sei também que não sou sempre a pessoa que comete</p>	<p>Dialogando entre si:</p> <p>Violência na relação com o outro... (Consciência entre si e o mundo - Freire)</p>

<p>a violência / eu também já cometi violência, sou vítima dela também”</p> <p>“ela (a violência) sempre se inicia quando uma pessoa se acha melhor que a outra ou se acha mais que a outra por algum motivo”</p> <p>“a gente produz essa violência ou por intenção ou sem intenção”</p> <p>“violência me remete assim a muito estresse”</p> <p>“o descaso, o individualismo e o desrespeito (são expressões de violência)”</p> <p>“cada individuo tem dois lobinhos, um que é paz e amor, e um que é a violência”</p> <p>“diariamente você é desrespeitado”</p> <p>“a gente as vezes é muito reducionista (ao pensar sobre violência)”</p> <p>“Eu acho que enquanto a gente não conseguir mudar as nossas próprias vivencias, ou de se colocar enquanto individuo, e perceber o outro enquanto individuo a gente não vai romper esse ciclo de violência ou de agressão”</p> <p>“eu não preciso agredir a outra pessoa pra me sentir melhor”</p>	
<p>Temas geradores:</p> <p>“um vai falar, o outro não sabe ouvir, não respeitar a opinião do outro, tem muito debate, muito conflito de ideias, de pensamentos diferentes”</p> <p>“violência, ela tá aqui ela ta dentro da universidade”</p> <p>“violência entre os estagiários que reflete nos pacientes”</p>	<p>Dialogando entre si:</p> <p>Violência na relação entre estudantes</p>

<p>“a gente acaba fazendo violência por decorrência disso, demonstrar uma posição que a gente julga certo e não respeitando a posição do outro”</p>	
<p>Temas geradores:</p> <p>“Qual curso daria conta?”</p> <p>“acaba se colocando uma parede entre o acadêmico e o professor”</p> <p>“professor em especial que é terrorista e que é extremamente intimidador”</p> <p>“a violência é expressa em várias formas, mas agora como aprendizagem as vezes não se permitir aprender”</p> <p>“a reação dele (professor) é: ou gritar com você ou te expor a uma situação de ridículo na frente dos teus colegas ou na frente dos pacientes / uma violência muito comum é a desmoralização da pessoa em frente a outra sendo porque só tem um cargo (de professor)”</p> <p>“professores acharem que a gente é burro, que a gente não se esforça / o professor que deveria orientar, incentivar acaba fazendo essa cena desnecessária”</p> <p>“a nossa graduação em alguns momentos é bem superficial o que é passado pra nós, sobre violência”</p> <p>“eu não vivencio muito isso aqui (tema no currículo - universidade) / em sala de aula a gente não tem (a abordagem do tema)”</p> <p>“o que foi nos foi passado (abordagem do tema na graduação), ela (estudante) conseguiu mediar (uma situação de conflito), então ela se posicionou, ela pediu pra cuidar do paciente e acabou fazendo uma assistência diferenciada, pelo conhecimento que a gente tinha”</p>	<p>Dialogando entre si:</p> <p>Violência na relação entre educadores e educandos (para além da sala de aula)</p>

<p>“me preparou até agora foi reconhecer a violência que o outro sofre”</p> <p>“penso que talvez a minha formação não tem me preparado pra lidar com isso (situações de violência)”</p> <p>“a discussão (sobre o tema) nunca se prolonga mais do que o necessário, os acadêmicos nunca vão colocar seus pontos de vista, nunca vai a fundo sobre isso”</p> <p>“quando vem alguém (professor) pra mudar (o método tradicional de ensino), eles (alunos) vão lá e criticam; ela <i>tá</i> sofrendo violência diretamente”</p> <p>“a gente pensa (que o professor) vai mostrar tudo que eu vou precisar saber e ele faz isso (pratica violências), diz que os homens tem que se posicionar diante das mulheres e mostrar pra elas onde é o lugar delas”</p> <p>“a minha experiência com a violência eu tive no VER-SUS e só e pelos corredores também. Mas na sala de aula não”</p>	
<p>Temas geradores:</p> <p>“dentro da universidade eu percebo muito uma disputa de “lattes” eu diria, entre professores (...) acabam passando isso pros alunos”</p> <p>“situação (competitividade entre professores) assim que enquanto destruidora dos sonhos talvez”</p>	<p>Dialogando entre si:</p> <p>Violência na relação entre educadores / nas relações universitárias</p>
<p>Temas geradores:</p> <p>“se você é estagiário você fique quieto que tu não sabe nada né, e respeite”</p> <p>“Os estagiários são culpabilizados pelos profissionais por tudo que acontece de errado no campo”</p>	<p>Dialogando entre si:</p> <p>Violência na relação entre estagiários/estudantes e profissionais do serviço</p>

<p>“dificuldade de aceitar o psicólogo em alguns espaços”</p> <p>“o estagiário é encarado como um concorrente (do profissional do serviço de saúde)”</p> <p>“o estagiário, o aluno da teórico- prática servindo como mão de obra pras instituições / (o aluno é) um funcionário, um trabalhador, e não como uma pessoa está construindo a sua formação”</p>	
<p>Temas geradores:</p> <p>“nas equipes de enfermagem a violência que eles tem entre eles”</p> <p>“violência contra a mulher em específico a violência obstétrica, lembro da violência contra a criança e a violência contra o idoso (temas trabalhados na graduação) / a violência sobre os transtornos mentais”</p> <p>“diferentes profissionais eles não sabem respeitar o conhecimento do outro e não sabem perceber o quanto o outro é importante pra que aquele atendimento (possui interface também com Violência na relação entre os profissionais e a população)”</p> <p>“antes da estudar a violência, em qualquer instancia nós temos que aprender a respeitar o próximo (possui interface também com relação educador educando)”</p>	<p>Dialogando entre si:</p> <p>Violência na relação em equipe dos profissionais de saúde/enfermagem</p>
<p>Temas geradores:</p> <p>“Há uma violência da população com os profissionais”</p> <p>“há uma violência do sistema funcional com os profissionais”</p> <p>“há uma violência dos profissionais com a população”</p>	<p>Dialogando entre si:</p> <p>Violência na relação entre os profissionais e a população</p>

<p>“a gente vê muito essa violência, muito esse julgamento, acaba julgando a pessoa pelo que ela fez, o que não fez”</p> <p>“a pessoa chega mal e ela precisa de atendimento, ela precisa de um acolhimento que ela não tem isso / a violência do usuário do SUS (...) quando ele vai a procura e não consegue encontrar o que ele deseja”</p>	
<p>Temas geradores:</p> <p>“será que eu em algum momento, eu enquanto acadêmica por essa minha falta de preparo, eu não cometi nenhum tipo de violência”</p>	<p>Dialogando entre si:</p> <p>Violência na relação entre a população e os estagiários/profissionais</p>

Fonte: elaborada pelo autor.

5.1 MANUSCRITO 2

GRADUANDOS(AS) EM SAÚDE RESSIGNIFICANDO (PRÉ)CONCEITOS SOBRE VIOLÊNCIA(S): É POSSÍVEL IR ALÉM DA POLARIZAÇÃO VÍTIMA-AGRESSOR?

GRADUATING STUDENTS IN HEALTH RESSIGNIFICATE PREJUDICES/ CONCEPTS ON VIOLENCE: IS IT POSSIBLE TO GO BEYOND THE VICTIM-AGGRESSOR POLARIZATION?

GRADUANDOS EN LA SALUD RESIGNIFICANDO PREJUICIOS Y CONCEPTOS SOBRE VIOLENCIA: ES POSIBLE IR MÁS ALLÁ DE LA POLARIZACIÓN VÍCTIMA-AGRESOR?

**Cláudio Claudino da Silva Filho
Marta Lenise do Prado**

RESUMO

As violências têm sido intensamente discutidas na contemporaneidade devido à sua capilarização em toda comunidade, pelos seus impactos mensuráveis ou não, e à sua exploração midiática majoritariamente sensacionalista. Essa veiculação, embora traga a necessária visibilidade e levem-nas às pautas prioritárias para se construir qualidade de vida, muitas vezes induz a reducionismos frente à complexidade do fenômeno, ancorando no senso comum, estereótipos e preconceitos que circunscrevem as violências a determinados grupos sociais “de risco”. O objetivo desse trabalho é compreender a significação/ressignificação de graduandos(as) em saúde sobre seus conceitos acerca das violências, em um processo dialógico. Estudo, qualitativo e com abordagem participativa, baseia-se transversalmente nos pressupostos educativos de Paulo Freire, e metodologicamente se inspira nos Círculos de Cultura, propostos pelo mesmo Educador, aqui utilizado como itinerário de pesquisa. Foram realizados 05 encontros, com duração média de 03 horas em cada um, e participação de 23 graduandos, utilizando estratégias baseadas em metodologias ativas para estimular o debate de forma dialógica, democrática, horizontal e participativa. Textos abordando as raízes e conexões das violências (sem focar tipologias) sob a perspectiva da educação, psicologia, antropologia e saúde, embasaram os debates. Os(as) graduandos(as) significavam inicialmente relações violentas com papéis polarizados entre “vítima” e “agressor”, onde o educador e

profissionais de saúde/preceptores quase sempre são percebidos como culpados. Durante os encontros, emerge a implicação do(a) educando(a) com o seu próprio processo formativo, reconhecendo a necessidade de quebra dos silenciamentos coniventes com a perpetuação das violências em seu processo de formação. Ressignificam, a partir daí, a relação violenta como dialógica, com papéis fluidos, mutáveis, e não antagônicos. Reconhecem imperativos os debates, dentro e fora das universidades, que propiciem reflexões condizentes com a complexidade das violências.

Palavras-chave (DECS/BVS): Formação profissional em saúde; Violência; Estudantes de ciências da saúde; Formação de conceito; Pesquisa em educação de Enfermagem.

ABSTRACT

Violence has been intensely discussed in the contemporary world due to its links in every community, by its measurable impacts or not, and mainly the sensationalist media exploitation. Although it brings the necessary visibility and takes it to the priority guidelines for building a life quality, it often leads to reductions in the phenomenon complexity, anchoring in the common sense stereotypes and prejudices that circumscribe such violence to particular social groups "of risk." The study's objective is to understand the significance/resignification of undergraduate students in health about their concepts of violence, in a dialogical process. A qualitative study with participative approach transversally based on Paulo Freire's educational presuppositions. It is methodologically inspired by the Circles of Culture proposed by the same Educator and used here as a research itinerary. Five meetings were held with a mean duration of 3 hours each, and 23 undergraduates participated by using strategies based on practical methodologies stimulating the debate in a dialogical, democratic, horizontal and participative way. Texts addressing the roots and connections of violence (without focusing on typologies) from the perspective of education, psychology, anthropology, and health were the debates basis. Graduating students initially meant the violent relationships with roles polarized between "victim" and "aggressor," in which the educator and health professionals/preceptors are almost always perceived as guilty. During the meetings, the student's involvement with their developmental process emerges, recognizing the need for breaking conniving silencers with the perpetuation of violence, in their training process. Thus, they re-characterize the violent relationship as dialogical, with fluid, mutable, and non-antagonistic roles. They recognize that

debates are imperatives, inside and outside the universities that provide reflections consistent with violence complexity.

Keywords (DECS/BVS): Health professional training. Violence. Health sciences students. Concept formation. Nursing education research.

RESUMEN

La violencia ha sido intensamente discutida en la contemporaneidad debido a su capilaridad con toda comunidad, por su impacto mensurable o no, y su exploración mediática mayoritariamente sensacionalista. Esa propagación, aunque traiga la necesaria visibilidad y la lleve a las pautas prioritarias para construir la calidad de vida, muchas veces induce a reduccionismos frente a la complejidad del fenómeno, anclando en el sentido común, estereotipos y prejuicios que se circunscriben a la violencia contra determinados grupos sociales “de riesgo”. El objetivo del presente trabajo es comprender la significación/resignificación de los graduandos en salud sobre sus conceptos acerca de las violencias, en un proceso dialógico. Estudio cualitativo y con un abordaje participativo que se basa transversalmente en los presupuestos educativos de Paulo Freire y, metodológicamente, se inspira en los Círculos de Cultura propuestos por el mismo Educador y que es usado, aquí, como un itinerario de investigación. Se realizaron cinco (5) encuentros con una duración promedio de tres (3) horas cada uno, y con la participación de 23 graduandos utilizando estrategias basadas en metodologías activas para estimular el debate de forma dialógica, democrática, horizontal y participativa. Los textos abordaron las raíces y conexiones de las violencias (sin enfocar tipologías) bajo la perspectiva de la educación, psicología, antropología y salud para fundamentar los debates. Los graduandos significaron, inicialmente, las relaciones violentas con actuaciones polarizadas entre “víctima” y “agresor”, en las que el educador y los profesionales de salud/preceptores casi siempre eran percibidos como culpados. Durante los encuentros, emergió la implicación del educando con su propio proceso formativo, reconociendo la necesidad de quebrar los silencios conniventes con la perpetuación de las violencias en su proceso de formación. Así, resignifican la relación violenta como dialógica, con papeles fluidos, mutables y no antagónicos. Reconocen a los debates como imperativos, dentro y fuera de las universidades y que propicien reflexiones que condigan con la complejidad de las violencias.

Palabras clave (DECS/BVS): Formación profesional en salud. Violencia. Estudiantes de Ciencias de la Salud. Formación de concepto. Investigación en educación de Enfermería.

INTRODUÇÃO

As violências têm sido reportadas em termos de políticas públicas como relevantes pautas de setores como justiça, assistência social, e saúde. Desde tempos imemoriais, seus impactos geralmente aumentam estratosféricamente com os anos, e suas faces vão desde os indicadores mais objetivos até as manifestações veladas e capilarizadas nas relações interpessoais, e até do próprio indivíduo contra ele mesmo.

A violência urbana é geralmente a mais estudada e explorada academicamente e pela mídia. O Mapa da Violência 2016 (WAISELFISZ, 2016), veiculado pela Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais/Brasil, destaca que de 1980 até 2014 morreram no Brasil 967.851 vítimas de disparo de arma de fogo, e 830.420 dessas mortes (85,8%), foram resultantes de agressão com intenção de matar (homicídios). Esse estudo anual aponta ainda uma preocupante seletividade racial dos Homicídios por arma de fogo, uma vez que, entre 2003 e 2014, as taxas entre brancos caem 27,1% (de 14,5, em 2003 para 10,6, em 2014); enquanto a taxa de homicídios de negros aumenta 9,9% (de 24,9 para 27,4). Não é por acaso que morrem 2,6 vezes mais negros que brancos vitimados por arma de fogo, relacionando-se com tantos outros fatores, como a herança do passado colonial e escravocrata brasileiro que perdura nos dias atuais (WAISELFISZ, 2016). Sendo assim, apenas para mencionar aqui a população negra, as violências desveladas são alarmantes nos indicadores. Contudo, as manifestações veladas, como o racismo institucional, não são ainda apontadas em estudos com precisão, demonstrando assim a complexidade da temática, a qual não pode ser retratada apenas em métricas quantitativas.

Apesar dessa inegável segregação racial, dentre diversos marcadores sociais de maior vulnerabilidade, há que se quebrar estereótipos de que a violência faz parte apenas do cotidiano das pessoas pobres, negras e pouco escolarizadas. O famoso caso da brasileira Maria da Penha Maia Fernandes, biofarmacêutica cearense, que foi casada com o professor universitário Marco Antonio Herredia Viveros, demonstra essa ampliação para a família de classe média/alta aparentemente fora das estatísticas mencionadas acima, só que igualmente mazelas pelo fenômeno, e provavelmente, subestimadas nos indicadores. A luta dessa mulher motivou com que o Brasil sancionasse a Lei nº 11.340 (“Lei Maria

da Penha”), após denúncia formalizada à Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA) contra o marido. O país, com essa Lei, assume que a Violência doméstica contra a mulher não pode mais ser negligenciada pelo Estado e tratada como crime de baixo potencial ofensivo (OBSERVATÓRIO DA LEI MARIA DA PENHA, 2016).

Logo, considerando os grupos com maior vulnerabilidade, temos também as mulheres, as quais têm sido apontadas por inúmeros estudos como uma população que sofre retaliações históricas apenas por serem mulheres (violência baseada em gênero), situação denunciada historicamente pelo movimento feminista que propõe, dentre outros recortes e intersecções (como etnia, classe social e orientação sexual), análises sob a perspectiva de gênero (SILVA FILHO, 2013; LINDNER et al, 2015). Lindner e colaboradores(as) (2015) demonstram em seu estudo que mulheres podem ser mais propensas a violência física grave, associadas dentre tantos fatores, ao uso abusivo do álcool.

O Mapa da Violência traz um alerta:

(...) os aparatos do Estado para enfrentamento (segurança, saúde, educação, etc.), distribuem-se de forma inteiramente desigual nas diversas áreas geográficas, priorizando espaços segundo sua visibilidade política, seu impacto na opinião pública e, principalmente, na mídia, que reage de forma bem diferenciada de acordo com o status social e econômico das vítimas. Como resultado, os recursos públicos de proteção são canalizados, preferentemente, para as áreas mais abastadas, com predominância de população branca, que ostentam os benefícios de dupla segurança, pública e privada; enquanto as áreas periféricas, de composição majoritariamente negra, não são atendidas por nenhuma das duas. (WASELFISZ, 2016, p. 73)

Chamando atenção para o papel do estado e da mídia no imaginário social, esse estudo anual instiga reflexões para o fato de que não amadurecemos nossas concepções com a velocidade que as complexas relações sociais demandam, mantendo ainda uma série de estereótipos e preconceitos que limitam a visão e o enfrentamento de fenômenos como a violência por toda sociedade. Não é incomum a persistência de rótulos, como a existência de papéis antagonicos: de um lado, uma vítima frágil e sem poder para sair da situação, e do outro, um agressor poderoso e algoz de toda situação. Essa polarização é tamanha que, por diversos anos, eram

raros os estudos que abordassem o papel masculino na relação, ou a necessidade de se olhar para o homem que igualmente necessita de cuidado pelo Estado e diversos setores como a saúde, em uma relação violenta. A ênfase na pessoa violentada com vitimização geralmente tira todo poder do próprio sujeito em quebrar o ciclo violento, além de desconsiderar o caráter majoritariamente relacional da violência (SILVA; COELHO; MORETTI-PIRES, 2014; LINDNER et al, 2015).

Carvalho, Freire e Vilar (2012) demonstram vários casos de violência abordados na mídia Brasileira e como são tratados, geralmente mediante espetacularização para ampliar audiência, e com pouca ou nenhuma reflexão sobre as causalidades das violências, direitos humanos, ou outros temas correlatos que possam ampliar o debate para além dos estereótipos. Trazendo reflexões dos meios de comunicação como produtores de sentido, sinalizam que, embora não se possa atribuir à mídia a única responsabilidade pelo estímulo e/ou prevenção às violências, são inegáveis os impactos sociais que ela pode gerar, tanto pela simplificação ou banalização do fenômeno, como por estimular uma cultura menos violenta nas relações cotidianas.

Ainda sobre nossos estereótipos e preconceitos e como precisamos enfrentá-los, a clássica obra de Goffman (1988) aponta que o estigma é um processo social de dois papéis, no qual cada indivíduo participa de ambos. O normal e o estigmatizado, conforme esse autor, podem variar em diferentes momentos e grupos sociais. Ou seja, alguém considerado “normal” em determinado grupo pode estigmatizar pessoas diferentes de si, e também ser taxado de forma estigmatizada em outro. Assim, há dinamicidade de papéis também já apontada por Goffman na década de 1980, além de sublinhar a necessidade de incluir outras óticas para além dos rótulos óbvios em se analisar fenômenos relacionais.

As violências, no plural, são todas igualmente graves e complexas, e demandam pesquisas que tirem a sua invisibilidade, e propiciem processos de significação e ressignificação para além dos padrões (pré) estabelecidos.

Nesse cenário, porque pensar o tema no âmbito da formação de profissionais de saúde? Justamente porque os impactos desse fenômeno para saúde são cada vez mais graves (LINDNER et al. 2015), e com isso, os resultados muito frequentemente desaguam nas diversas Redes do SUS com indivíduos necessitando de inúmeros cuidados, acolhimento ou ainda de identificação/reconhecimento/notificação dessa condição (sobretudo na Estratégia de Saúde da Família), e nesse sentido, os profissionais enfrentam (querendo ou não) a violência cotidianamente, como pauta diária de sua atuação profissional. Todavia, o modo como compreendem

o fenômeno relaciona-se diretamente também como o enfrentam, ou seja, se julgamentos morais se perpetuam, o cuidado à saúde será comprometido por valores alheios às premissas constitucionais de atenção integral no SUS (SILVA FILHO, 2013). Como esses profissionais mencionam frequentemente que lhes falta aproximação desde a graduação em saúde, faz-se mister investigações que busquem entender como ocorre ou como deveria ocorrer essa inserção.

Assim, o objetivo desse estudo é compreender a significação/ressignificação de graduandos(as) em saúde sobre seus conceitos acerca das violências, em um processo dialógico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa participante, de abordagem qualitativa, pautada teórica e metodologicamente no itinerário de pesquisa de Paulo Freire, por meio do Círculo de Cultura.

Freire (2016) propõe uma forma de trabalhar a partir do Círculo de Cultura, estratégia, educativa por natureza, e utilizada nessa tese como metodológica. Nela o indivíduo torna-se ativo e participante por meio do diálogo em grupo, fomentando processos reflexivos diante de situações vindas da realidade que o desafiam, possibilitando intervir neste meio. Todos(as) os(as) participantes têm a palavra e podem ler e escrever o mundo com suas próprias ideias. O círculo de cultura tem a finalidade de ajudar as pessoas a compreender melhor a sua realidade e ressignificá-la por meio do diálogo e da troca de experiências (HEIDEMANN, 2006; PRADO; HEIDEMANN; REIBNITZ, 2013).

Para sua operacionalização, Freire propõem três momentos: Investigação de Temas geradores; Codificação e Decodificação; e Desvelamento Crítico. A primeira etapa é a identificação, a partir do universo vocabular, as prioridades dos sujeitos. Codificação e decodificação, muito próximos, seriam o “significar”, olhar o seu próprio senso comum “de fora”, e iniciar a tomada de consciência. E o desvelamento crítico seria o ressignificar, para transformação social rumo à práxis – ação – reflexão – ação (FREIRE, 2016; SILVA FILHO et al. 2016). Estas três etapas são dinâmicas e interdependentes, e acontecem em tantos encontros quantos forem necessários, podendo também as três acontecerem ao mesmo tempo em um só encontro dependendo do público e das construções coletivas.

Foram realizados 05 encontros, tendo em vista outros estudos que utilizaram o método de Paulo Freire (DURAND; HEIDEMANN, 2013; HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2014), sendo este o número suficiente

para compreensão dos significados pelos graduandos(as) participantes, e para a proposição de ressignificações capazes de instigar nos(as) graduandos(as) outros olhares para o fenômeno em estudo.

Participaram dos círculos de cultura 23 (vinte e três) graduandos(as) de sete cursos de graduação da área de saúde de três diferentes Instituições de Ensino Superior da cidade de Chapecó-SC. Foram convidados(as) a participar dos círculos de cultura graduandos(as) em cursos da área de saúde, e que encontravam-se regularmente matriculados(as) em suas instituições de ensino superior, que participaram ou estavam participando do Projeto VER-SUS Oeste Catarinense.

Respeitaram-se todas as premissas éticas e legais preconizadas na Resolução 466/2012/CNS/MS/CONEP. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC), sob parecer de aprovação nº 1.354.895 (emitido em 07 de Dezembro de 2015), e registro CAAE nº 51302415.1.0000.0121.

Os encontros foram áudio-gravados e fotografados, para o registro das discussões e construções grupais no diário de campo. Além disso, participaram um observador principal, três observadores auxiliares, e um mediador do tempo de fala do grupo. As falas, transcritas literalmente após o término de cada encontro, foram apresentadas no estudo utilizando nomes fictícios, escolhidos ao final dos momentos pelos(as) próprios(as) participantes, em alusão às discussões sobre violências que foram oportunizadas.

O diário de campo, registrado separadamente pelo mediador e também pelos observadores, foi construído como um compêndio livre de impressões individuais, verbalizadas pelos(as) graduandos(as) ou “simplesmente” sentidas, que somadas aos registros supracitados, ajudaram na análise. Também, contribuíram para a reflexão durante a realização dos círculos de cultura, já que a análise se construiu concomitante às realizações dos encontros. As análises se basearam na leitura exaustiva do material, sobressaindo trechos e ideias ancoradas a partir das leituras freireanas.

Foram 64 (sessenta e quatro) temas geradores levantados a partir das discussões grupais, os quais foram agrupados em três grandes temáticas circunscritas ao fenômeno em estudo. Nesse manuscrito apresentamos a temática denominada Graduandos(as) em saúde ressignificando (pré)conceitos sobre violência(s), relacionada aos sentidos da violência para os(as) graduandos(as), onde eles(as) explicavam O QUE É e A PARTIR DE QUE LUGAR falam sobre violências.

Os principais temas geradores que conduziram a discussão desse manuscrito, extraídos *ipsis litteris* dos diálogos com/entre os sujeitos desse estudo, foram:

“acaba se colocando uma parede entre o acadêmico e o professor”

“professor em especial que é terrorista e que é extremamente intimidador”

“a violência é expressa em várias formas, mas agora como aprendizagem as vezes não se permitir aprender”

“a reação dele (professor) é: ou gritar com você ou te expor a uma situação de ridículo na frente dos teus colegas ou na frente dos pacientes / uma violência muito comum é a desmoralização da pessoa em frente a outra sendo porque só tem um cargo (de professor)”

“professores acharem que a gente é burro, que a gente não se esforça / o professor que deveria orientar, incentivar acaba fazendo essa cena desnecessária”

“não sou sempre vitima e sei também que não sou sempre a pessoa que comete a violência / eu também já cometi violência, sou vítima dela também”

“ela (a violência) sempre se inicia quando uma pessoa se acha melhor que a outra ou se acha mais que a outra por algum motivo”

“a gente produz essa violência ou por intenção ou sem intenção”

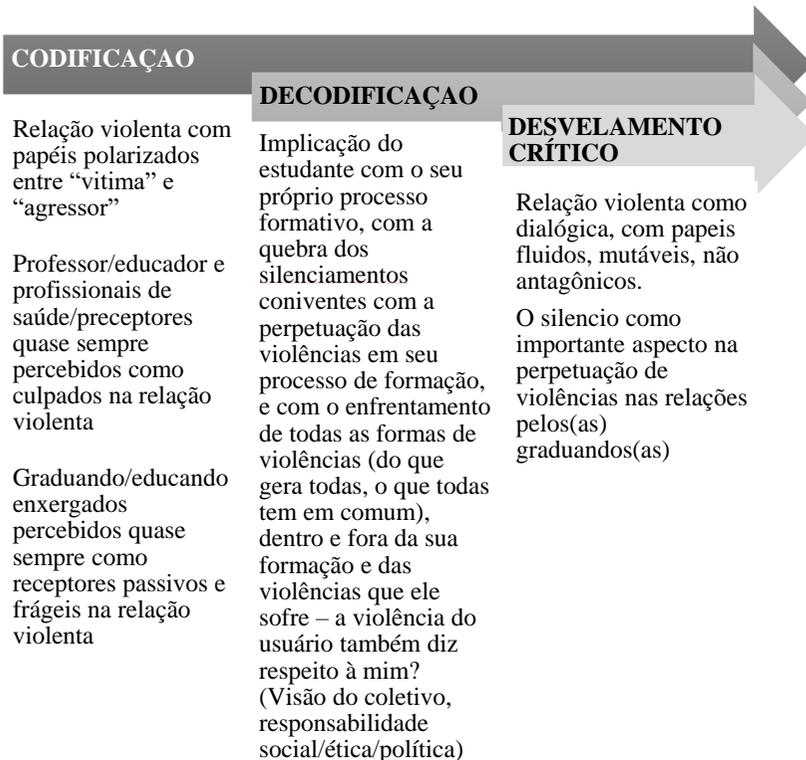
“cada individuo tem dois lobinhos, um que é paz e amor, e um que é a violência”

“diariamente você é desrespeitado”

“a gente as vezes é muito reducionista (ao pensar sobre violência)”

A partir desses temas geradores, os resultados desse manuscrito sintetizam-se na figura a seguir:

Figura 08 - Processo de codificação, decodificação e desvelamento crítico de graduandos em saúde acerca do tema “graduandos(as) em saúde ressignificando (pré)conceitos sobre violência(s): é possível ir além da polarização vítima-agressor?”



Fonte: elaborada pelo autor.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

CODIFICAÇÃO

Os debates nos círculos de cultura evidenciaram algumas das contradições entre o discurso e a prática, sempre apontado por Freire, quando sinaliza que “É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal maneira que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática” (FREIRE, 2015a). Cabe ressaltar que, à luz deste referencial dialógico em Freire, não existem verdades absolutas sobre a violência e suas teorias (que geram inclusive dentre os diversos autores e correntes

filosóficas, alguns conflitos), e que estas(es) educandas(os) não estão “errados” por não conseguirem levar para prática tudo que dizem que acreditam. Contudo, a dinâmica dialógica do círculo propiciou ressignificações nas(os) participantes. Ao longo dos seus relatos, percebem-se ancoragens em estereótipos arraigados no senso comum, provavelmente sedimentados pela visão midiática e sensacionalista de violência como algo a ser extinto acriticamente.

A primeira contradição que emerge nos discursos, majoritariamente de modo inconsciente, diz respeito à sedimentação de papéis polarizados entre quem violenta e quem é violentado, ou seja, põe em cheque a própria noção de violência como processo necessariamente RELACIONAL, seja na relação com o outro (violências interpessoais, coletivas, estruturais) ou na própria relação consigo mesmo (violências autoinflingidas, explicadas mais à frente a partir da noção de consciência de si em Freire).

Com isso, retoma-se à uma polarização equivocada entre agressor e vítima, maximizando o poder do agressor, visto como algoz onipotente independente dos esforços “inúteis” da vítima para romper esta relação “de poder unidirecional”. Já o potencial de sujeito de direitos da vítima é minimizado, vista como um ser frágil e paralisado por suas condições de vulnerabilidade.

As falas a seguir exemplificam essas alusões:

A atuação da policia ela quer o que? Ela quer acabar com a violência produzindo violência e é do zero para o zero, a gente não consegue fazer isso.
Humildade

E ela utiliza isso na questão das relações de poder, ela utiliza a força que ela tem [...] dentro da sociedade; ela vai tentar terminar com a essa violência que foi provocada por determinado sujeito dentre desse conjunto digamos assim de normas e regras que existem e regem a sociedade, mas com o uso da força e da situação de poder [...]
Altruísmo

[...] que quando tu afunda tu não afunda sozinho que tu não é uma ilha. Então do mesmo jeito, quando a policia é violenta comigo, ela não tá sendo violenta só comigo, ela esta sendo violenta com quem está junto comigo, com quem me conhece, com quem.. enfim , então é uma bola de neve.

Humildade

Até por que em contrapartida os profissionais que praticam isso também foram ensinados por alguém ou capacitados pra agir dessa forma. [...] o policial vai agir violentamente com um individuo não porque ele queira; é o que foi estabelecido pra ele também. Então é bem complexo.

Cicatriz

Porque é uma cultura que já está estabelecida.

Humildade

(Diálogo no terceiro encontro)

Convergindo com essa polarização de papéis, o(a) Professor(a)/educador(a) e os(as) profissionais de saúde/preceptores(as) também são percebidos(as) como promotores(as) de violências, e, quase sempre como culpados(as) nessa relação, conforme trechos a seguir:

Eu acho que faltou abordar a violência que o profissional sofre por parte do usuário, que chega na unidade sem tempo, sem paciência também, porque eu está esperando a muito tempo, porque hoje eu já vim duas vezes, porque o exame era urgente e ninguém marcou, porque só tem vaga lá pra novembro (usuário refere) e é sempre o que acontece e não tem o que fazer.

Esperança (1)

“A violência da população contra os profissionais”; “a violência do usuário do SUS quando ele vai para o serviço e não consegue encontrar o que ele quer o que ele deseja”, não necessariamente do ponto de vista do usuário ser violentado, mas aí há uma situação de via de mão dupla....

Mediador

E até a violência do usuário com o pessoal da unidade. Esse negócio de hierarquia assim... [...] para o profissional que está atendendo na recepção, pessoal briga, briga, briga e chega um profissional médico, baixa a orelhinha, com a voz toda melosa, se ele falar “vou te atender”, tudo bem, se não, pega e vai pra casa (sem problemas). Agora se fosse a enfermeira que falasse: hoje não tem vaga, não dá pra encaixar; paciente diz: tem

que dar um jeito, porque não sei o queeeee... o preconceito muitas vezes está na mente... na maneira como a sociedade está habituada a pensar, e não de profissional para profissional, tem que se mudar isso.

Esperança (1)

[...] (os profissionais pensam que) tu está naquele campo de estágio, mas tu está ali com a intenção de tirar o lugar da pessoa, a gente também vê isso, muito por parte dos profissionais de enfermagem.

Tolerância

Porque daqui a pouco nós estamos formados e nós somos enfermeiros. Assim como são médicos, dentistas e tudo mais...E a gente sente isso tanto do professor, porque tem alunos que desejam continuar na carreira acadêmica, quanto lá no Hospital [...], na unidade básica que acha: “você quer ser enfermeiro, então você vai estar competindo comigo num campo de trabalho”.

“Ação-reflexão”

(Diálogo no terceiro encontro)

Provavelmente, a indignação (compreensível) frente às diversas situações de violência vivenciadas pelos graduandos e desveladas nos círculos, faz emergir uma espécie de “indignação seletiva inconsciente”, onde a violência que eu sofro é imensamente mais nociva que a violência que eu “eventualmente” cometo, como se essa última fosse produto equacional justificável da primeira.

Assim, o graduando/educando é percebido quase sempre como receptor passivo e frágil na relação violenta, exemplificado pelos depoimentos seguintes:

[...] se você é estagiário você fique quieto que tu não sabe nada né, e respeite, tu tem que fazer isso porque tu é estagiário, e tu não sabe, e tem gente aqui pra te ensinar. Acho que é isso, sabe, de tu não saber, tu tem que ficar quieto, tu tem que obedecer a pessoa que tá ali com um cargo maior ali dentro. Acho que era isso que eu pensei.

Consciência

(Segundo encontro)

[...]

[...] as vezes me sinto violentada por que a gente faz medicina e sabe que a cultura é uma coisa muito de devoção, e não é isso; não é eu que chego lá na unidade querendo mandar em tudo, é o pessoal que usa, é o pessoal que trabalha, isso é uma coisa que fica na cabeça de cada um assim, claro que tem profissionais e profissionais, mas eu acho que a gente sofre muita violência por causa disso.

Esperança (1)

Até em uma aula prática eu já presenciei isso sabe, você está falando com o pessoal que, digamos que está lá na administração, daí eles pedem: “o que tu faz?” daí vc fala: sou acadêmica de medicina, já te fecham a cara e já começam com patada [...]... eu não sei o que acontece, mas vão achar que a gente quer ser tratado como superior sabe... e não é isso... sofremos violência também nesse sentido.

Esperançar

(Diálogo no terceiro encontro)

Os debates acima, para além da polarização inconsciente ancorada no senso comum que foi sendo lapidada e ressignificada ao longo dos encontros, demonstram um dos principais elementos que emergiu dos significados dos graduandos quanto à violência: a universidade e as relações de ensino aprendizagem como produtores(as) e reprodutores(as) de violência. Esse, talvez, seja o principal achado das falas, que inclusive propiciou desacomodações no próprio mediador seja como Doutorando e/ou como professor.

Sobre violência eu acho que eu vou falar mais o que vivenciamos aqui. Não necessariamente o que eu vivenciei, mas eu acho que colegas já vivenciaram, [...] eu vou dar o meu exemplo: Eu (nome omitido) tenho que me encaixar no meu padrão de como que é um enfermeiro, por exemplo, Deixar a (nome omitido) para trás e me encaixar naquele profissional, eu acho que essa é a pior violência que eu vivenciei dentro de sala de aula. Deixar coisas, meu jeito pra se encaixar naquilo sabe. Eu acho que é a maior violência que eu já percebi[...].

Tulipa

(segundo encontro)

Ou seja, apesar de terem sido estimulados no segundo encontro/círculo de cultura para refletir e debater sobre a violência como tema na formação em saúde em seus próprios itinerários formativos¹⁵, o que mais emergiu foi o sentimento de que não se pode falar da violência “lá fora” (como tema no sentido de conteúdo a ser “transmitido” ou de competência técnica a ser “treinada”), sem abordá-la e enfrentá-la “aqui dentro” nas relações do ensinar e aprender entre os sujeitos sociais dentro da própria universidade. Aliás, para eles(as) não há “fora e dentro”, pois a universidade em si reproduz o modo violento com que lidamos com as relações em nosso dia a dia, independente da condição de acadêmicos. Nela, assim, reproduzimos o que nos é naturalizado antes de ingressar em uma formação universitária.

Mas, baseando-nos na perspectiva freireana, reforçamos aqui que a polarização e o senso comum não são aspectos imutáveis, pois assim como foram construídos e arraigados socialmente, majoritariamente na relação opressor e oprimido vivenciada pelos acadêmicos e desveladas em tantas situações que sequer esperávamos antes de iniciar os círculos, podem e devem ser trabalhados e (quem sabe) ressignificados, para superarmos o certo ou errado na relação violenta e nas relações de ensinar e aprender.

DECODIFICAÇÃO

As(os) participantes do estudo definem violências de modo ampliado e complexo, com multicausalidades, tal qual as normativas oficiais brasileiras e internacionais (OMS, UNESCO etc.) o fazem e demandam dos profissionais de saúde. Ou seja, do ponto de vista da conceituação, demonstram pensar em transcender a dimensão física dos efeitos da violência para saúde da população.

Elas(es) demonstram, antenados com a proposta epistemológica central do pensamento freireano, que a violência seria o não-diálogo, ou seja, a incapacidade de dialogar entre posições distintas sobre determinada questão, como demonstra o debate a seguir:

Acho que desde que todo mundo analise a situação, se cada um se por no lugar do outro analisar os vários argumentos eu acho que tem como ter consenso. Mas se uma pessoa não tiver essa visão

¹⁵ Relembrando que a questão inicial e motivadora para o debate no Segundo encontro/círculo foi: “quais experiências de aprendizagem acerca do tema violências você vivencia ou vivenciou no seu itinerário formativo?”

ampla de querer analisar vai ser difícil ter consenso.

Respeito

Tem que partir do pressuposto de que todo mundo vai ter que ceder, digamos assim, porque se um não vai aceitar, não vai ter os princípios e “não, eu penso isso e não vou aceitar isso” eu acho que não vai ter um senso comum, vai ter que partir do pressuposto que todo mundo pode trazer seus princípios e valores ou a sua opinião mas diante disso, diante do grupo tem que ceder, adequar para que fique a igualdade de todos.

Vida

Talvez não seja possível a igualdade de todos. Mas é possível manter respeito entre todos e não assumir a violência como expressão pré determinada, ou senso. Acho que é isso que está faltando.

Esperança (2)

É isso que está faltando! As pessoas não respeitam as opiniões das outras.

“Ação-reflexão”

Eu só acho que assim, quando você tem o diálogo entre um grupo, que é algo refletivo assim, de você trocar experiências, trocar opiniões e tentar chegar num consenso, ele minimiza as questões violentas. Agora, quando você, dentro de uma instituição ou dentro de um ambiente, você silencia pra aquela situação que está acontecendo, de divergência de opinião, você piora essa situação, ela fica mais violenta, porque você silencia e finge que ela não está acontecendo.

Conscientização

(Diálogo no terceiro encontro)

Ou seja, a partir do que instigam, o “consenso” não seria pensar igualmente, mas unir saberes vendo a divergência como uma possibilidade de construção plural para melhor convivência e concretização do RESPEITO na perspectiva freireana (superando o “verbalismo”), refutando assim uma série de premissas legalísticas e projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional, na realidade brasileira de homogeneização do pensamento e abafamento das

pluralidades de saberes, como o projeto Escola Sem Partido (SENADO FEDERAL, 2016).

Os estudantes criticam, inclusive, a associação negativa concedida socialmente à violência, vinculada à uma indignação que torna nossa visão míope e restrita para seu necessário enfrentamento, como demonstram os relatos a seguir:

Então a gente colocou essas linhas de violências porque hoje em dia tudo o que se remete a coisas negativas é considerado uma violência. [...] Por isso que hoje em dia existem vários tipos de violências; não existe somente uma violências, existem vários tipos por consequência de tudo que a gente acha negativo, do que a sociedade acha negativo é considerado violência.

Outro Lado

Bom,.. antes quando eu comecei a ler o texto, eu estava com essa pergunta pipocando na minha cabeça, qual que é o nosso local de fala quando a gente fala sobre a violência? Aí eu fiquei me questionando assim, porque a gente fala sempre de um local de indignação, a gente fala sempre de... [...] de quem é afetado visualmente pela violência, mas não pensa, não reflete sobre o que fazer para mudar e de que forma intervir nesta .. na continuidade desta violência. Acho que é por aí.

Apreensão

[...]

E aí também tem o discurso social que seria como a sociedade reproduz isso que ela está vendo, isso que ela está se indignando, porque a indignação ela tem uma relação de implicação com o discurso social, assim como o discurso tem com a indignação, assim... a pessoa que falou ela estava indignada, então ela vai reproduzir isso com as outras pessoas e essas podem produzir o mesmo discurso, não tendo... um discurso analítico, que seria o contrário. Então aqui a gente tem flechas de contrários e flechas de implicação. Esses dois aqui [se referindo aos textos lidos???] eles são contrários a todos os outros 2, aí como o.. até o Eusébio falou antes esse aqui seria o texto mais comum, o ruim e aquele lá o não tão ruim porque

ele tenta analisar de uma outra forma aquilo lá seria a situação em si, como ela em si socialmente como ela é analisada a fundo e não só de fora como seria a indignação e o discurso social

MoveSUS

Bom e pra finalizar nós trouxemos a seguinte frase que está no texto: “eis aí mais uma boa razão para seguirmos as aventuras de Alice, deixando de olhar para o nosso reflexo no espelho, voltarmos a pensar nele como reflexo e procurando tirar as devidas consequências teóricas e práticas e passarmos para o outro lado do espelho”, ou seja, quando nós estamos na frente do espelho nós enxergamos só algo limitado, se você passa para o lugar do espelho você vê um todo num geral e a partir disso pode fazer uma correta análise da situação.

Tolerância

Ou qual o local de fala quando falamos sobre violência, da indignação ou de discurso analítico?

Apreensão

(Diálogo no terceiro encontro)

Outro aspecto interessante trazido é sobre os aspectos “positivos” da violência, ou seja, será que ela traria algo de proveitoso? Para os sujeitos, não houve consenso sobre isso, pois é conflitante para muitos entender que algo que gera tanto sofrimento possa ter qualquer face positiva que “justifique” sua permanência. Contudo, ponderações sobre a existência dela em toda história humana, independente de nossa indignação míope, emergiram e contribuíram decisivamente para o desvelamento crítico a posteriori apresentado.

O debate seguinte exemplifica:

É que quando elas estavam falando ali dos efeitos positivos da violência, [...] eu fiz uma analogia que eu tive que pensar, que por exemplo,, o nosso corpo funciona de forma equilibrada:, para manter a homeostasia para poder viver. É... quando tem alguma coisa errada o que acontece é ter algum efeito, por exemplo a dor, a dor é uma coisa ruim mas que ela vem para trazer um benefício: para você saber que há alguma coisa errada, que precisa de ajuda. E quando você falou que a

violência ela vem pra expressar os problemas sociais, realmente ela vem. E talvez seja um ponto positivo, porque tem coisas que acontecem e não são vistas e coisas que acontecem e são silenciadas. Então a violência ela vem numa forma pra trazer os problemas sociais para todos, para dizer, “aquilo esta acontecendo precisamos resolver”. Como vamos resolver? Meu deus (risos). E aí eu, eu sempre tenho pensado muito nisso: se a sociedade tem como viver sem violência, se existe uma sociedade que possa sobreviver sem violência ou se a violência faz parte do ser humano e faz parte da nossa convivência. Se formos ver entre os animais, entre as plantas, também disputam entre si locais e uma sobe na outra para pegar o alimento, então é possível que os seres humanos, os seres vivos vivam sem violência? Ela traz coisas positivas? Não traz, ela deixa uns vivos e mata outros. Até onde ela é tão ruim assim?

Conscientização

Então pensa nessa perspectiva [...]a violência... aqui nesse caso fala assim da violência aparente. Já existe uma violência que não é aparente para mim , que alguém sofre. Então, quando ela fica aparente para mim isso é positivo, então eu acho que nenhuma violência que já existe e que não é aparente, que quando ela se transparece, quando ela fica aparente ela é menos negativa, porque automaticamente ela vai falar: “estou aqui e você precisa me fazer sair daqui”.

Humildade

(Diálogo no terceiro encontro)

Alguns estudos e teóricos têm nos instigado a pensar sobre esse “outro lado” da violência, nos convidando à reflexão para além do sensacionalismo midiático e do senso comum que implica nossas visões para este complexo fenômeno com os óculos da indignação, acima de qualquer outro elemento de análise. Alguns teóricos clássicos, como a importante filósofa Hannah Arendt, instigam que a violência não é necessariamente ruim desde sua raiz/essência. Ao trazer o conceito de “banalidade do mal” desde a década de 1960, Arendt postulou que o mal não é praticado sempre como atitude deliberadamente maligna, ou seja, a falta de reflexão de determinada pessoa pode levar/gerar violência sem

necessariamente ter em sua causalidade a negatividade imputada pelo senso comum para este ato (ARENDDT, 1999; 2010).

Correlacionando essa noção de Arendt ao pensamento de Freire, um ser que comete violências de forma trivial/banal (Arendt) provavelmente tem uma consciência ingênua de seu ato (Freire). Cabe pontuar aqui que reconhecemos os estudos que mostram as divergências entre as noções educativas entre Arendt e Freire, pois para ambos a educação assume significados distintos como ato político (FREIRE, 2016; 2015a; WHITAKER; SOUZA, 2014). E por que trazer aqui um “diálogo” entre Freire e Arendt, os quais, para alguns, são teóricos “inconciliáveis”? Justamente porque, na perspectiva freireana, não existe saber mais ou saber menos, e assim podemos e devemos agregar saberes aparentemente distintos em busca de uma compreensão mais complexa e menos polarizada entre certo e errado.

Convergindo, Rifiotis (2006) nos faz o inusitado e interessante convite, de abandonar a indignação como matriz (única) de análise para o fenômeno, ao refletir que:

A indignação é uma reação de adesão e emoção, mas não é necessariamente o melhor caminho para produzir mudanças. A indignação pode ser um problema ou uma oportunidade; mas, é preciso pensar sobre os riscos que limitam o olhar e, principalmente, a capacidade analítica, senão ela se torna uma armadilha. Em linhas gerais, podemos afirmar que a indignação acompanha a exteriorização e, no limite, a estigmatização do outro considerado exclusivamente como "agressor", além de postular uma polaridade e negar a existência de vínculos significativos entre os sujeitos. (RIFIOTIS, 2006)

DESVELAMENTO CRÍTICO

Ao longo dos encontros, o potencial de ressignificações do círculo de cultura emergiu como um espaço propício à suspensão e suspeição de verdades para serem olhadas “de fora”, para então reacomodarmos conceitos visando amadurecê-los em novos horizontes mais adequados à realidade social em que vivemos. Os depoimentos a seguir exemplificam esse potencial:

Na verdade eu já tinha conversado com o pessoal... pra saber o que tinha acontecido, e eu fiquei mal por não ter vindo (no último encontro) por que eu

achei um tema super legal (violência na formação) e eu vivi várias situações dessas... alguns até a gente sabe quem que reproduz isso.
Tolerância

Eu acho que foi uma semana diferente, depois do que a gente conversou aqui, que em muitos casos a gente vivencia, mas a gente não se dá conta do que vivencia né? Porque ela faz parte do nosso cotidiano e durante a semana assim algumas... alguns eventos você pensa: ahhh eles falaram isso aquele dia... e de fato está aqui presente.
“Ação-reflexão”

(Diálogo no terceiro encontro)

A partir das discussões e da releitura da realidade, notou-se um processo de codificação/decodificação e desvelamento crítico no sentido de um esforço/reforço na implicação dos(as) estudantes com o seu próprio processo formativo, ressignificação esta potencializada/sustentada pela forte aderência destes(as) graduandos(as) em movimentos estudantis e sociais, até pelo próprio critério de inclusão escolhido (ter participado do VER-SUS). Além disso, foram notórias as ressignificações no sentido de se perceberem também como perpetradores de violências nas relações de ensino-aprendizagem, contra si, e interpessoais de um modo geral, como seguem os relatos:

[...] a violência (acontece também) consigo mesmo, você muitas vezes não acreditar no que você pensa, [...] e também na do que você pensa que os outros vão pensar, que a partir disso [...], você sofre uma violência consigo mesmo por consequência dos outros, [...] e outra coisa também que tá acontecendo lá na graduação é que tem uma professora nova que ela tá tentando mudar a metodologia dela de como trabalhar e certos alunos não entendem e eles falam assim: “ela quer ser revolucionária, quer mudar isso, em vez de passar slides [...] ela quer mudar, ter uma outra dinâmica” e os alunos falam que tão cansados de ver slides [...], mas quando vem alguém pra mudar eles (alunos) vão lá e criticam sabe e ela (professora) ta sofrendo violência diretamente com isso [...].

Outro lado

[...] hoje eu cheguei aqui e acho que ficou exatamente aquela frase que o (nome omitido) falou no outro ultimo encontro: não vou retornar a mim mesma quando sair daqui! Porque parece que quando todo mundo foi falando, foi aparecendo um monte de coisas na minha cabeça e eu comecei a perceber o quanto a violência faz parte da nossa constituição enquanto sujeitos, o quanto essas situações que as vezes pequenas, as vezes grandes, [...] você precisa refletir muito pra perceber que de fato é uma violência ou que está escancarada ali na sua frente, e quanto elas fazem a gente ser quem a gente é pra melhor ou pra pior.
Esperança (2)

(Diálogo no segundo encontro)

Nesse aprofundamento das raízes das violências, as leituras oportunizadas, no terceiro e quarto encontros, de textos sobre violências em outras perspectivas, para além dos impactos mais evidentes na saúde (visão antropológica, sociológica e psicológica do fenômeno), bem como alguns conceitos-chave de Freire afins ao enfrentamento de violências, favoreceram o emergir de outro aspecto na perpetuação de violências nas relações pelos(as) graduandos(as): o silêncio. Em vários sentidos possíveis. Silêncio demonstrado no contato com a pessoa que pratica violência, favorecedor da permanência dos sujeitos naquela relação. Silêncio em não visibilizar a situação que inquieta e indigna, para outros níveis/instituições/pessoas que possam colaborar para outras relações menos violentas. É um dos Silêncios que talvez mais contrarie a lógica freireana de se enxergar esse fenômeno: a omissão e o não enfrentamento de situações de violência vivenciadas por colegas de graduação, usuários, profissionais, bem do nosso lado, o que não é percebido como “problema meu”.

O silêncio, analisado à luz de Freire, é uma das forças motrizes para permanência dos oprimidos na relação violenta, potencializando o (pseudo) “poder” do opressor. Defendemos que os silenciamentos, muitos inconscientes, são decisivos para que a atuação dos profissionais de saúde frente à violência deixe de ser apenas contemplativa, e torne-se proativa no sentido de se implicar com o esse “problema do outro” que também pode e deve ser meu.

Assim, os sujeitos decodificam e começam a perceber que, com a quebra dos silenciamentos coniventes com a perpetuação das violências em seu processo de formação, e com o enfrentamento de todas as formas

de violências (o que “todas” têm em comum), dentro e fora da sua formação, dentro e sobretudo fora de si – mirando o outro e a coletividade em uma perspectiva freireana de solidariedade, caminhos de mudança podem ser trilhados.

Outro elemento a partir das discussões que nos permite compreender as violências vivenciadas, observadas e perpetradas, independentemente dos inúmeros “tipos” de violência mencionados nos temas geradores, é a objetificação ou coisificação do outro. Em suma, os “sujeitos” desse estudo não são considerados como sujeitos de direitos, de fato, em diversas situações relatadas por eles(as) próprios(as). Se sentem (e são) coisificados (e também coisificam) ao ponto que precisam, como já mencionado acima, se despir do que são para travestirem-se em mini profissionais de saúde a partir de modelos autoritários com os quais, obviamente, não comungam. São mensurados pelas métricas das competências em seu sentido (desvirtuado) competitivo e de comparação depreciativa, como relatado diversas vezes pelos graduandos(as), citando como exemplo as “brigas acadêmicas de Lattes”. E aqui, também, silenciam para a condição de objeto (conferida? Assumida?) nas relações de violência e/ou de ensino-aprendizagem.

Como desvelamento crítico dessa situação, perceberam a relação violenta como dialógica, com papéis fluidos, mutáveis, e não necessariamente antagonísticos, como demonstram alguns relatos a seguir:

Até que ponto que nós também cometemos violência; que as vezes também como estagiário, [...] eu já (cometi), algumas violências. Você tá aprendendo mas até que ponto você está preparado pra fazer (praticar violência)... Então, só pra refletir. Tem um entorno grande aí pra gente falar sobre violência. [...]

Conscientização

Então, a violência [...] ela está na bagagem de cada indivíduo, cada indivíduo tem [...] seus lobinhos, dois, um que é paz e amor e um é a violência, influenciado tanto pelos seus familiares, como desde o contexto cultural, social, a gente vai “tentando” esses lobos que nascemos e aí vai depender muito das situações e dos atos que acontecem e a gente alimenta mais o lobinho da harmonia, que é o do paz e amor ou o lobinho da violência e isso acaba [...] influenciando o indivíduo de alguma forma, esse lobinho (da

violência) fica tão inflado assim que ele pensa que pode tudo sobre o outro sobre o indivíduo, que não dá conta e acaba realizando a violência.

Libertação

Deixa eu só falar mais uma coisinha aqui, eu estava que nem a “Ação-Reflexão””, (em dúvida) se falo ou não falo, aconteceu uma coisa comigo que acabei lembrando, [...] na época de escola eu sofri violência por causa do meu problema (deficiência física) [...] por Orkut, [...] e essa pessoa me agrediu, me xingou, [...] e meus amigos: “fala quem é que a gente vai bater (risos) aí eu falei não...capaz deixa né, [...] aí é que nem a “Libertação” falou antes, [...] eu acho que entra nessa história dos lobos, que o meu lobo da paz disse não, eu não preciso agredir a outra pessoa pra me sentir melhor, eu acho que eu me senti muito bem, tanto que eu nem lembrava dessa historia, desse episódio, e quem mais sente é aquela pessoa que nunca vai esquecer do que ela fez, porque eu já esqueci, porque isso não é relevante pra mim e não quer dizer que porque tenha acontecido isso comigo que eu me revoltei e que eu agredi violentamente uma outra pessoa.

Outro Lado

(Diálogo no segundo encontro)

Por conseguinte, percebe-se que os conceitos sobre violência, outrora ancorados em polarizações construídas a partir do senso comum, iniciam uma ressignificação que propicia rupturas em situações de violência vigentes, reconhecimento e visibilidade de situações passadas, e reflexões sobre preconceitos geradores de novas violências. O conhecimento de si, aliado à implicação com seu processo de formação e, sobretudo, à noção de que se implicar com o outro é tão importante quanto consigo mesmo, são noções que, embora já presentes, foram fortalecidas na convivência coletiva durante os círculos de cultura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu mostrar que a polarização entre vítima e agressor e a incipiente capacidade de olhar primeiramente para si como provável autor/a de violências no cotidiano, são alguns dos elementos a serem trabalhados, não só com graduandos(as) em saúde, como também fora do

ambiente universitário visando modificações nas relações humanas para enfrentamento de violências, quaisquer que sejam as manifestações. O olhar para o outro como frequente autor/a de violências e que precisa mudar antes de mim, ainda se mostra muito mais tentador.

Sobre o olhar para si, cabe ressaltar que os relatos apontam para diversas situações de violências auto infligidas, tendo como pano de fundo as frustrações dos(as) graduandos(as) em quase nunca corresponderem às expectativas formativas à seu respeito, já que que não conseguem despir-se de si para ser uma outra pessoa, ou seja, um mini profissional moldado pelo e para o mercado de trabalho já em seu processo de formação inicial (que deveria estimular a criatividade).

Os conceitos de violência apareceram muito ancorados em visões ainda midiáticas, mas respaldados a partir de vivências pessoais, sobretudo em seus processos formativos, e pouco (ou quase nada) como fruto de discussões em sala de aula, como minimamente esperado no início do estudo.

Cabe ressaltar que a potência de espaços circulares (não só geometricamente) para que temas muitas vezes velados como esse possam emergir de forma respeitosa e didática do ponto de visto do comprometimento coletivo com a aprendizagem mútua (mediador/educandos, e educandos/educandos), superando o constrangimento ao exporem suas próprias situações de vida. O ambiente se mostrou, inclusive, didático-pedagógicamente terapêutico no sentido de que todos(as) puderam exercitar a escuta ativa ao acolherem colegas que verbalizaram situações delicadas nunca antes reveladas, mesmo muitos(as) dos(as) presentes já se conhecendo das universidades e sobretudo do VER-SUS. Situações de violência por eles(as) próprios(as) condenadas apareceram, e o respeito com a dor do(a) outro(a), a não banalização e o não julgamento foram majoritários, em sintonia com os pressupostos freireanos estudados pelo próprio grupo (especificamente no quarto e quinto encontros) e comungados pela proposta metodológica inspirada nos círculos de cultura.

Aponta-se para que outros estudos aprofundem os significados das violências nas diversas fases do itinerário formativo e das trajetórias de vida dos(as) graduandos(as), mobilizando professores(as) nas diferentes fases dos cursos de saúde, e também pela gestão acadêmica e universitária, para a proposição de espaços de diálogo e construção coletiva, nunca de perpetuação de violências.

Para a formação em saúde, o estudo traz a necessidade de se viabilizar mais espaços dialógicos (como os oportunistas nesse pesquisa), para além dos relevantes dispositivos de reorientação da

formação (como o VER-SUS), de modo que a dialogicidade freireana seja capilarizada nos processos formativos, transformando, assim, as relações violentas em possibilidades de enxergar o(a) outro(a) como sujeito de direitos.

Relendo os achados na perspectiva de Freire, os silenciamentos coniventes com as violências conceituadas e apresentadas pelos(as) educandos(as), que fazem com que este(a) se sinta vítima oprimida de sua formação e de docentes opressores(as), podem ser enfrentados por mais espaços de protagonismo estudantil, exemplificados pelo próprio VER-SUS, e para além de projetos e programas como esse, que sejam inseridos organicamente em uma cultura formativa horizontal e solidária, em que ninguém seja melhor ou pior que ninguém (educando(a) – educador(a) – profissional do serviço), e onde as diferentes vozes sejam efetivamente consideradas nos processos decisórios.

REFERÊNCIAS

ARENDRT, Hannah. **Eichmann em Jerusalém**: um relato sobre a banalidade do mal. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

_____. **A Condição Humana**. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

CARVALHO, Denise W.; FREIRE, Maria Teresa; VILAR, Guilherme. Mídia e violência: um olhar sobre o Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 31, n. 5, p. 435-8, 2012.

FREIRE, Paulo. **Conscientização**: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

_____. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 51. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015a.

_____. **Pedagogia da Esperança**: reencontro com a Pedagogia do Oprimido. 22. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015b.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 62. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

GOFFMAN, Erving. **Estigma** - notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

LINDNER, Sheila Rubia et al. Prevalência de violência física por parceiro íntimo em homens e mulheres de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil:

estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p. 815-826, abr. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000400815&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 jan. 2017.

OBSERVE – OBSERVATÓRIO DA LEI MARIA DA PENHA. Disponível em: <http://www.observe.ufba.br/lei_mariadapenha>. Acesso em: 25 jan. 2017.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado nº 193, de 2016**. Autoria Senador Magno Malta. Ementa: Inclui entre as diretrizes e bases da educação nacional, de que trata a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, o "Programa Escola sem Partido". Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/ecidadania/visualizacaomateria?id=125666>>. Acesso em: 25 jan. 2017.

RIFIOTIS, Theophilos. Alice do outro lado do espelho: revisitando as matrizes do campo das violências e dos conflitos sociais. **Revista de Ciências Sociais**, v. 37, n. 2, p. 27-33, 2006.

SILVA, Anne Caroline Luz Grüdtner da; COELHO, Elza Berger Salema; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otavio. O que se sabe sobre o homem autor de violência contra a parceira íntima: uma revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 35, n. 4, p. 278-283, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892014000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 jan. 2017.

SILVA FILHO, Cláudio Claudino. **Violência Doméstica Contra a Mulher**: representações sociais de profissionais na estratégia de saúde da família. 2013. 151 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. 2013.

WAISELFISZ, Julio Jacobo (Org.). **Mapa da violência 2016**. Homicídios por armas de fogo no Brasil. FLACSO - Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, Brasil. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2016/Mapa2016_armas_web.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2017.

WHITAKER, Dulce Consuelo Andreatta; SOUZA, Marinaldo Fernando de. A educação de adultos como socialização: Hannah Arendt versus Paulo Freire. **Cadernos Ceru**, v. 25, n. 1, p. 122-135, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/125133>>. Acesso em: 13 set. 2017.

5.2 MANUSCRITO 3

A VIOLÊNCIA NA FORMAÇÃO DE GRADUANDOS(AS) EM SAÚDE: HÁ DIÁLOGO ENTRE O CONTEUDISMO NA INSERÇÃO DE “UM TEMA” PARA REMEDIÁ-LA, E A CONSTRUÇÃO RELACIONAL DE ATITUDES PARA PREVENÍ-LA?

VIOLENCE IN GRADUATING STUDENTS TRAINING IN HEALTH: IS THERE A DIALOGUE BETWEEN THE CONTENT IN THE INSERTION OF "A THEME" TO REMEDY IT AND THE RELATIONAL CONSTRUCTION OF ATTITUDES TO PREVENT IT?

LA VIOLENCIA EN LA FORMACIÓN DE GRADUANDOS EN SALUD: EXISTE DIÁLOGO ENTRE EL CONTENIDO EN LA INSERCIÓN DE “UN TEMA” PARA REMEDIARLO Y LA CONSTRUCCIÓN RELACIONAL DE ACTITUDES PARA PREVENIRLO?

**Cláudio Claudino da Silva Filho
Marta Lenise do Prado**

RESUMO

A inserção da violência como tema e/ou conteúdo na formação em saúde é uma recomendação frequente entre os estudos que abordam os impactos à saúde de suas diversas manifestações e tipologias. Sua inserção na graduação aparece nos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia, centrada em disciplinas que enfatizam suas tipologias em grupos populacionais “prioritários” nos programas ministeriais, e insuficiente para um preparo adequado à uma prática humanizada. O objetivo do estudo é compreender como graduandos(as) em saúde, em espaço dialógico, significam e ressignificam experiências de ensinar-aprender sobre a(s) violência(s). Trata-se de uma pesquisa participativa, que se ancorou teórica e metodologicamente no pensamento de Freire. Foram 5 encontros, dos quais participaram 23 estudantes de 7 cursos da área de saúde. Os encontros foram planejados e mediados a partir das finalidades das três etapas dos círculos de cultura de Freire, e ao longo deles, questões disparadoras, textos sobre violências e conceitos freireanos nortearam os diálogos. Como resultados, os(as) estudantes significam que a formação

inicial não aproxima o acadêmico com o tema da violência, sendo essa “aproximação” percebida como conteúdo, na perspectiva da competência em termos de conhecimentos e habilidades “mensuráveis” e tecnicistas, sendo esse fenômeno enxergado como agravo em seus sinais e sintomas. Ressignificam que a violência precisa ser abordada para além de temas específicos sobre seus tipos/modalidades/expressões. Apontam para o reconhecimento das limitações da formação, percebendo a necessidade em se transcender a lógica formativa restrita aos conhecimentos e habilidades, e considerar também as atitudes, de ambos os sujeitos no processo de ensinar-aprender: educador e educando, em uma relação não violenta e dialógica.

Palavras-chave (DECS/BVS): Violência; Formação profissional em saúde; Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde; Aprendizagem baseada na experiência; Aprendizagem ativa; Pesquisa em Educação de Enfermagem.

ABSTRACT

The inclusion of violence as a theme and/or content in health training is a frequent recommendation among studies addressing health impacts of various manifestations and typologies. Its inclusion appears in undergraduate courses such as Nursing, Medicine, and Dentistry. It is centered on subjects that emphasize their typologies in "priority" population groups in the ministerial programs, and it is insufficient for an adequate preparation to a humanized practice. The study aims to understand how undergraduate students of health, in a dialogical space, mean and re-signify experiences of teaching-learning about violence. It is a participatory research anchored theoretically and methodologically in Freire's thinking. There were five meetings with the participation of 23 students from seven health courses. The meetings were planned and mediated from the three stages aims of Freire's culture circles, and throughout them, some triggering questions, texts on violence and Freire's concepts guided the dialogues. Thus, the students mean that the initial formation does not approach the academic area with the theme of violence, and that "approximation" is perceived as content, from the perspective of competence regarding "measurable" and technical knowledge and skills, and such phenomenon is seen as an aggravation of its signs and symptoms. They point out that violence needs to be addressed beyond specific themes about its types, modalities, and expressions. They point to the recognition of training limitations, perceiving the need to transcend the training logic restricted to knowledge and skills, and also

consider the attitudes of both subjects in the teaching-learning process: teacher and student, in a non-violent and dialogical relationship.

Keywords (DECS/BVS): Violence. Professional training in health. Knowledge, attitudes and practices in health. Experience-based learning. Active learning. Research in Nursing Education.

RESUMEN

La inserción de la violencia como tema y/o contenido en la formación en salud es una recomendación frecuente entre los estudios que abordan los impactos para la salud de sus diversas manifestaciones y tipologías. Su inserción en la graduación aparece centrada, en los cursos de Enfermería, Medicina y Odontología, en materias que enfatizan sus tipologías en grupos poblacionales “prioritarios” en los programas ministeriales y es insuficiente para una preparación adecuada a una práctica humanizada. El objetivo del estudio es comprender cómo los graduandos en salud, en el espacio dialógico, significan y resignifican las experiencias de enseñanza-aprendizaje sobre la violencia. Se trata de una investigación participativa que se basó teórica y metodológicamente en el pensamiento de Freire. Se realizaron cinco encuentros con la participación de 23 estudiantes de 7 cursos del área de la salud. Los encuentros fueron planeados y mediados a partir de las finalidades de las tres etapas de los círculos de cultura de Freire y, a lo largo de ellos, hubo preguntas disparadoras, textos sobre violencia y conceptos de Freire que orientaron los diálogos. Como resultados, los estudiantes significan que la formación inicial no aproxima lo académico con el tema de la violencia, siendo esa “aproximación” percibida como contenido, en la perspectiva de la competencia en términos de conocimientos y habilidades “mensurables” y técnicas, siendo ese fenómeno observado como un agravamiento en sus señales y síntomas. Resignifican que la violencia precisa ser enfocada más allá de los temas específicos sobre sus tipos/modalidades/expresiones. Se mencionan el reconocimiento de las limitaciones de la formación, percibiendo la necesidad de trascender la lógica formativa restringida a los conocimientos y habilidades, y considerar, también, las actitudes de ambos sujetos en el proceso de enseñanza-aprendizaje: educador e educando, en una relación no violenta y dialógica.

Palabras clave (DECS/BVS): Violencia. Formación profesional en salud. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud. Aprendizaje basado en la experiencia. Aprendizaje activo. Investigación en Educación de la Enfermería.

INTRODUÇÃO

Os impactos da violência para saúde têm sido reportados com frequência por investigadores(as) mundo afora, aumentando exponencialmente nas duas últimas décadas motivado por políticas de órgãos oficiais, como a Organização Mundial de Saúde - OMS. A OMS vem realizando um robusto esforço, mais notoriamente a partir do Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (KRUG et al., 2002), para que os países intensificassem suas políticas internas de enfrentamento das violências, iniciando obviamente pela própria visibilidade do fenômeno abafada pela subnotificação das ocorrências, internações, e mortes por causas efetivamente violentas.

No Brasil, os avanços legalísticos foram inegáveis, como a pioneira Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências - Portaria nº 737 de 2001 (BRASIL, 2005), e a luta anos depois pela “Lei Maria da Penha” (BRASIL, 2006b), considerada uma das legislações de proteção à mulher (heterossexuais ou não) e garantia dos direitos humanos a grupos de maior vulnerabilidade mais avançadas do mundo. Entretanto, o foco ficou demasiadamente nas violências que geram internações, isto é, para evitar os imensos gastos públicos com o tratamento para remediação de seus efeitos tardios (MINAYO; DESLANDES, 2007). Emerge assim um debate acerca das reais motivações dessa inserção (tardia) da violência na pauta da saúde coletiva de países como o nosso: visa apagar incêndios que possam economizar dinheiro a ser remanejado para outros fins, digamos, “mais úteis”, ou pretende-se compreender o fenômeno em sua complexidade para enfrentá-lo em suas raízes, comuns à todas as manifestações?

A invisibilidade do fenômeno emergiu desde então como um dos principais desafios, e no contexto brasileiro, emerge atrelada à pouca aproximação com o tema pelos profissionais de saúde, especialmente durante sua formação inicial, aliada a incipiência nos processos de educação permanente subsequentes à todas essas políticas internacionais e nacionais supracitadas. Menciona-se ainda o medo quanto ao registro nos sistemas de informação oficial, e a clássica confusão entre notificação e denúncia, o que gera sensação de impotência dos profissionais de saúde frente às situações de violência que diariamente assolam os serviços de saúde públicos e privados (CRUZ et al. 2015).

Os processos formativos do Ministério da Saúde se intensificaram visando a instrumentalização dos profissionais para notificação compulsória de violências, mas o foco estacionou expressamente no aspecto tecnicista da (relevante, porém mais ampla) atitude de notificar,

distanciando-se da compreensão orgânica do fenômeno e sem gerar, muitas vezes, implicação com o problema “do outro” (CRUZ et al., 2015; GOMES, 2009; SILVA FILHO, 2013). Ou seja, as demandas por qualificações específicas para a temática das violências cresceram substancialmente, e não foram acompanhadas por processos formativos condizentes com a profundidade, dentre outras demandas, da atitude de notificar por exemplo, como ponto de partida para todo um acolhimento nas redes sócio assistencial e de saúde. Além dos esforços em educação permanente, a formação inicial dos profissionais de saúde, isto é, ainda na sua graduação, mostra-se um caminho interessante para sanar essas lacunas.

Igualmente estimuladas pelas iniciativas mencionadas, as experiências brasileiras no tocante à aproximação dos profissionais de saúde em formação (ainda graduandos/as) com a violência são cada vez mais presentes. Retratando-se sobretudo em trabalhos acadêmicos (teses e dissertações), nota-se um esforço em inserir como tema ou conteúdo ao longo da matriz curricular obrigatória dos cursos de saúde, notoriamente da Enfermagem (a que possui mais relatos) e um pouco menos da Medicina e Odontologia, sendo essa tríade certamente motivada por sua presença obrigatória na composição das Equipes de Saúde da Família, portas de entrada e pontos mais propícios para identificação precoce de situações de violência (SILVA FILHO, 2013). Os conteúdos mais privilegiados nessas tentativas são a saúde da mulher, da criança e do idoso, focando as tipologias específicas desses grupos populacionais. Quando trabalhada em sala, fica restrita a aulas pulverizadas e que pouco dialogam com outros saberes em outros componentes curriculares, onde as fronteiras das disciplinas são cada vez mais enfatizadas em detrimento dos diálogos possíveis (e imperativos) demandados pelo fenômeno em questão. Além disso, fica claro o quanto a inserção é conteudista e os sujeitos sociais investigados atrelam a presença da palavra “violência” à sua inserção ou não no currículo (BARAGATTI, 2013; BONFIM, 2015; FEGADOLI; LABRONICI, 2010; FUJITA, 2011; PENNA, 2005; ROSA et al., 2010; SOUZA et al., 2008; SOUZA et al., 2009).

Além disso, nas recomendações desses estudos (seja pelos/as investigadores/as ou pelos sujeitos pesquisados) muito se fala em transversalizar a abordagem da violência na formação, mas pouco se avança nessa discussão, pois os mesmos estudos acima demonstram que para educadores e gestores acadêmicos, a ideia distorcida de “lançar” a palavra violência em todos os componentes curriculares e no Projeto Político Pedagógico dos Cursos, bastaria. Contudo, há de se considerar que a própria compreensão brasileira e governamental sobre a

transversalidade de temas na formação pouco avançou desde os Parâmetros Curriculares Nacionais, construídos com foco no ensino básico (BRASIL, 1997).

Duas demandas emergem e carecem de elucidações na realidade nacional: o que seriam temas transversais na formação em saúde? E como operacionalizá-los frente à temas espinhosos como a violência, se ela assim for considerada como um deles? E o que parece ser mais urgente, sendo ou não considerada transversal, como a violência pode e deve ser abordada na formação em saúde?

Assim, para iniciar na busca por essas difíceis respostas, ouvir o/a graduando/a em saúde, aquele/a que vivencia no cotidiano todas as políticas de saúde e educacionais pensadas nessa égide, sendo o intuito finalístico de boa parte delas, certamente clareará (ou ao menos diminuirá a escuridão) nos caminhos em busca de uma inserção que gere debates formativos coerentes epistemologicamente com sua complexidade. Além disso, dar voz ao(à) estudante nas questões que envolvem o processo de ensinar-aprender nas universidades, talvez seja também uma possibilidade de reparação histórica quanto às inúmeras possibilidades de ensino crítico usurpadas pela educação bancária majoritária até hoje (independente do tema que se aborde), relação educacional onde claramente o/a estudante assumia/assume (ou se permite permanecer) em um papel de oprimido pelo sistema, docentes, e demais envolvidos (FREIRE, 2016).

Por conseguinte, o objetivo deste estudo é compreender como graduandos(as) em saúde, em espaço dialógico, significam e ressignificam experiências de ensinar-aprender sobre a(s) violência(s).

METODOLOGIA

Esse estudo tem caráter participante, qualitativo, e se inspira no pensamento e legado de Freire em todas as suas etapas. Teoricamente, ao comungar com seus princípios na necessária abordagem da violência na formação, metodologicamente, utilizando seu método denominado Círculos de Cultura ao intuito dessa pesquisa, e analiticamente para enxergar os achados de modo dialógico.

Ressalta-se que o método Paulo Freire não foi idealizado para pesquisa propriamente, mas se adequa, pois foi proposto inicialmente por ele para alfabetização de jovens e adultos, surtindo efeito para além do letramento em si, com proposta ousada de transformação social dos sujeitos para lerem a si e ao o mundo, para além de meras letras conexas (SILVA FILHO et al., 2016). Adaptamos à esta pesquisa por

comungarmos epistemologicamente com sua proposta de leitura de si e do mundo, e porque não, das violências circundantes.

Voluntariaram-se 23 graduandos(as) em saúde de 7 cursos diferentes: 12 de Enfermagem, 4 de Medicina, 1 de Odontologia, 2 de Farmácia, 1 de Fisioterapia, 2 de Psicologia, e 1 de Educação Física, vinculados à três universidades da Região Oeste do Estado de Santa Catarina. Os diálogos ocorreram em 5 encontros com espaçamento entre eles geralmente quinzenal, duração média de 3 horas em cada momento, e guiados por atividades planejadas pelo mediador (em parceria com toda equipe de pesquisa) para estimular as diferentes fases do círculo de cultura.

Assim, o levantamento dos temas geradores, a fase inicial onde busca-se identificar os significados dos participantes sobre determinado estímulo inicial, aconteceu mediante a questão disparadora: *“quais experiências de aprendizagem acerca do tema violências você vivencia ou vivenciou no seu itinerário formativo?”*. A seguir, nas fases conexas de codificação e decodificação, Freire propunha o “dessecamento” dos significados até chegar no senso comum e enxergá-lo “de fora”. Nesta pesquisa, optamos por oferecer leituras sobre violências e conceitos de Freire, de diferentes pontos de vista para além do setor saúde. Já na etapa de desvelamento crítico, há proposição de ressignificar, atribuindo mais sentidos aos significados e/ou mudando de rumos para semear transformações nos modos de ser e estar no mundo. Aqui, elegemos questões para ancorar os debates, como *“o que precisamos aprender e/ou ensinar para cuidar (com humanidade, integralmente, à luz dos conceitos de Freire já estudados) de uma pessoa em situação de violência? De que professor/educador, de que graduando/educando e de que profissional estamos falando?”* (FREIRE, 2016; SILVA FILHO et al., 2016)

Respeitaram-se todas as premissas éticas e legais da Resolução nº 466/2012/CNS/MS/CONEP. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC), sob parecer de aprovação nº 1.354.895 (emitido em 07 de dezembro de 2015), e registro CAAE nº 51302415.1.0000.0121.

Tabulou-se as transcrições literais a partir das gravações em áudio dos encontros em planilhas para leitura exaustiva do texto, buscando associação entre as falas nos 5 encontros, e entre elas e os conceitos que embasaram o estudo. Para análise dos dados, utilizaram-se os principais conceitos de Freire e textos correlatos à violência e formação em saúde com esse pano de fundo.

Foram pouco mais de 60 temas geradores levantados a partir das discussões grupais, e destes, focaram-se nesse manuscrito aqueles

relacionados à relação tênue entre conteudismo e construção atitudinal para enfrentamento da violência na formação de graduandos(as) em saúde, onde eles(as) explicavam COMO SE DEU (ou não) a inserção das violências em seu processo formativo inicial. Daí conjugarem os sentimentos e as vivências para significarem o que veremos nos resultados.

Os principais temas geradores que conduziram a discussão desse manuscrito, extraídos *ipsis litteris* dos diálogos com/entre os sujeitos desse estudo, foram:

“Qual curso daria conta?”

“a nossa graduação em alguns momentos é bem superficial o que é passado pra nós, sobre violência”

“eu não vivencio muito isso aqui (tema no currículo - universidade) / em sala de aula a gente não tem (a abordagem do tema)”

“o que foi nos foi passado (abordagem do tema na graduação), ela (estudante) conseguiu mediar (uma situação de conflito), então ela se posicionou, ela pediu pra cuidar do paciente e acabou fazendo uma assistência diferenciada, pelo conhecimento que a gente tinha”

“me preparou até agora foi reconhecer a violência que o outro sofre”

“penso que talvez a minha formação não tem me preparado pra lidar com isso (situações de violência)”

“a discussão (sobre o tema) nunca se prolonga mais do que o necessário, os acadêmicos nunca vão colocar seus pontos de vista, nunca vai a fundo sobre isso”

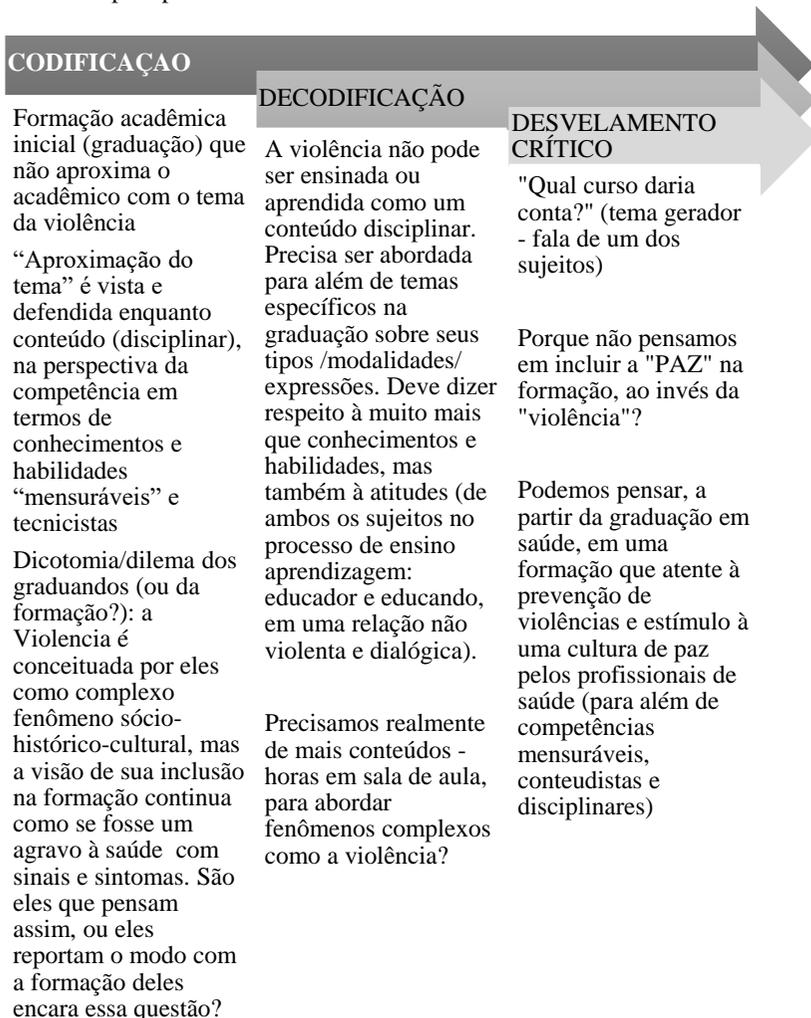
“quando vem alguém (professor) pra mudar (o método tradicional de ensino), eles (alunos) vão lá e criticam; ela tá sofrendo violência diretamente”

“a gente pensa (que o professor) vai mostrar tudo que eu vou precisar saber e ele faz isso (prática violências), diz que os homens tem que se posicionar diante das mulheres e mostrar pra elas onde é o lugar delas”

“a minha experiência com a violência eu tive no VER-SUS e só e pelos corredores também. Mas na sala de aula não”

A partir desses temas geradores, os resultados desse manuscrito sintetizam-se na figura a seguir:

Figura 09 - Processo de codificação, decodificação e desvelamento crítico do tema “A violência na formação de graduandos(as) em saúde: há diálogo entre o conteudismo na inserção de ‘um tema’ para remediá-la, e a construção relacional de atitudes para preveni-la?”



Fonte: elaborada pelo autor.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

CODIFICAÇÃO

Inicialmente, quando incentivados a refletir sobre a violência na formação em saúde, a grande dúvida (não só dos sujeitos, mas também do próprio mediador e de todos os que liam a proposta de tese até então) que pairava era sobre o que estávamos falando exatamente: a violência como tema ou conteúdo objetivamente expressa no PPC e em seus Componentes Curriculares e/ou disciplinas dos cursos de graduação em saúde; a violência como ato relacional, ou seja, aquela vivenciada pelos graduandos(as) em diferentes papéis ao longo da formação; ou os dois?

O mais interessante ainda é que a própria tese proposta na qualificação, além da questão inicialmente disparadora do debate no segundo encontro (“quais experiências de aprendizagem acerca do tema violências você vivencia ou vivenciou no seu itinerário formativo?”), estavam (implicitamente?) mais voltadas para a sua abordagem como tema/conteúdo. Amadurecendo a partir das leituras, e comungando epistemologicamente com a proposta do Círculo de Cultura, decidimos deixar que todas as possibilidades anteriores fossem possíveis, e foi justamente dessa forma que o segundo encontro especialmente, bem como todos os demais encontros, foram conduzidos.

Assim os graduandos(as), após esclarecidos quanto a essa liberdade em abordarem, iniciaram reportando-se à violência em sua formação majoritariamente como **tema/conteúdo**, conforme relatos a seguir:

Na minha vida acadêmica eu vi algumas coisas especificamente na formação em uma disciplina por enquanto, que é sobre a violência contra a criança e o adolescente.

Respeito

[...] o que eu tenho visto até agora no meu curso, vou falar a parte teórica quanto na prática, o que me preparou até agora foi reconhecer a violência que o outro sofre, assim entre várias, cada módulo específico assim, tipo pediatria, violência contra criança, e de específico [...], como reconhecer, como ensinar uma coisa que essa criança sofrendo um tipo de violência, negligência [...], violência contra o idoso, violência contra a mulher, contra alguém específico assim, que o outro te traz e das aulas teóricas sobre isso, já deu pra perceber quando eu tive a primeira aula, acho que foi uma

aula mais tipo de sociologia, assim de gêneros, todo mundo pensando “ah, que aula chata que vai ser”, só que depois dessa aula, deu polêmica, a gente percebe que pensa na violência que o outro sofre e tal e não vê a violência que está ali (dentro da própria sala de aula entre os colegas), entre a diferença de opinião.

Horizonte

(Diálogo no segundo encontro)

Assim, nota-se que a violência enquanto tema quase não é inserida na formação, e quando o é, acontece de forma pontual e “insuficiente” na visão dos(as) graduandos(as). Fica claro que a própria inserção da violência na formação ainda é percebida, na visão de todos os sujeitos sociais no processo educacional, em seu aspecto de conteúdo, ou seja, se não há uma aula/disciplina com o tema explícito sobre violência, não houve sua inserção; e se não há menção curricular (PPC) da palavra violência, não há sua abordagem. Será que não?

Outro aspecto que nos chama atenção é que a (pequena e insuficiente) inserção da violência é percebida e praticada enfatizando a relevância de saber diferenciar suas inúmeras e tênues tipificações, para que depois, enquanto profissionais, possam classificar nos instrumentos padronizados pelo Ministério da Saúde, como a Ficha de Notificação Compulsória de Violências, em uma alusão implícita aos sinais e sintomas de um agravo à saúde “curável”.

Podemos analisar esse aspecto à luz do paradigma ainda dominante nas profissões de saúde, herdado do modelo Flexneriano de enxergar (fragmentada e limitadamente) os processos de saúde e doença frente à complexidade social destes, tal qual o fenômeno da violência e seus condicionantes e determinantes (CRUZ *et al*, 2015). Ou seja, na visão de alguns(algumas) graduandos(as) em saúde, a violência, como qualquer outra agravo “remediável”, deve ser incluída em um arsenal de sinais e sintomas “previsíveis” e equacionais no sentido de diagnosticar linearmente as causas, e os papéis (quem é vítima e quem é agressor).

Além disso, essa herança reducionista estimula nos próprios estudos em saúde a necessidade em se enfatizar as fronteiras das inúmeras e controversas tipologias das violências, e de encontrar mais e mais tipologias claramente diferenciáveis umas das outras, antenado ao movimento Flexneriano de hiperespecialização dos saberes e desvalorização dos saberes globais e holísticos, e conseqüentemente distanciando os(as) pesquisadores(as) da necessária compreensão da

violência como um fenômeno (efetivamente) complexo – ou seja, com bases comuns à todas as intermináveis tipologias. No sentido de complexificar (ou pelo menos não simplificar) a compreensão social e global deste fenômeno, Freire e Morin comungam criticamente (SCHOLZE; SCHOLZE, 2014; MORIN, 2003; FREIRE, 2015a), já que a teoria do pensamento complexo do segundo autor ilustra nosso distanciamento do holismo na compreensão das relações humanas, e converge com a crítica que fazemos acima. Freire, por sua vez, enfatiza em toda sua vida e obra que para os sujeitos tornarem-se autônomos, sua visão de mundo deve transcender o status quo e senso comum cristalizados (FREIRE, 2015a).

Lembremos, ainda, que aqui reside uma contradição na fala dos sujeitos: como visto anteriormente, a conceituação da violência é verbalizada por eles/as como complexo fenômeno sócio-histórico-cultural, mas a visão de sua inclusão na formação continua como se fosse um simples agravo à saúde, com seus sinais e sintomas. Surge então uma dúvida, que esbarra na limitação metodológica desse estudo (por ter sido desenvolvido apenas com graduandos/as): São eles/as que pensam assim, ou reportam o modo como a formação e os/as formadores/as encaram essa questão? Essa lacuna que deixamos nesse trabalho a título de reflexão ao leitor, certamente, agrega valor aos necessários novos estudos nessa área.

DECODIFICAÇÃO

Aos poucos, quando problematizam como “melhor abordar” a violência na formação, surgem os relatos que, panoramicamente, dominaram os encontros e a entonação dessa tese: a superação gradual da lógica de se enxergar a violência “de fora” como tema externo que pode ser simplesmente acrescentado no currículo (dizendo respeito majoritariamente aos/às usuários/as do SUS que serão futuramente atendidos pelos/as mesmos/as), para enxergá-la, também, “de dentro”, nas relações entre os acadêmicos, deles/as com seus professores(as), dos/as professores/as como eles/as, e deles/as com o mundo. Afinal, iniciam a percepção, aparentemente óbvia, mas ainda complexa, de que não existe “fora” e “dentro” da universidade, pois ela é o mundo e com isso reflete as relações (violentas, micro e macroestruturais) em que vivemos e contribuímos/silenciamos. Os relatos a seguir exemplificam:

Uma violência, assim que eu vivo diariamente é dentro da minha própria sala de aula, é dentre os acadêmicos, dentre nós colegas, é bem complicado a questão de que um vai falar, o outro não sabe

ouvir, não respeita a opinião do outro, tem muito debate, muito conflito de ideias, de pensamentos diferentes. Essa é uma violência que eu vejo que eu vivo diariamente e tem gente dentro da minha sala de aula que não consegue se expor por medo do que os outros vão pensar.

Consciência

[...]

Em relação ao tema proposto (violência na formação), eu acho que todas as experiências que a gente tem de aprendizagem ao longo da graduação e tudo mais, o assunto (até se) discute [...] (mas) não começa na graduação, a gente já tem toda uma bagagem e o tema violência o que eu definiria hoje em dia ... é uma violência estrutural, e o que eu definiria como violência estrutural, é a partir das vivências que a gente tem. Mas a violência física ela é o resultado de toda uma violência que começa já em algumas estruturas que a gente tem na sociedade. Diariamente você é desrespeitado!

Altruísmo

(Diálogo no segundo encontro)

[...]

Me chamou atenção que a gente falou de professor, educador, graduando, profissional... e a universidade? De que universidade estamos falando? me preocupo muito com isso, estando dentro da universidade, vivendo ela, digamos assim, que setenta por cento do meu dia é na universidade se não mais, começa respirar universidade, se alimentar universidade (risos) que assustador gente, mas parece que é isso que acontece. E aí eu me pergunto: qual universidade a gente também está falando, qual é o ambiente de universidade? [...] me preocupo muito que a universidade é vista como algo extremamente fora de tudo, como algo que parece que não faz parte da sociedade, “ah porque agora você está indo para a universidade, você vai migrar, você vai estar na universidade”, “lá é um mundo diferente gente, aquilo lá é um mundo diferente, você vai sair de lá, vai estar retornando para aquele outro mundo”... parece que lá você vai se transformar, vai ser

lapidado, você vai ser iluminado realmente... eu fico assustado com isso! Mas realmente de que universidade estamos falando mesmo?

Altruísmo

(Quinto encontro)

Assim, os/as estudantes passam a se questionar e amadurecer ainda mais sobre as relações interpessoais e sociais a partir da universidade, e se ela de fato é esse universo de conhecimentos infalíveis que “prometia” antes do difícil ingresso. Afunilando até a violência, ela por si só não pode ser compreendida apartada da sociedade “para além dos muros universitários”, ou seja, essa maturação dos/as graduandos/as despertou neles outros olhares para além da violência que o/a usuário/a do SUS vai apresentar nos serviços onde atuará num futuro próximo.

Inicia então a relevante compreensão nos/as estudantes de que a violência não pode ser simplesmente ensinada ou aprendida como um conteúdo disciplinar estéril às relações sociais ali mesmo na sala de aula, e para além dela. Precisa ser abordada para além de temas específicos na graduação sobre seus tipos, modalidades, expressões. Deve dizer respeito a muito mais que conhecimentos e habilidades, mas também à atitudes, de ambos os sujeitos no processo de ensinar-aprender: educador e educando, em uma relação não violenta e dialógica.

Arelada a essa compreensão que segue sendo amadurecida, são mencionadas algumas experiências “exitosas” e ainda pontuais de discussão da violência na formação, majoritariamente ancoradas na aprendizagem a partir da experiência individual em si, como apontam os relatos:

A gente é ser humano, tem [...] vários fatores de desenvolver essa violência, praticar, e foi criado até uma política nacional de humanização, que também não resultou muito, no que a gente vê e por mais que a gente tente se amparar, não é muito desenvolvida pelos profissionais essas questões e a violência prevalece. Trago como exemplo disso um estágio no [Hospital] regional, que uma colega nossa presenciou uma violência com um paciente que tinha transtorno psicológico, que ela não sabia (a princípio), [...] acredito eu, o modo de lidar com o paciente, e acabou então sobrando pra ela, não sei o que pensou, (se tinha sido) agressão física e verbal, [...] fico feliz também por um lado, porque através disso eu pude perceber que a nossa

graduação em alguns momentos ela não é bem focada, é bem superficial o que é passado pra nós, sobre violência, mas pelo menos, o que nos foi passado, ela (colega de estágio) conseguiu mediar, então ela se posicionou então, ela pediu pra cuidar do paciente e acabou fazendo uma assistência diferenciada, pelo conhecimento que a gente tinha, por esse lado acredito que fiquei feliz.

Borboleta Rainha Alexandra

[...]

Eu acho que a preparação vem vindo ao longo de como tu vai sofrendo essas violências, tu vai aprendendo a lidar com elas; acho que é com os episódios da violência, não é tanto na sala de aula e sim é com os episódios que vão passando, tu vai aprendendo a lidar e enfrentar essa violência.

Amadurecimento

(Diálogo no segundo encontro)

Percebe-se aqui que as escassas discussões sobre violência na formação, quando aparecem, valorizam conhecimentos e habilidades encapsulando o fenômeno meramente enquanto tema, o que gera avaliações de aprendizagem geralmente de modo conteudista e mensurável (REIBNITZ; PRADO, 2006). Aspecto interessante trazido é que mesmo a experiência como mote fecundo para problematizações passa despercebida nas salas de aula, ficando a cabo de cada um/uma trabalhar e quem sabe ressignificar sua própria experiência, sem compartilhamentos coletivos mediante estratégias didático-pedagógicas para discutí-las como valor ético, político, e formativo, para si e para os/as demais. A educação como distante do mundo real dos educandos era denunciada por Freire reiteradamente, e dentre tantos pensamentos-chave dele que podemos exemplificar a necessidade dessa aproximação, surge a crença inspiradora de que toda educação é um ato político, com intencionalidades que devem ficar claras e construídas coletivamente entre educador/a e educandos/as (FREIRE, 2015a, 2016).

Essa distância do mundo real quanto ao fenômeno da violência é flagrante nos inúmeros estudos na área, pelo próprio setor saúde que reluta em incorporá-la efetivamente na pauta de prioridades em saúde coletiva (SILVA FILHO, 2013). Enquanto a literatura e políticas nacionais e internacionais argumentam por essa incorporação, a formação e a prática profissional continuam relegando a um problema do outro (setores policiais e jurídicos, por exemplo), reportando à dicotomia da vida

cotidiana, denunciada por Freire, proferindo que “*é fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática*” (FREIRE, 2015a).

DESVELAMENTO CRÍTICO

Outro elemento interessante para pensarmos outros modos de discussão da violência na formação em saúde, é que os/as graduandos/as exemplificam e valorizam alguns dispositivos formativos nesse ampliar de horizontes para além do conteudismo, como demonstra o relato a seguir:

Das experiências que eu tive, quando a gente pensa em violência, como eu falei a gente as vezes é muito reducionista, [...] ainda mais se você não estuda sobre a temática, (pensa equivocadamente que) a violência é aquela que você apanha, que você escuta algumas pessoas falando nomes assim, enfim... mas quando tu começa a estudar a violência, começa a compreender que não é só isso, que a violência tá aqui, ela tá dentro da universidade, que ela tá fora, mas que ela acontece todos os dias. E aí eu acho que por exemplo, quando a gente comenta no VER-SUS, e nos dias que tira pra conversar sobre os movimentos sociais que é onde mais aparece a questão da violência. Porque aí tu vê, por exemplo, o movimento feminista e começa a perceber algumas coisas que são feitas para mulheres que antes tu não percebia como violência; começa a perceber que são violências, o movimento LGBT, o movimento do negro, enfim... começa a resignificar o que é violência e como ela tá presente na tua vida. Mas claro, porque o cenário que tu tá inserido, a situação que tu tá vivenciando na atividade (do VER-SUS) te permite isso. O que na sala de aula você não tem, o círculo, a roda, a discussão, enfim... até por falta de tempo, por falta de que não consegue se concretizar no ensino.[...] dentro do VER-SUS a gente discute [...] enquanto vivente, facilitador, comissão, enfim, a gente discute sobre a violência até pra tentar ver, pra destrinchar como é que ocorre isso na formação, [...] mas em sala de aula a gente não tem, então foi isso que eu disse, a minha experiência com a violência eu tive no VER-

SUS, e só, e pelos corredores também. Mas na sala de aula não!

Humildade

(Segundo encontro)

O VER-SUS é tido como um espaço frutífero às reflexões sobre violências, devido ao seu caráter dialógico e aos inúmeros momentos em roda efetivando a horizontalidade freireana, pilar epistemológico no círculo de cultura e também na proposição desse dispositivo formativo pelo movimento estudantil (SILVA FILHO; PRADO, 2016).

Nessa lógica em círculo (não geométrico, mas sim relacional) de problematizações das experiências dos graduandos/as e dos problemas do mundo real dos/as usuários/as do SUS, emerge questionamentos nos/as presentes em relação a se precisamos realmente de mais e mais conteúdos retratados em horas em sala de aula, para abordar fenômenos complexos como a violência (e não só ele). Atrelado a isso, como mencionado acima, os relatos dos poucos que exemplificaram “boas inserções” da violência (como tema) na matriz curricular, também argumentam com veemência que foram insuficientes e que não os prepararam minimamente para lidarem com esses dilemas na prática, ou seja, se quando as (raras) iniciativas existem, e os/as graduandos/as reconhecem que elas foram importantes, porque mesmo assim acham que continuam insuficientes?

Assim, pistas de como se pode problematizar a violência nos itinerários formativos, a partir da própria experiência dos círculos de cultura proporcionadas nesse estudo, vão sendo tecidas, como instiga o debate a seguir:

Eu li várias coisas sobre metodologias problematizadoras que é um dos artigos que eu trabalhei na graduação e também acho bem importante. Até nós debatemos um pouquinho disso, o professor XXX leva nas suas aulas de fundamentos, quando ele traz para a aula um pouco de situações vivenciadas com certos pacientes. Para a gente debater e problematizar. Até no laboratório, dá nome, e faz um teatrozinho para a gente vivenciar um pouquinho daquela situação, e isso facilita a busca de conhecimento. Quando não se está interessado naquele assunto que está sendo debatido, a gente não tem interesse, mas se a gente gosta daquela matéria, daquele assunto você sempre acaba buscando um pouquinho a mais. Não necessariamente que seja toda aula voltada com

metodologias ativas e problematizadoras, mas algum ponto que ajuda e contribuir para socializar e ser avaliado depois se foi aprendido ou não daquela forma de dar aula naquele momento. A gente relacionou um pouquinho com a graduação.
Vida

Desde que começamos esses encontros (círculos de cultura), comecei a perceber mais as coisas, assim nesse sentido, a gente começa a prestar mais atenção e pela primeira vez, no sétimo período eu tive uma aula sobre violência, sobre violência à mulher e se fosse outra época, por exemplo ano passado, pra mim ok, seria uma aula normal. Mas dentro de tudo o que a gente já estudou e participando daqui, [...] me senti violentada nessa aula sobre violência da mulher. Eu comecei a pensar sobre tudo o que a professora falava [...] e era uma aula expositiva onde a gente não falava e não tinha muito espaço. Então [...] a gente começa a prestar mais atenção.

Igualdade

Não sendo feminista, e não fugindo tanto do assunto, mas quando o novo presidente assumiu e não colocou nenhuma mulher, eu me senti muito ofendida! (Risos) Ele poderia ter pensado assim: Ah vou colocar uma mulher já que vocês estão reclamando. Eu me senti muito ofendida com isso, ele poderia ter valorizado mais a opinião feminina.
Vida

Eu (também) me senti ofendido! (Risos)
Mediador

Uma violência, professor!
Vida

(Diálogo no quinto encontro)

O despertar proferido acima para situações de violência vigentes no cotidiano dos sujeitos, não só atesta o itinerário freireano de pesquisa como eficaz para ressignificações, como, principalmente, exemplifica que a incorporação de estratégias dialógicas nos currículos em saúde é absolutamente viável, e embora sempre se configure como um desafio às práticas pedagógicas tradicionais e conteudistas, deve ser encarado por

todos/as no cenário de formação de profissionais críticos, criativos e reflexivos.

Nessas rodas, o diálogo poderia ser motivado primordialmente pela experiência dos/as graduandos/as e mesmo dos/as docentes, que (como demonstrado aqui) já possui em si potencial de aprendizagem individual sem a devida discussão, e se for coletivamente trabalhado, se tornaria um catalisador para atuação transdisciplinar frente ao fenômeno.

Um aspecto que chama a atenção nos discursos dos sujeitos quando falam de como poderia ser discutida a violência, especialmente nos três últimos encontros, é que eles apontam diversos elementos muito próximos à noção freireana de violência como não-diálogo, além de vincularem o enfrentamento de violências a um conjunto de premissas convergidas na dialogicidade postulada pelo mesmo autor, conforme exemplifica o debate a seguir:

Eu acho que enquanto profissionais na verdade a gente não tem tido muito contato com a questão da violência na graduação. A principal coisa pra se fazer quando tem uma pessoa violentada é colocar em prática a escuta ativa. Ela se baseia no respeito, em saber ouvir e se colocar no lugar da outra pessoa, e ter humildade [...], a humildade de conversar e de ouvir e muitas vezes pedir ajuda. A escuta ativa é muito importante nesse processo porque a pessoa violentada pode não ter confiança. É o caso do meu amigo aqui, a supervisora do estágio não estava dando espaço para ele e acho que é isso o que falta, essa questão da confiança, de aquela pessoa que sofreu algum tipo violência saber que pode contar com alguém, principalmente no profissional da saúde que está ali prestando apoio.

Liberdade

Colocar-se no lugar do outro. No debate a gente enfatizou que muitas vezes a pessoa que foi violentada ela não vai conseguir chegar lá e na primeira vez te olhar e dizer, “olha eu fui violentada pelo meu marido”. A gente colocou da dificuldade de estar se colocando no lugar do outro Ter uma paciência, porque a maioria dos profissionais que a gente conhece, ah não falou na primeira vez, não investiga, não faz trabalho em equipe para tentar diagnosticar. Então é colocar-

se no lugar do outro, saber, sentir o que aquela pessoa sente, o que a violência trouxe para ela, que muitas vezes vai além disso, vai influenciar na família dela, no relacionamento com os filhos, ou com os familiares. Então tentar se colocar no lugar do outro para saber qual a conduta que se deve ter. Também não é uma receita pronta.

Consciência

Para isso, que acho que a principal coisa é a educação permanente, no momento da equipe, trazer o problema para a equipe ou muitas vezes fazer essa educação permanente com o uso de metodologia problematizadora. Porque me parece, que se o profissional teve contato na graduação ou fora da graduação diariamente com essa problematização das coisas que ele vive diariamente, ele consegue desenvolver aquilo juntamente com a equipe...

Permanente

(Diálogo no quinto encontro)

Organicamente, e estimulados pela lógica solidária do trabalho em equipe oportunizada nos próprios círculos de cultura, o diálogo acima aponta para uma das principais ressignificações construídas ao longo dos nossos encontros, retratada aqui em forma de dúvida em alusão à curiosidade epistemológica freireana: será que a abordagem que estamos defendendo aqui é mesmo da **violência**, ou se trata de um conjunto de outros elementos propiciadores de paz? Mas afinal, o que é paz, e o que Freire pode “ensinar” aos profissionais de saúde sobre ela?

Antes de tentarmos responder essas questões, os próprios sujeitos nos brindam com duas objetivas e excelentes indagações, que vieram em momentos distintos dos encontros e iniciam reflexões importantes para vislumbrarmos caminhos para paz, como segue:

"Qual curso daria conta?"

Aprensão

(segundo encontro) Grifo nosso

[...]

"Por onde começar?"

Conscientização

(quinto encontro) (grifo nosso)

Percebe-se que começa a se fortalecer uma noção valiosa ao pensamento de Freire e à prevenção de violências, que é a da graduação como formação inicial e continuada para além da universidade em si, aliada à complexidade do fenômeno. Sobre isso, Freire afirma que *“gosto de ser gente porque, inacabado, sei que sou um ser condicionado mas, consciente do inacabamento, sei que posso ir mais além dele. Esta é a diferença profunda entre o ser condicionado e o ser determinado”* (FREIRE, 2015).

Amadurecendo sua própria escolha por estarem ali, nos círculos de cultura, os/as graduandos/as parecem transcender a lógica bancária de educação demonstrada ainda no primeiro encontro de aproximação do grupo, onde muitos esperavam encontros instrumentalizadores, ministrados por um “especialista” em violência e no itinerário de pesquisa em Freire (mediador), e agora se dão conta que o processo é muito mais importante que o produto, e que eles aprenderiam muito mais entre si, baseados sobretudo em sua própria experiência que na do mediador (cujo papel era “apenas” ouvir e promover a reflexão em todos os encontros), pois como nos “ensinou” Freire em sua obra mais famosa: *“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”* (FREIRE, 2016).

Por conseguinte, eles(as) percebem, finalmente, que a graduação tem e sempre terá naturalmente limitações em “prepará-los” para lidar com situações de violência, sendo corresponsabilidade de cada sujeito a sua formação cidadã, política, ética e humanística para todo sempre, a partir da formação inicial que é (mínima e panoramicamente) apresentada na graduação em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu evidenciar que raramente os(as) graduandos(as) possuem uma aproximação com as violências (mínima) e, quando existente, como tema/conteúdo inserido em alguma disciplina curricular e abordado de modo pedagógico tradicional. As práticas se constituem majoritariamente conteudistas, biomédicas, e hiperespecializadas, com que a graduação em saúde (independente do curso) tem pautado essas poucas discussões.

A crítica de uma abordagem “hiperespecializada” da violência, não desconsidera as especificidades do cuidado às pessoas violentadas, as quais geram uma série de demandas diferentes de outros casos/usuários(as) do Sistema de Saúde em condições distintas. Contudo, o que criticamos com veemência é que essas especificidades sejam usadas

como um subterfúgio para que a violência permaneça sendo apresentada aos(às) graduandos(as) apenas atrelada a grupos populacionais e programas prioritários do Ministério da Saúde. Afinal, o que todas essas tipologias/modalidades/expressões têm em comum? Até porque esse seria um caminho mais curto para se compreender todos os tipos que queiram ser apresentados na formação a posteriori, maximizando as conexões entre elas, já que as violências raramente ocorrem separadamente em um indivíduo que chega aos serviços de saúde. Comunga-se, assim, com o princípio constitucional e finalístico do SUS - a integralidade, além de convergir para tão falada e pouco praticada humanização do cuidado em saúde. Esses modos, como Freire classificaria, continuam no verbalismo.

Ainda sobre esse clássico dilema formativo entre a especialidade e a generalidade, não podemos confundir especialidade com especialismo, pois esse último diz respeito à arrogância do primeiro. Sendo assim, formar graduandos(as) mais atentos às violências, quaisquer que sejam elas, não diz respeito à incluí-la nas graduações como mais um especialismo dos profissionais de saúde, com uma disciplina específica ou agregando mais horas nas disciplinas que já existem para encaixar aulas a mais sobre violências. Exemplificando, para mudarmos esse panorama de invisibilidade das violências na formação, não precisamos apenas trazer para o Brasil a relevante especialidade (consagrada nos EUA e em outros países) da Enfermagem Forense, e sim, precisamos bem mais que o Enfermeiro, generalista ou em qualquer especialidade que ele venha a optar após a formação inicial, possa enxergar seu papel ativo, decisivo e de protagonista no enfrentamento das violências que ele próprio vivencia em sua vida pessoal e/ou profissional, a sua equipe vivencia entre ela e no seu exercício laboral, e sobretudo, que o(a) usuário(a) do SUS demandam diariamente sobretudo na Estratégia de Saúde da Família como porta prioritária além de tantos pontos das Redes de Atenção. O que se trata aqui é de buscar enxergar o que há de comum em todo currículo (sendo visto muito além de matriz curricular) que possa acolher discussões orgânicas

Por fim, o ensejo que não esperávamos, e felizmente apareceu, gerou mais inquietação inclusive no mediador: será que o que percorremos e defendemos aqui é a melhor abordagem da VIOLÊNCIA, em si (seja no singular ou no plural)? Ou estamos falando de alguma outra noção fundante, sem a qual nem estaríamos discutindo esse verbete polêmico e espinhoso?

A saída do “óbvio” é uma contribuição imensurável de espaços dialógicos como os círculos de cultura, pois “olhar de fora” seus próprios (pré)conceitos é um exercício fundamental na formação crítico-criativa e

nem sempre (ou quase nunca) é estimulado pela formação tradicional que valoriza e avalia o(a) estudante na perspectiva de que ele é/será (mais) competente se acumular muito conhecimento, mesmo que não seja útil à sua formação cidadã, e muitas habilidades, mesmo que unicamente tecnicistas, no caso da saúde. As atitudes frente a situações de violência, por exemplo, passam despercebidas em métricas bancárias de educação, pois é muito mais complexo para o(a) docente pensar em avaliar saberes que escapam aos seus dedos, além de descortinar dilemas essenciais, por exemplo, sobre como “ensinar” ao(à) estudante para não julgar condicionando o cuidado ao(à) usuário em situação de violência à adequação ou não aos seus próprios valores (e até condenando, como se fossem juízes do cuidado).

Buscando respaldo, no proposto por Freire, de pavimentar transformações para os sujeitos que participam das discussões pelo seu método, uma das principais contribuições dos círculos de cultura para os(as) graduandos(as) nessa pesquisa foi justamente a compreensão final, irônica ou não, sobre o desejo de que sua graduação em saúde fosse infalível, que manifestavam nos primeiros encontros, foi aos poucos sendo (des / re) construído. A ressignificação deu lugar à visão, inspirada em Freire (instintivamente ou baseada nas leituras dos encontros?), de que a graduação será sempre uma formação de fato *inicial*. Ou seja, por mais que as graduações acolham a todas as angústias e sugestões que foram feitas nos encontros, chegando um dia a prepará-los “suficientemente” para acolher situações de violência como futuros(as) profissionais no SUS, ainda assim ela seria sempre inconclusa, incompleta e imperfeita. Noções freireanas muito próximas ao valor da humildade, cada vez mais escasso na sociedade contemporânea e que poderia auxiliar na mudança (imperativa para que tudo discutido aqui possa ser operacionalizado).

Antes de falar de violências, talvez nosso desafio seja estimular uma cultura de paz ao longo do processo formativo dos profissionais de saúde, para a construção de competências que superem o necessário, mas insuficiente, conhecimento da matéria, mobilizando os sujeitos para a consciência de si no mundo, como nos instiga Freire. A conscientização, assim, consiste no desenvolvimento crítico da tomada de consciência, ou seja, ultrapassar a esfera espontânea da apreensão da realidade, para chegarmos a uma esfera crítica na qual a realidade se dá como objeto cognoscível e na qual o homem assume uma posição epistemológica (FREIRE, 1979).

REFERÊNCIAS

BARAGATTI, Daniella Yamada. **O tema da violência em currículos de cursos de graduação em enfermagem**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros curriculares nacionais**. 1997. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2017.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal (...); e dá outras providências. 2006a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 26 jan. 2017.

BONFIM, Elisiane Gomes. **A temática da violência na formação da enfermagem**: racionalidades hegemônicas e o ensino na graduação. 2015. 140 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015.

CRUZ, Nayara Mendes et al. Meanings of the reports of violence against women: a descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 144-50, jun. 2015. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4717>>. Acesso em: 25 jan. 2017.

FEGADOLI, Débora. **A prática da enfermeira na educação em saúde para mulheres vítimas de violência doméstica**. 100 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Setor Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2010.

FREIRE, Paulo. **Conscientização**: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

_____. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2015a.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

FUJITA, Júnia Aparecida Laia da Mata. **Conhecimentos de discentes de enfermagem sobre violência sexual contra crianças e adolescentes**. Dissertação (Mestrado em Educação e Saúde na Infância e na Adolescência) – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). 2011.

GOMES, Nadirlene Pereira et al. Enfrentamento da Violência Doméstica contra a Mulher a partir da Interdisciplinaridade e Intersetorialidade. **Revista Enfermagem (UERJ)**, v. 27, p. 14/1-17, 2009.

KRUG, Etienne G. et al. (Org.). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2002.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira (Org.). **Análise diagnóstica da Política Nacional de Saúde para Redução de Acidentes e Violências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

REIBNITZ, Kenya S.; PRADO, Marta Lenise do. **Inovação e educação em Enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

PENNA, Lucia Helena Garcia. **A temática da violência contra a mulher na formação da enfermeira**. 2005. 233 f. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher) – Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

ROSA, Rosiléia et al. Violência: conceito e vivência entre acadêmicos da área da saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 14, n. 32, p. 81-90, mar. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 nov. 2015.

SCHOLZE, Nadir Teresinha; SCHOLZE, Martha Luciana. MORIN E FREIRE: um diálogo possível na educação. **Revista Acadêmica Licencia & acturas**, Ivoti, v. 2, n. 1, p. 67-74, jan./jun. 2014.

SILVA FILHO, Cláudio Claudino. **Violência Doméstica Contra a Mulher: representações sociais de profissionais na estratégia de saúde da família**. 2013. 151 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. 2013.

SILVA FILHO, Cláudio Claudino da et al. Capítulo 8 - Da Pirâmide Para O Círculo: Em Busca De Práticas Educativas Participativas Em Saúde.

In: PRADO, Marta Lenise do; REIBNITZ, Kenya Schmidt (Orgs.). Paulo Freire: a boniteza de ensinar e aprender na saúde. NFR/UFSC, 2016. p. 99-116. Disponível em: <http://ebooks-saude.sites.ufsc.br/flipbook_PauloFreire/mobile/index.html#p=5>. Acesso em: 13 set. 2017.

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. O Tema Violência Intrafamiliar em Currículos de Graduação em Enfermagem e Medicina. **R Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n.1, p. 13-9, jan./mar. 2008.

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. O tema violência intrafamiliar na concepção dos formadores dos profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, p. 1709-1719, dez. 2009.

5.3 MANUSCRITO 4

A FORMAÇÃO EM SAÚDE COMO PRODUTORA E REPRODUTORA DE VIOLÊNCIAS: DIÁLOGOS TRANSVERSAIS E TRANSDISCIPLINARES COM/SOBRE A UTOPIA DA CULTURA DE PAZ**HEALTH TRAINING AS PRODUCER AND REPRODUCTIVE OF VIOLENCE: TRANSVERSAL AND TRANSDISCIPLINARY DIALOGS WITH/ABOUT THE PEACE CULTURE UTOPIA****LA FORMACIÓN EN SALUD COMO PRODUCTORA Y REPRODUCTORA DE VIOLENCIAS: DIÁLOGOS TRANSVERSALES Y TRANSDISCIPLINARIOS CON/SOBRE LA UTOPIA DE LA CULTURA DE PAZ**

**Cláudio Claudino da Silva Filho
Marta Lenise do Prado**

RESUMO

A universidade e a formação em saúde têm se distanciado do seu papel primordial quanto à formação cidadã e de profissionais crítico-reflexivos e criativos, basal à instrumentalização profissional em si. O objetivo desse estudo é compreender como graduandos(as) em saúde, em espaço dialógico, significam a relação entre as violências e o seu processo de formação inicial, e ressignificam caminhos que sugerem mudança. Trata-se de um estudo qualitativo, participativo, baseado nos círculos de cultura de Paulo Freire. Debateram em 5 encontros, 23 estudantes de 7 cursos da área de saúde, vinculados(as) à instituições de ensino superior do oeste catarinense de natureza jurídico-administrativas distintas. A coleta de dados iniciou após deferimento pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. A análise dos dados foi realizada após leitura exaustiva do material, a partir do referencial de Freire e de textos que dialoguem com a compreensão Freireana para as violências. Os(as) graduandos(as) significam a sua formação em saúde e as relações de ensinar e aprender como produtoras e reprodutoras de violências, apontando que a aprendizagem, quando ocorre, se constrói individualmente pela própria vivência de violências ou pelas demandas em experiências de campo. Ressignificam que pouco importa a forma ou conteúdo da inserção desse “tema” na formação, desde que haja mudança nas relações entre os

sujeitos que ensinam e aprendem dialogicamente, para construção de saberes visando não só o enfrentamento de violências, mas sobretudo o estímulo à uma cultura de paz. Por conseguinte, relações violentas sinalizam uma naturalização do sofrimento para “crescimento” profissional, e um adoecimento nos processos de ensinar e aprender que repercutem no cerceamento da pluralidade de saberes, elementar para amadurecimento dos graduandos(as) e consolidação dos espaços acadêmicos como efetivamente democráticos e participativos.

Palavras-chave (DECS/BVS): Violência; Formação profissional em saúde; Universidade; Professores universitários; Estudantes de ciências da saúde; Aprendizagem ativa; Pesquisa em Educação de Enfermagem.

ABSTRACT

The university and health training have distanced from their primary role in the formation of citizens and critical-reflexive and creative professionals regarding the professional instrumentalization. The study aims to understand how health under graduate students, in a dialogical space, means the relationship between violence and their initial training process, and reconfigure ways that suggest some changes. It is a qualitative-participatory study based on Paulo Freire's culture circles. There were five meetings with 23 students from seven courses of the health area linked to higher education institutions of the west of Santa Catarina, with different legal-administrative nature. Data collection started after the approval of the Research Ethics Committee of UFSC. Data analysis was performed after an exhaustive material reading based on Freire's reference and texts that dialogue with Freire's violence understanding. The graduating students mean their health training and teaching-learning relationships as producers and reproducers of violence, pointing out that learning, when it occurs, is built individually by the very experience of violence or demands in field experiences. They point out that the insertion form or content of such “topic,” in their formation, does not matter as long as there is a change in the relations between subjects that teach and learn dialogically for the construction of knowledge not only aiming at confronting violence but above all stimulating a peace culture. Therefore, violent relationships signalize a suffering naturalization for professional "growth" and illness in the teaching-learning processes that have repercussions on knowledge plurality curtailment, which is elementary for undergraduates' maturity and academic spaces consolidation as efficiently democratic and participatory.

Keywords (DECS/BVS): Violence. Professional training in health. University. University professors. Health sciences students. Active learning. Nursing Education research.

RESUMEN

La universidad y la formación en salud se han distanciado de su papel primordial en relación a la formación ciudadana y de los profesionales críticos, reflexivos y creativos, apoyada por la instrumentalización profesional en sí. El objetivo del estudio es comprender como los graduandos en salud, en un espacio dialógico, significan la relación entre las violencias y el proceso de formación inicial, y resignifican los caminos que sugieren algún cambio. Se trata de un estudio cualitativo, participativo y basado en los círculos de cultura de Paulo Freire. Se realizaron 5 encuentros con 23 estudiantes de 7 cursos del área de salud vinculados a instituciones de enseñanza superior del oeste Catarinense de naturaleza jurídico-administrativas. La obtención de datos se inició después de la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la UFSC. El análisis de los datos se realizó después de una lectura exhaustiva del material, a partir del referencial de Freire y de textos que dialoguen con la comprensión de Freire para las violencias. Los graduandos significan su formación en salud y las relaciones de enseñar-aprender como productoras y reproductoras de violencias, mencionando que cuando ocurre el aprendizaje se construye, individualmente, por la propia vivencia de violencias o por las demandas en experiencias de campo. Resignifican que poco importa la forma o contenido de la inserción de ese “tema” en la formación, desde que haya un cambio en las relaciones entre los sujetos que enseñan y aprenden dialógicamente para la construcción de saberes, no solo con el objetivo del enfrentamiento de violencias sino, principalmente, por el estímulo para una cultura de paz. Por lo tanto, las relaciones violentas señalan una naturalización del sufrimiento para el “crecimiento” profesional y un padecimiento en los procesos de enseñanza-aprendizaje que repercuten en el cercenamiento de la pluralidad de saberes, que es elemental para la maduración de los graduandos y la consolidación de los espacios académicos como efectivamente democráticos y participativos.

Palabras clave (DECS/BVS): Violencia. Formación profesional en salud. Universidad. Profesores universitarios. Estudiantes de ciencias de la salud. Aprendizaje activa. Investigación en Educación de Enfermería.

INTRODUÇÃO

As universidades são espaços pensados para construção e socialização de conhecimentos, e devem embasar a formação cidadã pavimentando vários âmbitos e necessidades de saberes do ser humano, para além da formação profissional regida pelo mercado de trabalho. São consideradas fundamentais para consolidação dos sistemas educacionais de qualquer país. Ostentar universidades que possuem elevada produção científica e egressos de destaque no mercado de trabalho tem sido encarado como sinônimo de prestígio internacional, além de poderio e supremacia diplomática no embate contemporâneo das nações por independência quanto à ciência, tecnologia e inovação.

Uma das grandes questões quando falamos em universidade, é a sua vinculação à ciência, cientistas e um paradigma de cientificidade superior a tudo e a todos/as (fora dele, por algum motivo). Mas afinal, de que noção de ciência estamos falando? Há uma luta contemporânea de todas as categorias profissionais e núcleos disciplinares distintos dentro destas, para se enquadrarem na honraria em ser ciência, em uma perspectiva de superioridade desta em relação aos inúmeros outros saberes tão válidos quanto, em diversos outros espaços tão construtivos quanto as universidades em si. A disputa em qual “ciência” é mais ou menos importante que a outra é mais uma das provas do elitismo vazio que adentra o espaço universitário. Crítico desse modelo moderno de universidade e de ciência elitistas, Boaventura de Souza Santos (2010) propõe que a “ciência pós-moderna, ao sensocomunizar-se, não despreza o conhecimento que produz tecnologia, mas entende que, tal como o conhecimento se deve traduzir em autoconhecimento, o desenvolvimento tecnológico deve traduzir-se em sabedoria de vida” (p. 91).

Ainda hoje, para muitos órgãos oficiais, há uma ênfase exacerbada no papel das universidades e da educação superior em formar primordialmente para o mercado de trabalho, o qual possui interesses que vão muito além do “ser bom” no que se faz. Em documento da UNESCO sobre educação (UNESCO-IBE, 2016), ao definir educação e formação técnica e profissional, enfatiza que “abarca a importância da inovação, da competitividade, da produtividade e do crescimento da economia, considerando que a inovação cria novas oportunidades de emprego e também requer novas abordagens à educação e à formação, a fim de responder à demanda por novas habilidades” (p. 41).

Logo, percebe-se que universidade e a formação profissional têm se distanciado do seu papel primordial quanto à formação cidadã e de profissionais crítico-reflexivos e criativos, basal e anterior à

instrumentalização profissional em si. Outro aspecto ainda valorizado de ciência, é a noção de inovação e tecnologia como distantes das competências relacionais (REIBNITZ; PRADO, 2006), essenciais para formação de um profissional crítico, mesmo que o enfoque continue sendo para o mercado de trabalho. Além dele, para implicação com problemáticas complexas que todo e qualquer profissional se deparará lidando com o humano, novos rumos na formação profissional são imperativos.

A valorização do(a) estudante no processo de ensinar e aprender e de seus inúmeros saberes antes mesmo de ingressar na universidade, para começar, é uma “inovação tecnológica” em sintonia, inclusive, com o papel fundamental do movimento estudantil na mudança histórica de direcionamentos das universidades brasileiras, reconhecendo que precisávamos/precisamos de um modelo mais solidário e de profissionais com compromisso social antes de mais nada (FÁVERO, 2006). Freire (2016, 2015a), aliás, enfatiza que não existe superioridade de qualquer saber em detrimento de outro, e que o reconhecimento das diferenças entre eles forma um mosaico produtivo para todos(as).

A formação profissional em saúde não fica distante disso. Nela, a ênfase na instrumentalização técnica é sobremaneira valorizada, ao passo que espaços dialógicos e problematizadores são ainda escassos (REIBNITZ; PRADO, 2006). Como o direcionamento da formação em saúde vai para um lado, e as demandas sociais dos usuários e profissionais do Sistema de Saúde vão para outro, há uma frustração generalizada: a graduação na área de saúde acaba não formando para o mercado, não atendendo às necessidades dos que mais necessitam dos profissionais de saúde, e sobretudo, muitas vezes não correspondendo às expectativas dos(as) graduandos(as) em saúde, que entram em sofrimento quase constante em seus itinerários formativos.

Esse sofrimento não é apenas do(a) estudante, obviamente. Contudo, com o sistema educacional epistemologicamente corrompido, regido a partir dos modelos de universidade e ciência (elitistas e produtivistas), além da ênfase dada à formação profissional (quase que exclusivamente para o mercado, ou seja, orquestrado pela competitividade entre os/as que estão “se formando” e com/entre “os formadores”), culmina-se em situações violentas para todos(as), especialmente para o(a) estudante, receptáculo maior do modelo de ensino tradicional bancário dentro desses espaços. Assim, investigações que visam visibilizar as situações de sofrimentos e violências, dentro dos espaços formativos, podem também apontar estratégias de enfrentamento que coloquem (novamente?) nos trilhos a universidade e a formação profissional, em

saúde especialmente, além de retomar o protagonismo do movimento estudantil no amadurecimento das universidades rumo à sua (óbvia, porém distante) “devolução ao povo”.

Logo, o objetivo desse estudo é compreender como graduandos(as) em saúde, em espaço dialógico, significam a relação entre as violências e o seu processo de formação inicial, e ressignificam caminhos para a mudança.

METODOLOGIA

Esse estudo é baseado no método Paulo Freire, mediante seus círculos de cultura como itinerário de pesquisa, e procurou reconhecer nas suas fases elementos para mediação com e entre os(as) sujeitos que participaram: identificação de temas geradores, codificação, decodificação, e desvelamento crítico (FREIRE, 2016). Logo, constituiu-se qualitativo e de caráter necessariamente participativo, democrático, horizontal, e com isso, de base epistemologicamente dialógica (SILVA FILHO et al. 2016; DICKMANN, 2015).

Participaram do estudo 23 estudantes da área de saúde, vinculados(as) à 3 universidades distintas em uma cidade do oeste catarinense brasileiro. Foram 7 os cursos da saúde contemplados, pluralidade coerente com a premissa de que a violência não é uma questão a ser pensada e/ou enfrentada uniprofissionalmente.

Ocorreram 5 encontros para operacionalização da pesquisa. No primeiro, ocorreu o reconhecimento do grupo mediante a estratégia integradora da “mandala”, utilizada no projeto VER-SUS Oeste Catarinense, o qual constituiu-se em elemento comum entre todos(as) os(as) sujeitos (critério de inclusão). No segundo, uma questão disparadora estimulou com que discorressem livremente sobre as experiências de ensinar e aprender sobre violências na formação em saúde. Já no terceiro encontro, utilizaram-se textos com diferentes visões (antropológica, psicológica, e da saúde) sobre o fenômeno da violência. O quarto encontro, foram discutidos textos com alguns conceitos freireanos afins à prevenção de violências. E no quinto e último encontro, utilizaram-se textos para finalizar o debate sobre paradigmas de educação, e estratégias problematizadoras, além de elementos para uma cultura de paz à luz de Freire.

Os encontros foram transcritos literalmente, e as falas foram utilizadas mediante nomes fictícios escolhidos pelos(as) próprios(as) graduandos(as). A organização dos dados se deu em tabela, a partir da leitura exaustiva das transcrições, recorte de trechos, e releitura a partir

dos conceitos estudados (pensamento de Freire, e de alguns teóricos sobre violência), além claro da identificação de novos conceitos que emergiram.

A análise dos dados foi realizada a partir do referencial de Freire, de textos que dialoguem com a compreensão freireana para as violências, e que debatam os elementos para uma cultura de paz.

Respeitaram-se todas as premissas éticas e legais da Resolução nº 466/2012/CNS/MS/CONEP. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC), sob parecer de aprovação nº 1.354.895 (emitido em 07 de dezembro de 2015), e registro CAAE nº 51302415.1.0000.0121.

Foram pouco mais de 60 temas geradores levantados a partir das discussões grupais, e destes, focaram-se nesse manuscrito aqueles relacionados à formação em saúde e sua relação com as violências, ou seja, onde eles(as) explicavam COMO SE CONFIGURAM as violências nas relações universitárias e entre os sujeitos envolvidos na formação em saúde e os caminhos para sua abordagem no processo formativo.

Os principais temas geradores que conduziram a discussão desse manuscrito, extraídos *ipsis litteris* dos diálogos com/entre os sujeitos desse estudo, foram:

“Eu acho que enquanto a gente não conseguir mudar as nossas próprias vivências, ou de se colocar enquanto indivíduo, e perceber o outro enquanto indivíduo a gente não vai romper esse ciclo de violência ou de agressão”

“eu não preciso agredir a outra pessoa pra me sentir melhor”

“um vai falar, o outro não sabe ouvir, não respeitar a opinião do outro, tem muito debate, muito conflito de ideias, de pensamentos diferentes”

“violência, ela tá aqui ela tá dentro da universidade”

“violência entre os estagiários que reflete nos pacientes”

“a gente acaba fazendo violência por decorrência disso, demonstrar uma posição que a gente julga certo e não respeitando a posição do outro”

“dentro da universidade eu percebo muito uma disputa de “lattes” eu diria, entre professores (...) acabam passando isso pros alunos”

“situação (competitividade entre professores) assim que enquanto destruidora dos sonhos talvez”

“se você é estagiário você fique quieto que tu não sabe nada né, e respeite”

“diferentes profissionais eles não sabem respeitar o conhecimento do outro e não sabem perceber o quanto o outro é importante pra que aquele atendimento (possui interface também com Violência na relação entre os profissionais e a população)”

“antes da estudar a violência, em qualquer instancia nós temos que aprender a respeitar o próximo (possui interface também com relação educador educando)”

“será que eu em algum momento, eu enquanto acadêmica por essa minha falta de preparo, eu não cometi nenhum tipo de violência”

A partir desses temas geradores, os resultados desse manuscrito sintetizam-se na figura a seguir:

Figura 10 - Processo de codificação, decodificação e desvelamento crítico do tema “a formação em saúde como produtora e reprodutora de violências: diálogos transversais e transdisciplinares com/sobre a utopia da cultura de paz”

CODIFICAÇÃO

A formação em saúde e as relações de ensino aprendizagem são, elas próprias, produtoras e reprodutoras de violências, na ótica dos estudantes

Quando ocorre aprendizagem sobre violências, esta se constrói individualmente pela vivência de violências nas relações de ensino-aprendizagem ou pelas demandas vistas nas Atividades Teórico-Práticas e em Estágios - seria esse um aspecto "produtivo" para aprendizagem dos efeitos rotulados quase sempre como negativos da violência?9

DECODIFICAÇÃO

Pouco importa a forma/conteúdo da inserção, desde que haja mudança nas relações entre os sujeitos que ensinam e aprendem dialogicamente, para construção de saberes visando não só o enfrentamento de violências, mas sobretudo o estímulo à uma cultura de paz

A discussão e reflexão curricular sobre violências não pode se dar pontualmente, nem uniprofissionalmente, e sim ao longo de todo curso integrando saberes e categorias profissionais

DESVELAMENTO CRÍTICO

Os princípios da cultura de paz, ancorados no pensamento de Freire, são mencionados pelos estudantes como possibilidade de transformação da realidade, majoritariamente sem nexos entre eles. E juntos entre si, articulados também nas relações de ensino aprendizagem e com estratégias dialógicas (como o círculo de cultura, e o VER-SUS) podem fazer a diferença para relações interpessoais não-violentas

A transversalidade não é a inserção temática, conteudista e forçosa da violência em todos os espaços curriculares que nunca dialogaram e dificilmente dialogarão, mas pode se constituir em uma alternativa para fortalecimento curricular a partir dos pilares para uma cultura de paz em todas as fases e componentes curriculares/disciplinas na formação em saúde

A transdisciplinaridade é um requisito didático-pedagógico para operacionalização da cultura de paz na formação para o trabalho em equipe na prática

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

CODIFICAÇÃO

A partir dos inúmeros temas geradores elencados, pavimentados pela possibilidade aberta pelo mediador de discutir-se violências no sentido efetivamente plural e complexo da palavra, uma dúvida pairava especialmente nos primeiros encontros: qual, quando e por quem o “foco” dos encontros seria “definido”? Felizmente, a codificação das situações demonstrou que não seria necessário esse engessamento inicial, pois além de arbitrário epistemologicamente em relação ao pensamento Freireano, essa busca por focalizar em alguma coisa de imediato poderia comprometer o protagonismo dos/as próprios/as graduandos/as para conduzir a discussão em círculos (de cultura). E, naturalmente, as ideias que foram mais debatidas panoramicamente já sinalizaram para o tal “foco” inicialmente perseguido.

Isto é, enxergando os dados e encontros como um todo, tornou-se claro que, na ótica dos/as estudantes, **a formação em saúde e as relações de ensino aprendizagem são, elas próprias, produtoras e reprodutoras de violências**. Vários relatos exemplificam essa constatação, a exemplo do diálogo a seguir travado ainda no segundo encontro.

A violência é expressa em várias formas né, mas agora como aprendizagem as vezes (a gente) não se permitir aprender, ou deixar de criticar alguma coisa em questão de critica construtiva. As vezes a gente deixa de expor o que acha ou o que considera pertinente, naquele momento. [...] não deixar o estagiário se expor, ou não aceitar o que o estagiário tem a contribuir.

Amadurecimento

[...]

Dentro da universidade eu percebo muito uma disputa de “lattes” eu diria, entre professores, porque assim... eu convivo muito dentro da universidade, se puder eu passo o dia inteiro, as vezes eu saio daqui as 9 horas da noite. Eu fico o dia inteiro aqui. Eu trabalho na universidade, eu faço projetos, e você percebe nitidamente assim as rixas que existem entre professores, entre... “ah eu tenho um projeto de pesquisa melhor do que o seu”, e eles acabam passando isso pros alunos sabe,

porque o aluno que é daquele projeto de pesquisa se acha melhor do que o outro aluno que está no outro, ou o que está na pesquisa se acha melhor do o que tá na extensão, eu acho que isso é uma violência que eles cometem entre os professores, e eles passam essa violência para os acadêmicos sabe... isso é muito ruim também.

Conscientização

Eu queria comentar também que em relação a isso do lattes, enfim de projetos, é uma coisa que vai passando também pros acadêmicos, também pros discentes. Porque, sei lá, quando tu entra na faculdade tu nem sabe o que é lattes, tu nem sabe o que é pesquisa, tu tá aqui pra fazer, se formar e trabalhar. Mas aí tu começa a perceber durante a graduação que não é só a universidade na verdade, o próprio. Eu acho que o sistema inteiro ele te induz, por exemplo, se tu não tiver um lattes você não vai fazer uma residência, você não vai fazer um mestrado, então a violência parece da ideia geral que te obriga a ter um bom lattes, se tu não tiver um bom lattes tu não é acadêmico.

Humildade

Eu lembrei de uma situação assim, enquanto destruidora dos sonhos talvez. Porque eu lembro que eu entrei pra monitoria de histologia na 3ª fase, e dando monitoria eu disse “nossa eu acho que eu quero ser professora de graduação” que foi uma coisa que eu gostei muito. E aí depois eu comecei a perceber esse negócio de rixa de professor e de um querendo derrubar o outro, um querendo ser melhor que o outro. Eu falei “não é mais isso que eu quero, sabe”, porque eu não quero essa disputa pra minha vida, então eu já penso muito hoje se eu quero ser uma enfermeira assistencial ou se eu quero ser uma professora, por exemplo. Pretendo (re)ver sobre isso.

Conscientização

[...]

E enquanto sistema de ensino mesmo eu vejo que não é só essa briga como foi colocado, “briga de lattes” entre professor, e professores querendo ver quem tem o lattes melhor, mas é o próprio sistema

universitário, o próprio sistema educacional te obriga ou te impõe essa necessidade de você está produzindo; numa produção que eu diria esquizofrênica... tu sempre tem que estar fazendo alguma coisa. Enquanto acadêmico eu vejo meus professores numa exaustão de trabalho, e que eles não conseguem, profissionais da psicologia, sentar e discutir a questão da saúde mental e da própria saúde física deles, pra chegar num acordo e dizer 'tá, vamos parar, vamos produzir menos, vamos trabalhar enquanto profissionais e não simplesmente seguir o sistema e se exaurir cada vez mais". Não sei, acho que essa violência, ela é tão sutil, tão permeável que a gente não se dá conta de que é violência, simplesmente reproduz ela sem pensar sobre.

Apreensão

(Diálogo no segundo encontro)

Ou seja, preocupantemente, o itinerário formativo é visto como hostil e infértil à formação ética, crítica, criativa e sobretudo cidadã, ao passo em que os/as estudantes se percebem violentados em todo, ou praticamente todo, percurso acadêmico que traçam pra si (ou que se deixa ser traçado, violentamente). O/a Professor/a é apontado/a, em inúmeros relatos, como protagonista de situações de violência, seja por omissão frente ao sistema educacional produtivista ou por atuação direta do exercício docente. No segundo manuscrito dessa tese, já se discutiu o amadurecimento da vitimização e da polarização inicial trazida pelos/as graduandos/as, mas independente disso, é marcante o fato que muitos exemplos de violências veladas e desveladas na formação são atribuídos ao docente como principal catalisador, sobretudo em sua prática quando é desenvolvida de modo acrítico e produtivista.

A priori, me soou como forte e controversa essa constatação acima, pois apesar de, nesse processo de coleta de dados, eu ser o mediador, também sou indissociavelmente um professor em exercício docente (no momento, ainda inicial). Ou seja, será que meu incômodo inicial era devido à tomada de partido de minha classe docente, em defesa à tantas denúncias sobre nosso exercício como bastante violento? Resolvi entender esse incômodo como uma provocação extremamente frutífera para rever minha prática docente, e também a condução do círculo de cultura e a própria tese em si. No quinto e último encontro, meu incômodo

produtivo foi coroado com a seguinte afirmação, que no momento que foi proferida, gerou muita identificação por todos os(as) presentes.

[...] Durante os encontros assim eu percebia algumas coisas e uma delas que me chamou muito atenção é que a gente fala muito dessa presença importante do professor e tal, e eu entendo que a pesquisa é do Cláudio que a gente está ajudando a construir, mas em vários momentos quando a gente conversava, que apesar de estarmos em um círculo, os nossos olhares sempre se voltavam para ele, como se ele fosse a única pessoa que tivesse que prover a gente, sabe, eu não digo que eu não fiz isso porque eu também fiz, mas eu acabei percebendo que apesar da gente estar em um círculo e como se a nossa segunda intenção fosse uma construção coletiva, a gente sempre se reportava a ele como a imagem principal do grupo, e não a gente como um todo.

Conscientização

(Quinto encontro)

Essas inúmeras afirmações, que trazem à tona uma das faces (a violenta) da universidade e do exercício docente nela, denunciam um aspecto nefasto do ambiente universitário. Ele estaria cada vez mais distante da sua função basilar, de trazer para o/a ingressante a noção de que sua formação ética e cidadã é tanto ou mais papel da universidade que a sua instrumentalização técnico-profissional específica e disciplinar. Afinal, qual exemplo a seguir, se suas próprias (consideradas) “referências” em sala de aula agem de modo contrário ao que deveríamos, todos/as, aprender?

Sobre isto, Boaventura de Sousa Santos (2010) anuncia a crise desse modelo de universidade que cristaliza uma ciência segregadora, elitista e que valoriza o saber científico como restrito às paredes universitárias. Para este autor, comungando com Freire (2015a) (especialmente na “Pedagogia da Autonomia”, quando menciona a consciência do inacabamento), a ciência cada vez mais deve admitir a finitude das suas verdades científicas, ou seja, adotar valores como humildade, incompletude, inconclusão e incerteza do que achamos que “sabemos”, como tanto instigou-nos Freire a partir de sua vida e obra (FREIRE, 2016; 2015a; 2015b). Humildade que, a partir de tantos relatos dos estudantes, vem faltando na prática docente e nas relações de ensino-aprendizagem para além da figura do professor, já que este (para Freire)

não é (ou não deveria ser) o único a ensinar. Boaventura propõe ainda o “paradigma de um conhecimento prudente para uma vida decente”, o qual certamente seria apoiado por Freire em sua incansável militância por justiça social em vida (e após sua morte, pelo seu legado).

Os relatos demonstram ainda que, quando ocorre aprendizagem sobre violências, esta se constrói individualmente pela vivência de violências nas relações de ensino-aprendizagem ou pelas demandas vistas nas Atividades Teórico-Práticas e em Estágios, emergindo nos/as estudantes a reflexão sobre se seria esse um aspecto "produtivo" para aprendizagem dos efeitos rotulados quase sempre como negativos da violência. Os relatos a seguir exemplificam essa (produtiva) dúvida.

Na prática de enfermagem e no círculo da enfermagem que é o que eu participo, eu percebo muito a violência entre os profissionais no hospital, por exemplo. Uma coisa que eu já disse pra mim mesmo é que eu não pretendo trabalhar em centro cirúrgico, porque meu estágio no centro cirúrgico foi o pior da minha vida, assim... como estagiária. Não por eu ter sofrido violência, porque eu mais observava a situação do que participava, mas a violência que eu percebi, que eu via, de um médico, um cirurgião, destratando uma instrumentadora, xingando ela de vaca e de tudo o que ele conseguia. Então, eu não sei o que aconteceu antes pra chegar a essa violência, mas eu achei que foi de uma total... foi totalmente desnecessário assim a situação. E daí ver a enfermeira chefe do setor não tomando atitude nenhuma diante da técnica, da instrumentadora, que querendo ou não é da sua equipe de enfermagem e não tomando atitude nenhuma, deixando que a técnica se sentisse diminuída naquele momento. E vendo discussões o tempo todo nos corredores do centro cirúrgico, então pra mim ficar uma semana lá foi... era sempre um “nossa, vou ter que ir de novo pra lá hoje”.

Conscientização

(Segundo encontro)

[...]

O nosso texto trás esses dois lados, do amor e do medo e ele (autor) expõem também, por exemplo, o que eu tento fazer uma analogia com as minhas

evidências durante os estágios ... eu tive uma professora que cometeu violência comigo que não foi e não é legal sofrer a violência, mas nesse caso a violência gerou resultados positivos que foram, um deles foi o meu aprendizado. Então a violência é sempre uma coisa ruim, mas ela pode gerar resultado positivos; mas os resultados positivos deveriam vir do outro lado e não do da violência.

Humildade

Aproveitando o gancho. Se essa mesma professora tivesse te abordado de uma forma respeitosa, tua evolução [...], como é que ela teria sido?

Mediador

É porque, por exemplo, nesse caso, a violência, o modo violento como ela abordou, me fez aprender a técnica, mas não me fez refletir sobre aquilo que eu estava fazendo. Então no momento que ela cometeu eu nem percebi, [...], eu percebi agora nesse (encontro/círculo de cultura)... porque ela foi violenta comigo pra me fazer aprender e ela foi violenta porque ela não me deixou pensar naquilo que eu estava fazendo. Então, gerou resultados positivos? Gerou! Mas tudo aquilo, o custo/benefício, de você aplicar a violência pra tentar ver algum resultado positivo, o custo dele é muito maior que o benefício.

Humildade

(Diálogo no terceiro encontro)

Os diálogos acima demonstram uma cruel realidade quanto aos processos de aprendizagem sobre violências, reivindicados por inúmeros estudos do campo (BARAGATTI, 2013; BONFIM, 2015; GOMES *et al.* 2009; SOUZA *et al.* 2008), mas quando são feitos e são assim percebidos pelos/as estudantes, o são de modo desrespeitoso. Ou seja, irônica e contraditoriamente, a aprendizagem sobre violências é percebida pelos/as graduandos/as como efetiva, pasmemos, após presenciarem e/ou sofrerem (eles(as) mesmos(as)) violências, seja pelo docente, seja em campo de estágio ou em outros processos relacionais ao longo dos itinerários formativos.

Minayo (2006) adverte que produtivos, sim, são os CONFLITOS, e não as VIOLÊNCIAS em si. Violência, além de crime, é sempre improdutiva e nunca deve ser encarada como didática ou pedagógica.

Quando trabalhados sob a ótica do diálogo, os conflitos podem ser enxergados como oportunidades ímpares no processo formativo de exercício do respeito aos saberes do outro e de mediação dialógica das diferenças, as quais devem ser valorizadas, e não anuladas. Freire, inclusive, demonstra em sua obra (FREIRE, 2016; 2015a; 2015b) o quão salutar é a aproximação de (aparentemente) distintos saberes para que dialoguem, diálogo esse não no sentido (a partir do senso comum) de uniformizar as opiniões e chegar a um consenso homogeneizador, mas um respeito dialogicamente orientado para a valorização dos saberes de todos/as, coletivamente, em detrimento do sentido individualista da posse de um conhecimento e/ou de uma verdade absoluta.

DECODIFICAÇÃO

Os/as graduandos/as no exercício reflexivo decodificam a concepção de que pouco importa a forma e/ou conteúdo da inserção da violência na formação em saúde, desde que haja mudança nas relações entre os sujeitos que ensinam e aprendem, para construção dialógica de saberes visando não só o enfrentamento de violências, mas sobretudo o estímulo à uma outra cultura (de paz?) nas relações de ensino aprendizagem no ambiente universitário.

Não sei se é porque eu trabalho com o tema (violência), mas eu tenho visto muitas coisas a partir desse momento que eu entrei pro projeto de pesquisa que trabalha violência na formação. E talvez eu deva começar falando que eu enquanto acadêmica, enquanto indivíduo e sei que eu não sou sempre vítima e sei também que não sou sempre a pessoa que comete a violência, que pratica a violência, eu admito que eu já pratiquei a violência tanto em sala de aula, quanto na minha família, quanto com outras pessoas, enfim.. inclusive no VER-SUS a gente acaba fazendo essas coisas por descontrole enfim.. mas também já sofri violência dentro de sala, me senti oprimida, tentando não falar muito, não me expressar muito porque eu sabia que as pessoas não iam ver com bons olhos o que eu tinha pra dizer ou a minha forma de pensar em algumas situações.

Conscientização

Penso que talvez a minha formação me preparar pra lidar com isso, exatamente, não tem me

preparado, [...] as vezes durante o nosso itinerário vamos aprendendo a lidar com isso, vamos reconhecendo que existe (por exemplo) a violência obstétrica, [...] mas será que em algum momento, enquanto acadêmica, por essa minha falta de preparo, não cometi nenhum tipo de violência? Eu fiquei até pensando, porque presidiário, haitiano, mulher, quando a gente esta atendendo esse tipo de pessoa na nossa prática, enfim enquanto acadêmico, será que eu não cometi até hoje algum tipo de violência? Sabe e aí eu fico... não sei... talvez sim, talvez não, provavelmente sim, algo desnecessário, algum pré-julgamento, e aí eu fiquei pensando, como realmente a nossa formação, o (nome omitido) falou assim: qual curso realmente prepara? E como normalmente a gente não discute isso, esses temas de violência, [...] não permeia a nossa formação inteira, são iniciativas pontuais assim que a gente vai tendo ao longo da nossa formação [...]. A gente julga hoje os profissionais que estão lá trabalhando, a gente vê algum profissional fazendo um erro, como eu vi o profissional subir em cima de uma gestante que estava parindo, cometer a manobra (de Kristeller), e aí eu fico julgando ela. Mas e quanto à minha formação, está me preparando pra cometer talvez o mesmo erro que ela depois que me formar? [...] Tenho um pré-julgamento com a enfermeira que discrimina o imigrante lá que vem na unidade básica, mas e eu? Eu estou aprendendo a lidar com isso? Eu enquanto futura enfermeira vou saber lidar com isso? Então eu acho que tem que partir muito de nós, partir do aluno, do acadêmico, a partir da sua vivência, mudar as suas iniciativas, [...] eu acho que nós estamos fragilizados na nossa formação, [...] (principalmente) por sermos de curso da área da saúde.

MoveSUS

(Diálogo no segundo encontro)

Ou seja, a decisiva ressignificação de que o “fazer diferente” deve iniciar inclusive do/a próprio/a graduando/a, primeiramente superando a terceirização reducionista da culpa para o/a docente, e buscando ser protagonista em sanar as lacunas tão criticadas em sua formação no

tocante as aproximações dos saberes necessários a prevenção e enfrentamento de violências. Eles/as passam a perceber mais fortemente que a mudança nas relações que sinalizam inicia bem mais próximo que imaginavam: na própria relação consigo mesmo (em relação ao que esperam de ser estudante, geralmente como ser passivo e “mini profissional” a ser enquadrado em critérios produtivistas para o mercado de trabalho), e na relação com seus coparticipes em seu itinerário formativo, sejam outros/as graduandos/as, os usuários/as, os/as profissionais que os/as recebem nos serviços de saúde, e porque não, o/próprio/a professor/a.

[...] como eu estou terminando meu TCC agora e estou analisando ele a partir de Freire, [...] até comentei com o Cláudio esses dias que eu acho que estou passando por um período de luto, porque ele (Freire) traz tanta coisa, muito tempo atrás ele trouxe essas coisas e hoje ainda a gente se encontra dessa maneira, eu até comentei que parece que ele vivia num mundo diferente do nosso. Mas aí também eu paro para pensar que ele vivia exatamente num mundo que a gente vive, só que a gente não aprendeu a enxergar da forma que ele enxergava para mudar as coisas. Mas talvez esse período como o Cláudio me disse pode ser temporário e talvez seja necessário, talvez seja um período de reflexão e não um período de luto necessariamente, para que a gente comece a agir.

Conscientização

(Quinto encontro)

Nasce também a necessidade de reivindicarem, enquanto movimento estudantil, uma reflexão curricular sobre violências que não se dê pontualmente, nem uniprofissionalmente, e sim ao longo de todo curso integrando saberes e categorias profissionais. Essa necessidade exemplificada inicialmente como muito atrelada ao VER-SUS enquanto experiência exitosa “divisora de águas” na formação, que vivenciaram recentemente como mote inclusive de recrutamento para participar desta tese, agora começa a ser percebida para além da (necessária) existência do projeto em si. Acima de uma iniciativa individual discente, será que essa tal experiência problematizadora de aprendizagens sobre violência, pode ser multiplicada e capilarizada na formação, transcendendo a lógica de um dispositivo formativo que, embora relevante aos propósitos em que foi alçado junto a tantos outros, pode ser enxergado ainda como periférico

e/ou opcional à matriz curricular? (COLLISELLI et al. 2016; BASEGGIO et al. 2016; TOMBINI et al. 2016).

DESVELAMENTO CRÍTICO

Tomando consciência (epistemológica?) do quão amadurecedor foi o processo do círculo de cultura (mais que um produto em si), ao final dos encontros, ressignificaram-se conceitos inicialmente arraigados no senso comum, e agora, os princípios da cultura de paz, ancorados no pensamento de Freire, são mencionados (indiretamente) pelos(as) próprios(as) educandos(as) como possibilidade de transformação da realidade.

[...] A gente trouxe o diálogo bem na questão de Freire, de que a gente precisa aprender a dialogar, porque desde que a gente aprende a falar e começa a entender algumas coisas, a gente ouve a palavra diálogo, mas acho que nunca nesse sentido que Freire traz, de não ser aquela conversa que são jogadas ideias, ou aquela conversa que um fala e o outro ouve, ou que só uma pessoa fala, ou que só uma pessoa ouve. Mas nesse sentido mesmo de você construir em conjunto, de você aprender a dialogar com o outro para aprender, agregar coisas em você e agregar coisas ao outro, foi nesse sentido que a gente trouxe (após discussão em subgrupo), que a gente precisa aprender a dialogar para melhor manter as nossas relações tanto com o paciente, tanto com os colegas, enfim.

“Ação-reflexão”

A primeira coisa que a gente trouxe para conversar foi a palavra “ouvir”. Mas daí a gente ficou refletindo que tipo de ouvir seria esse, e aí nós chegamos à expressão “escuta qualificada”, que na verdade esse ouvir, não é simplesmente o ouvir por ouvir, acho que muitas vezes é isso que acontece, mas o ouvir é no sentido de realmente prestar atenção naquilo que a pessoa enfim traz pra ti enquanto profissional, o quanto nós precisamos aprender isso, a exercer isso, também a exercer a escuta qualificada porque a gente, pelo menos eu percebo muito na prática, que o profissional ele ouve por ouvir, mas ele não procura conhecer o que tinha por trás, como por exemplo o Alda deu exemplo dele ter se sentido

violentado pelo professor, talvez esse professor não esteja ouvindo realmente os seus alunos, por isso que a violência acaba se manifestando, e aí essa escuta qualificada também vai muito em direção a palavra conscientização, [...] Até nós falamos um pouquinho do emponderamento, [...] eu ando ultimamente com muito medo dessa palavra, porque às vezes parece que acabou banalizando essa palavra “emponderar” e eu tenho optado por outros termos, porque a gente não vai dar o poder para a pessoa se libertar, a pessoa vai se libertar mas eu não vou libertá-la. Então o quanto a gente precisa tomar um pouquinho (de cuidado) [...] com relação ao uso desse termo “empoderamento”, [...]o quanto nós estamos pecando nisso e aí surgiu a questão da consciência, da conscientização, quando nós precisamos aprender a se conscientizar daquela realidade, tornar parte, se sentir parte, [...] “se colocar no lugar do outro”, isso vai muito de frente à conscientização enquanto pessoa, para aprender a lidar com a violência quando nós precisamos nos conscientizar com relação à isso.

MoveSUS

(Diálogo no quinto encontro)

Pontuados pelos(as) graduandos(as) sem muito nexos entre eles, os elementos listados pela UNESCO para a paz aparecem claramente como desvelamento dos diversos temas elencados inicialmente (COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ, 2000) Nas falas acima, nota-se alusões aos princípios do “Ouvir para compreender”, “Respeitar a vida” e “Rejeitar a violência (Praticar a não-violência ativa, repelindo a violência em todas as suas formas).

Já a seguir, notaremos referência também aos princípios postulados pela UNESCO, quais sejam, “Ser generoso” e “Redescobrir a solidariedade”.

NOME: então sobre tudo isso que a gente já falou (apresentação do trabalho do subgrupo) e que o outro (subgrupo) falou, a gente elegeu três palavras que remetem bem a isso, que são: solidariedade, generosidade e sensibilidade. Elas falam por si só. Eu acho que elas também vão ter todo esse processo tanto na graduação, tanto quanto profissional. Que sem essa sensibilidade,

generosidade e solidariedade com o outro, não sendo sujeito passivo de aceitar qualquer coisa, mas se fazendo presente e tentando resolver. É isso assim, precisamos ter essa sensibilidade, generosidade e solidariedade para com o próximo para conseguir alcançar esse objetivo comum (superação da violência).

Respeito

(Quinto encontro)

Todas essas ideias juntas comungam também com o princípio “Preservar o planeta”, sendo ele vivo como nós, e reflexo inclusive de nossa vitalidade. Percebem que, quando articulados (também nas relações de ensino aprendizagem) e com estratégias dialógicas (como o círculo de cultura, em espaços dialógicos como propostos pelo VER-SUS) podem fazer a diferença para relações interpessoais não-violentas.

Destacam-se, dentre esses princípios da UNESCO para a cultura de paz, dois valores do pensamento Freireano que nos parecem muito caros e conexos a todos eles: o diálogo e a utopia. Eles falam de diálogo (em conceito), a partir de um rico diálogo (em ato) no quarto encontro, como foi espontaneamente surgindo:

É isso que a práxis, que o Freire coloca, desse processo de refletir, gerar uma nova mudança pra ter uma nova ação, colocamos essa balança (imagem construída em subgrupo) pra simbolizar o diálogo. O diálogo não pode ser assim, [...] entre o opressor/ oprimido não vai ter um dialogo, apenas vai ter um depósito de informações, tem que ser algo equilibrado, digamos assim, entre duas pessoas ou mais, mas que possa trocar informações ao modo de que se possa construir um novo conhecimento a partir disso, uma troca de informações. A gente trouxe alguns exemplos pra discussão (ainda do trabalho em subgrupo), de que dentro da universidade acontece isso às vezes, [...] essa opressão do professor, o professor que chega na aula, começa a passar o conteúdo, a matéria, enfim e que o acadêmico muitas vezes ele tá reprimido, ele não tem esse diálogo ou com o professor, “ah ele não quer fazer uma pergunta para o professor”, “ele passou isso e aí ele acabou não compreendendo”, mas ele é oprimido, ele se reprime e não vai perguntar, muitas vezes até com

os colegas, ele acabou não entendendo isso... “eu não vou perguntar de novo esse assunto porque já foi falado e o pessoal vai acabar falando, vai acabar zoando”... então se eu me sinto oprimido, isso não é um diálogo! Então o diálogo acontece com as pessoas quando tem troca de informações e está equilibrado.

Respeito

[...]

É você ouvir, (mesmo que) não exatamente concordar com tudo que tu ouviu, colocar tua posição mas sem querer sempre impor, ou sempre achar que você está sempre certo, e saber que tu sempre está aberto a poder mudar o que tu está pensando, acho...o diálogo...

Horizonte

Ouvir e ser ouvido.

Permanente

Porque o diálogo não é assim, “ahhh eu vou dar a minha opinião e ouvir a dele só”, seria tipo, ouvir a opinião, dar a minha e ver o que que eu mudaria com isso ou não mudaria no caso.

Horizonte

Ou o que ambos mudariam ou construiriam a partir disso.

Respeito

O pensamento de ambos, porque você... por mais que nós tenhamos pensamentos parecidos, têm sempre alguma coisa que eu vou falar que vai ser diferente do outro, que ele pode agregar ou não, ou que ele pode minimamente pensar se aquilo que ele pensa é melhor ou não, a construção comum, a partir de pensamentos bem diferentes.

Conscientização

Um exemplo bobo assim mas é questão de mudar a perspectiva, um tijolo, por exemplo, meu dialogo é colocar esse tijolo dessa forma, mas vem outra pessoa, dialoga comigo a gente tem uma conversa e ela me coloca uma posição ou perspectiva de colocar o tijolo assim (aponta para outra forma/posição), daí a gente pode refletir se

essa é a melhor opção (primeiro movimento), ou essa é a melhor opção (segundo movimento), ou então a gente pode tentar construir essa opção (terceiro movimento, intermediário aos dois primeiros que demonstrou com as mãos), uma diferente das duas mas que vai agregar e conseguir dar uma nova posição.

Respeito

(Diálogo no quarto encontro)

Nas falas acima, quando abordam o primeiro conceito freireano mencionado como chave para a defesa dessa tese – Diálogo –, o desvelamento crítico emerge ao passo em que os/as graduandos/as são capazes de tecer reflexões potencialmente transformadoras de suas relações dentro e fora da universidade. Articulam conceitos freireanos às noções de violência debatidas nos círculos, e se comprometem a aperfeiçoarem seus diálogos com professores/as, usuários e colegas de profissão. Eles(as) veem ainda as conexões do conceito com as demais noções do pensamento pedagógico de Freire, a exemplo da educação (problematizadora) como um ato político e a conscientização (epistemológica) como fruto de sua operacionalização.

A utopia, atrelada às noções de liberdade e esperança, também aparece muito fortemente nos discursos a partir das reflexões coletivas, como segue o “diálogo utópico” tecido no quarto encontro:

Como uma conclusão, a gente colocou a palavra “utopia”, que lá no texto remete à esperança. No nosso debate foi colocado que aos poucos, não que ela vai se extinguir, mas que ela pode diminuir no caso da situação pública da saúde. Mas no caso, a gente traz ela como a esperança de um trabalho conjunto, desse debate tanto aqui como em sala de aula, será que os outros acadêmicos terão essas metodologias diferenciadas ou esse conhecimento a mais que a gente não teve na nossa (formação inicial/graduação), pra estar fazendo essa diferença? Que nem ele (colega) colocou, quem vai dar conta? Não é uma pessoa ou outra. Seriam todas. Então é essa esperança que a gente não pode perder, e não deixar de acreditar que isso vai se extinguir ou vai melhorar de alguma forma.

Igualdade

(Quinto encontro)

[...]

Eu estava pensando [...], a utopia é colocada (socialmente) como algo inatingível, não é? Mas eu acho que a gente pode trabalhar utopia como sempre o melhor em ser atingido, no caso da violência, um ambiente em que todos os indivíduos tenham respeito mútuo, ir além, a utopia seria alcançar isso, o indivíduo faz essa busca constante para alcançar isso.

MoveSUS

É o que prepara, talvez utopia nem seja alcançada mas ela é extremamente necessária para que nos mova do nosso lugar, para que a gente pense em algo melhor. Mas para pensar em algo melhor você precisa problematizar e identificar o que está ruim para você tentar descobrir o que pode ficar bom
Esperança (2)

E a partir do momento que você é tocado, você não vai lutar apenas por uma causa, você é tocado por todas as outras, você pode se identificar mais com alguma, minha perspectiva, você se identifica e tem mais conhecimento sobre alguma, mas você passa a lutar por todas as outras causas e lutar contra as outras violências como um todo.

Esperança (1)

Nesse caso da utopia ele (Freire) traz uma frase que é o sonho de um mundo melhor, e ele nasce das entranhas do seu contrário, então a utopia do mundo perfeito, é sempre ir buscar algo melhor.

Esperança (1)

(Diálogo no quarto encontro)

Finalizando, para os(as) graduandos(as), as noções basais para se aproximar as violências da formação inicial de profissionais de saúde (diálogo e utopia) sustentam um sentido maior: o do bem comum, ou como Freire e os sujeitos dessa tese chamariam, o sentido de coletividade, que para UNESCO convergindo em Freire, é o redescobrimto da solidariedade, “perdida” ou adormecida em algum momento de nossa história (individualista).

Esse pensamento de integração entre fazeres e saberes para um bem maior demanda uma coerência epistemológica de que a incorporação de debates para instigar a cultura de paz na formação não deve se dar

descolada, além dos elementos acima, de outros dois eixos: a transversalidade e a transdisciplinaridade.

A transversalidade, aqui, não é defendida como a inserção temática, conteudista e forçosa da violência em todos os espaços curriculares que nunca dialogaram, e dificilmente dialogarão, mas pode se constituir em uma alternativa para fortalecimento curricular a partir dos pilares para uma cultura de paz em todas as fases e componentes curriculares/disciplinas na formação em saúde. Afinal, o sentido de coletividade apontado pelos(as) graduandos(as) também pode e deve ser posto em prática quando pensa-se um currículo (integrado) em saúde, ao passo em que cada componente curricular deve primeiramente reconhecer suas limitações em dar conta de uma série de fenômenos complexos (como a violência, e agora, a cultura de paz), e sendo assim, deve constantemente recorrer não a um ou outro componente curricular específico, mas ao CONJUNTO de disciplinas que compõem a formação inicial em saúde, naturalmente, inicial e, logo (sempre será) imperfeita e inconclusa.

Para Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e o Bureau Internacional de Educação da UNESCO (UNESCO-IBE), Conteúdo ou Tema transdisciplinar, “por seu alcance e sua natureza, tem maior probabilidade de ajudar os alunos a desenvolver certos conhecimentos, habilidades e atitudes que vão além de uma única disciplina” (UNESCO-IBE, 2016, p. 29).

No Brasil, um marco conceitual sobre os temas transversais vem com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Lançados pela Secretaria de Educação Básica (SEB) do Ministério da Educação (MEC) com foco um pouco diferente da educação superior, os PCN mencionam cinco temas transversais: saúde, pluralidade cultural, meio ambiente, orientação sexual e ética (BRASIL, 1997). Se olharmos bem, todos os temas mencionados pelo MEC trazem relação com as violências (e a cultura de paz). Inclusive o meio ambiente, o qual, se enxergado sob a ótica da educação ambiental (DICKMANN, 2015), traz inúmeras implicações ao nosso debate nessa tese, tanto para a forma violenta que o ser humano se relaciona com o meio ambiente (não se considerando pertencente à ele) como para conscientização ingênua que dispomos frente aos efeitos nocivos de nossa violência contra o ambiente, ou seja, contra nós próprios(as).

A UNESCO complementa:

Esses temas podem conectar conteúdos programáticos através de limites de disciplinas,

enriquecendo o currículo sem sobrecarregá-lo, por meio da introdução de tópicos adicionais de ensino; além de facilitar o pensamento interdisciplinar e a aprendizagem colaborativa. Exemplos incluem direitos humanos, questões de gênero, educação para a paz e educação para o desenvolvimento sustentável. (UNESCO-IBE, 2016, p. 81)

Com isso, a transdisciplinaridade também é um requisito didático-pedagógico para operacionalização da cultura de paz na formação, mediante espaços dialógicos onde graduandos/as de diferentes áreas da saúde (e para além dela, considerando graduandos/as das ciências humanas, sociais, jurídicas, dentre outros setores) possam dialogar, trocar, amadurecer, reconhecer nele e no outro suas limitações e suas potências, e coletivamente (re)pensar o trabalho em equipe na prática dos serviços de saúde perante situações de violência.

Eu acho que um caminho para esse tema está lá na problematização pra nós. [...] a violência já não é abordada, a gente já viu isso. Dessa maneira, como é que eu posso (me tornar) crítica, reflexiva na formação, então talvez se tivessem momentos que provocassem reflexão. Não que abordasse a violência, mas que tivessem momentos de reflexão em conjunto, de trocas, não entre educando e educador... mas de troca entre todos, talvez a gente deveria abordar, empoderar mais esses educandos.
MoveSUS

(Quarto encontro)

Uma abordagem transdisciplinar, assim, promoveria integração curricular de tal modo à dissolver os limites entre as disciplinas convencionais, promovendo o ensinar e aprender de modo contextualizado sobre temas ou problemas do mundo real, a partir dos sentidos, (re)significados para os múltiplos sujeitos/profissões/saberes (UNESCO-IBE, 2016).

Os eixos da transdisciplinaridade e transversalidade, operacionalizados nos itinerários formativos sempre aliados aos valores freireanos do Diálogo e da Utopia, podem ser o tão esperado caminho (que percorríamos nos cinco encontros em círculos de cultura) para instigar profissionais de saúde mais atentos à violência do outro como problema (também) seu. Assim integrados, serão o terreno fértil em que

semearmos a cultura de paz nas relações de ensino-aprendizagem, para, enfim, formar cidadãos e cidadãs militantes por um mundo mais solidário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse quarto manuscrito assume um caráter diferenciadamente preocupante em relação aos demais que compõem essa tese. Isso porque, não bastassem as graves situações descortinadas pelos(as) participantes da pesquisa, em relação as violências perpetradas contra eles(as) por docentes, outros(as) estudantes, profissionais nos serviços de saúde, e até, por eles(as) próprios(as) – auto infligida, foram desveladas aqui sérias denúncias sobre um papel corrompido quanto aos rumos da formação em saúde e, de modo mais abrangente, quanto aos caminhos perigosos para onde se distancia a função (social?) das universidades.

Como ressignificaram no terceiro manuscrito, os(as) graduandos(as) aos poucos foram minimizando as expectativas exacerbadas quanto à obrigatoriedade da formação em saúde entregar um super-herói (em determinada categoria profissional) para a sociedade, ou seja, caiu por terra a fantasiosa e superestimada ideia de que, alguns anos após seu ingresso nessa caixa mágica, sairiam de ex-estudantes do ensino médio até profissionais programados para o sucesso profissional em qualquer cenário ou serviço de saúde onde atuem.

Entretanto, nessa tênue linha, não podemos minimizar as expectativas quanto à uma formação profissional em saúde em sintonia com as demandas dos(as) usuários(as) do SUS e dos(as) próprios graduandos(as), para além do mercado de trabalho, pois assim aceitaríamos “qualquer coisa” como normal na formação, já que ela sempre será imperfeita. E sempre será mesmo! Contudo, lendo essa afirmação em Freire, a sua imperfeição não pode ser encarada como pretexto para naturalizar determinadas práticas avessas aos sentidos genuínos da formação em saúde, mas, pelo contrário, deve servir humildemente como ponto de partida para busca constante por melhorias.

Dito isso, e baseando-se nos relatos dos(as) graduandos(as), não se pode admitir, sob hipótese alguma, que na formação inicial (ou permanente, ou qualquer que seja ela), não só em saúde, haja uma naturalização do sofrimento para “crescimento” profissional. Com isso, como apontam os(as) próprios(as) sujeitos dessa pesquisa, a universidade compactuaria com a **reprodução** da banalidade social quanto à violência, além de contribuir na **produção** de mais atitudes violentas em educandos(as) (agora oprimidos, que poderão ser logo mais opressores,

caso sua educação não seja libertadora, como instigaria Freire), embora possam ser até profissionais irretocáveis tecnicamente.

Esse adoecimento (crônico) nos processos de ensinar e aprender repercute no cerceamento da **pluralidade de saberes**, elementar para amadurecimento dos graduandos(as) e consolidação dos espaços acadêmicos como efetivamente democráticos e participativos. Isso sim, tem que ser encarado como “o normal”, especialmente em uma formação em saúde, já que a democratização de espaços acadêmicos de construção do conhecimento, e potencialização da participação estudantil com efetivo poder decisório, nem menos nem mais importante que o poder docente, tornariam a graduação de profissionais de saúde menos hipócrita. Em especial quando queremos ensinar algo sobre a participação da sociedade civil (organizada ou não) no SUS, enquanto dentro das salas de aula a participação da sociedade (representada pelos/as estudantes) tem caráter figurativo.

Uma formação em saúde pautada, majoritária ou integralmente, em espaços dialógicos, inspirada em exemplos como o VER-SUS ou como os círculos de cultura (para além dessa pesquisa), na visão dos(as) graduandos(as), e em sintonia com o que defende a tese como um todo, poderão trazer de volta a **solidariedade** (que não deve ser confundida com caridade) enquanto **fator decisivo para construção do SUS, princípio finalístico da universidade e/ou valor basilar a ser ensinado/aprendido** nos itinerários formativos em saúde, sobretudo comungando com os preceitos da transdisciplinaridade e transversalidade. Sem solidarizar-se humildemente com os saberes do outro, as categorias profissionais e as disciplinas continuarão trabalhando isoladamente, sem notarem que perderão tempo no enfrentamento de problemáticas necessariamente complexas e supradisciplinares, como as violências.

O salto qualitativo testemunhado pelo mediador nos encontros e demonstrado pelos relatos, foi justamente quando os(as) graduandos(as) ressignificam o sofrimento que lhes é quase cotidiano na formação, e percebem que, assumindo uma postura dialógica, a universidade pode retornar esperançosamente e com mais coerência aos trilhos do compromisso social como imperativo ético-político, muito além de formar meramente trabalhadores(as)-ferramentas para o mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

BARAGATTI, Daniella Yamada. **O tema da violência em currículos de cursos de graduação em enfermagem**. Dissertação (Mestrado em

Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. 2013.

BASEGGIO, L. et al. Construção e experiências no VER-SUS Oeste Catarinense na perspectiva dos(as) facilitadores(as): Conflitos e possibilidades In: FERLAN, A. A. et al. **Ser, fazer, compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-cadernos-de-saude-coletiva/ser-fazer-compor-ver-sus>>. Acesso em: 13 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros curriculares nacionais**. 1997. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2017.

BONFIM, Elisiane Gomes. **A temática da violência na formação da enfermagem: racionalidades hegemônicas e o ensino na graduação**. 2015. 140 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015.

COLLISELLI, L. et al. A construção do VER-SUS no Oeste Catarinense: Um processo histórico e sociocultural de protagonismo estudantil In: FERLAN, A. A. et al. **Múltiplos cenários do VER-SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-cadernos-de-saude-coletiva/multiplos-cenarios-do-ver-sus-vivencias-e-estagios-de-norte-a-sul-do-brasil>>. Acesso em: 13 set. 2017.

COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ. **Manifesto 2000 por uma cultura de paz e não-violência**. UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura). 2000. Disponível em: <http://www.comitepaz.org.br/o_manifesto.htm>. Acesso em: 26 nov. 2015.

DICKMANN, Ivo. **Formação de educadores ambientais: contribuições de Paulo Freire**. 2015. 313 f. Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2015.

FÁVERO, Maria de Lourdes de Albuquerque. Universidade no Brasil:

das origens à Reforma Universitária de 1968. **Educar**, Curitiba, n. 28, p. 17-36, 2006.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 51. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015a.

_____. **Pedagogia da Esperança**: reencontro com a Pedagogia do Oprimido. 22. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015b.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 62. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

GOMES, Nadirlene Pereira et al. Enfrentamento da Violência Doméstica contra a Mulher a partir da Interdisciplinaridade e Intersetorialidade. **Revista Enfermagem (UERJ)**, v. 27, p. 14/1-17, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.

REIBNITZ, Kenya S.; PRADO, Marta Lenise do. **Inovação e educação em Enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um discurso sobre as ciências**. 16. ed. Porto: B. Sousa Santos e Edições Afrontamento, 2010.

SILVA FILHO, Cláudio Claudino da et al. Da Pirâmide Para O Círculo: Em Busca De Práticas Educativas Participativas Em Saúde. In: PRADO, Marta Lenise do; REIBNITZ, Kenya Schmidt (Orgs.). **Paulo Freire**: a boniteza de ensinar e aprender na saúde. Disponível em: <http://ebooks-saude.sites.ufsc.br/flipbook_PauloFreire/mobile/index.html#p=5>. Acesso em: 13 set. 2017.

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. O Tema Violência Intrafamiliar em Currículos de Graduação em Enfermagem e Medicina. **R Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n.1, p. 13-9, jan./mar. 2008.

TOMBINI, L. H. T. O. et al. Redes de atenção à saúde e o VER-SUS Oeste Catarinense: encontros e distanciamentos nas trilhas da integralidade e da reorientação da formação profissional In: FERLAN, A. A. et al. **Ser, fazer, compor VER-SUS**: redes de afetos e conhecimentos. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-cadernos-de-saude-coletiva/ser-fazer-compor-ver-sus>>. Acesso em: 13 set. 2017.

UNESCO-IBE. Organização das Nações Unidas para a Educação, a

Ciência e a Cultura, França, Bureau Internacional de Educação da UNESCO (UNESCO-IBE), Representação da UNESCO no Brasil. **Glossário de Terminologia curricular**. 2016. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002230/223059por.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2017.

CAPÍTULO 06: CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICO-REFLEXIVAS: O QUE APRENDEMOS E O QUE ENSINAMOS MEDIANDO “AS MANDALAS” DA(S) TESE(S) ENTRE DIÁLOGOS E UTOPIAS?

“A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria”

(Paulo Freire)

“Eu devia ter nascido quando você ainda era vivo cara!”

(MoveSUS)

“Volta para cá Freire que ainda restaram dúvidas! Haha Mas enfim, Muito grata aos seus manuscritos, ensinamentos e herança de conteúdo e práticas que auxiliam a prática pessoal e profissional. Se conseguistes vislumbrar os círculos de cultura, certamente ficaria orgulhoso do grupo conduzido Pelo querido professor (mediador) que foi unido, dialogou bastante e desconstruiu e reconstruiu muitas coisas e segue o debate e as filosofias em cada ‘neura’ individual! Abraços!”

(Libertação)

“Obrigada (Freire) pelo olhar de outra perspectiva sobre o ensino e aprendizado. O seu ideal é inspiração para nos tornamos pessoas e profissionais melhores”

(Horizonte)

Este capítulo, atípico em uma tese de doutorado, é mais uma tentativa, digamos, genuinamente freireana, de apresentar o que para nós é o mais rico e encantador em uma proposta de pesquisa que se inspira em Paulo Freire e nos Círculos de Cultura: o PROCESSO como produto de tese, ou como principal resultado. Buscaremos aqui também discorrer um

pouco sobre “as teses” (e temos mais de uma?) defendidas aqui, ou seja, a que iniciamos acreditando (como a um “tema gerador”), e a que agora amadurecemos e apresentamos a partir da construção com os sujeitos (como na etapa de desvelamento crítico).

Tentar-se-á, assim, articular os quatro manuscritos apresentados anteriormente, os quais compuseram dessa forma a tese cumprindo a Instrução Normativa 01/PEN/2016 preconizada pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2016), mas que isoladamente podem não dar conta das sintonias dialógicas entre os resultados, sem as quais a tese não comungaria por completo, ou utilizando um termo que já defendemos no quarto manuscrito, não dialogaria **transversalmente** com Freire.

Outra característica que alertamos, desde já, quanto a esse penúltimo capítulo da tese, é quanto à subjetividade do mesmo. Mas em uma tese de doutorado, o Doutorando pode se posicionar tão “pessoalmente”? E porque estou, digo, estamos escrevendo no plural, se o doutorando só é um? Ora, se defendemos o legado de Freire até aqui, podemos e devemos nos posicionar! Não somos neutros, e defendemos uma ciência que diz para o quê e quem está servindo. E se de fato acreditamos em sua proposta de educação como um ato político, e em política no sentido grego de polis, como construção coletiva, faz todo sentido para nós (não pra mim) os posicionamentos tão íntimos, e sempre no coletivo, pois apesar de o Doutorando ser realmente um, a equipe de pesquisa era vasta, além do acompanhamento sempre presente da Orientadora em TODAS as etapas do processo.

Mas por que, então, este capítulo que trata de aspectos também metodológicos, não ficou dentro da metodologia? Ou pelo menos antes dos manuscritos, como manda a “lógica” de formatação de trabalhos acadêmicos? Bom, esse é um outro convite audacioso que fazemos ao leitor. O de agora, retomar detalhes do processo para uma releitura dos manuscritos a partir dos significados para o mediador e toda equipe. Além do mais, abandonamos aqui a natureza mais técnica e descritiva da metodologia de um trabalho acadêmico, para inspirados em Freire e nos seus ideais de liberdade e autonomia, construir um outro modo de apresentar resultados valiosos em um trabalho doutoral.

Mas por que este capítulo não é um quinto manuscrito da tese? Bom, como exposto acima, queremos tornar essa parte algo mais pessoal, fugindo um pouco do escopo editorial exigido para “artigos originais de pesquisa” por boa parte das revistas em Enfermagem e Saúde (sem generalizações), para que inclusive pessoas (pesquisadores, profissionais de saúde etc.) interessadas em utilizar os círculos de cultura possam se

inspirar em dificuldades e facilidades que encontramos no percurso expostas de modo intimista. Traremos inclusive novos relatos dos(as) graduandos(as), fotos, e figuras, tentando ser o mais claro possível em nossas ponderações.

Haja inovação! Então, vamos lá.

6.1 A ESPIRAL DO DOUTORAMENTO E O ENCONTRO COM FREIRE

“Da tese na verdade eu não espero, eu tenho certeza que para todo mundo vai ser, bem... super construtivo! Pretendo aprender mais sobre essa questão, essa metodologia do Paulo Freire que eu não conheço mesmo, meu TCC não aborda essa metodologia, e é isso”

(Tolerância, durante a Mandala no primeiro encontro)

Nesse tópico, falarei um pouco mais na primeira pessoa, pois são impressões sobremaneira pessoais de preparação até chegar nos círculos de cultura em si. O que obviamente não diz que estive sozinho até aqui, muito pelo contrário.

Como nunca havia participado nem organizado encontros inspirados nos círculos de cultura, muito menos tinha trabalhado antes do Doutorado com o educador Paulo Freire (nem teórica nem metodologicamente), a ansiedade me tomava desde a fase de planejamento do projeto, qualificação, e sobretudo no momento da operacionalização dos encontros. Este medo foi sendo minimizado com leituras, não só dos escritos de Freire, mas também de artigos e teses que utilizaram do referencial teórico e dos círculos de cultura. Contudo, a incerteza sobre “o que abordar” em cada encontro me deixava inseguro se daria conta frente às demandas quanto à “produção de dados” (pois ainda pairava a ideia “produtivista” dos dados da pesquisa como a prioridade-fim da tese, estimulado por experiências anteriores de pesquisas com esse viés).

O encontro com Freire foi o maior ganho antes (e para todo sempre). Pude inclusive rever e refletir sobre toda minha formação inicial, em pós-graduação (especializações não concluídas e mestrado concluído) e agora também como candidato a Doutor, pois houve uma sinergia/alinhamento muito forte (para além de “conveniente”) entre

Freire e toda lógica de prevenção de violências e cultura de paz que milito desde que ingressei na graduação – 12 anos atrás. Houve, o que pode até soar engraçado, a noção agora que toda minha (pequena) produção científica esteve direcionada para um lado que, hoje, faria totalmente diferente, que é justamente o que critico com veemência no manuscrito 1: **a valorização na saúde pelas tipificações de violências, pura e simplesmente** (com desejo ardente de “**erradicar**” às violências como à uma patologia transmissível, ou a busca por “vacinas sociais” para acalantar nosso desejo por sermos infalíveis frente à demanda de saúde/doença), sem uma maior reflexão sobre a violência como um processo único, que constitui sujeitos e orchestra relações na contemporaneidade.

Olhando para meu projeto de seleção de Doutorado, e enxergando como se constituiu a condução doutoral (como um todo) agora, creio que a sugestão da orientadora para pensar em Freire, aliando à minha ideia inicial na seleção do doutorado – bem imatura - foi essencial para um “despertar” do senso comum que eu mesmo vivenciei inclusive como “pesquisador” na área de violências. Quem sabe, sendo este despertar uma decodificação ou até um desvelamento crítico (em alusão às etapas do círculo de cultura que agora recorro). Não considero que sair do senso comum seja abandonar um lugar de ignorância, pois comungando com Freire, esses saberes anteriores não eram saberes menores, e sim apenas saberes distintos e em amadurecimento.

Após a qualificação do projeto e os estímulos para imergir em Freire, inclusive superando a ótica de que devamos utilizar estratégias fechadas para analisar os dados gerados a partir dos círculos de cultura, souo estranho (e enigmático) e, agora faz todo sentido. Não adiantaria tremular uma bandeira de que “sou freireano” (título altamente honroso para alguém, não sendo o meu caso), se recorreria a métodos “pouco freireanos” para analisar os dados e propor reflexões à problemática aqui estudada.

Assim, emergiram as constatações de que não adiantaria trabalhar com uma proposta de Freire no sentido **operativo** unicamente, se Freire não for um **modo de ser, de sentir, de fazer** todo trabalho, desde o planejamento dos mínimos detalhes, o lidar com as pessoas que trabalham na operacionalização (bolsistas e voluntárias PIBIC), os acordos para dar conta do doutorado dentro da UFFS, sendo menos violento e **mais respeitoso** nas minhas relações interpessoais com os(as) estudantes, colegas de docência, orientadora e colegas de doutorado e grupo de pesquisa, enfim, **praticando** Freire como uma filosofia de vida. Isso fez

(e faz) todo sentido para mim! Talvez esse seja o maior legado do Doutorado.

Assim, uma espiral é como melhor podemos definir esse encontro com Freire, para além da tomada dos pensamentos desse teórico como aporte para uma tese enquanto “produto” doutoral. Uma espiral no sentido de turbilhão, incertezas, inquietudes, circular bastante e aparentemente não sair do lugar, mas ao mesmo tempo, sair quando se olha onde estávamos antes e onde conseguimos avançar a partir das construções coletivas. Em uma tese genuinamente qualitativa (como nos propomos), não poderíamos compactuar com uma lógica vertical ou linear de construção, onde a tese inicial seria comprovada ou refutada aqui.

Analisando por outro ângulo, e se nos ampararmos do ponto de vista geométrico, uma espiral quando vista de cima, lembra um círculo em movimento, desajustado, um círculo imperfeito em suas extremidades. O encontro com Freire, para além do percurso doutoral, e já trazendo para os círculos de cultura com os(as) graduandos(as), foram espaços assim, que com o seu conjunto de imperfeições e inquietudes, não deixavam de girar como círculos desalinados, e também não deixavam de avançar como uma espiral. Aliás, porque os contornos de um círculo têm de ser “perfeitinhos”, simétricos? São esses círculos que giram, mesmo que assimétricos, os quais aconteceram aqui e que podem ser propostos em diferentes espaços na relação pedagógica, não pela busca da perfeição, mas pela boniteza do processo de tentar girar garantindo que não haja “pontas” ou tentativas de hierarquizações de alguém sob os(as) demais – uma espiral dinâmica e girando, vista de lado, um círculo imperfeito e em constante movimento, visto de cima Mas nunca uma pirâmide .

6.2 A BONITEZA DA “MANDALA”: O VER-SUS E O PRIMEIRO ENCONTRO/CÍRCULO DE CULTURA

“Então meu nome é Tulipa, eu sou acadêmica de Enfermagem da sétima fase aqui da UFFS, eu trouxe o relógio que representa o tempo, o VER-SUS foi pouco tempo para muita coisa que eu aprendi e levei para minha vida toda. Eu acho que aqui não vai ser diferente, a gente acaba levando um pedacinho de cada um com a gente para o resto da vida. Então (ofereço para o grupo) o tempo”

(Tulipa, durante a mandala no primeiro encontro)

Descreverei aqui, primeiramente, meu caminhar no primeiro encontro, e o porquê de valorizar, nessa sessão, esses dois elementos: o VER-SUS e a mandala.

Iniciar um trabalho de campo, gera ansiedade e angústia. E, em trabalhos participativos, tais sentimentos giram em torno da preocupação em ter ou não participantes. Dentre os maiores medos, sublinhamos o de convidar os sujeitos, de não termos adesão, ou de até (catastroficamente) não ter adesão nenhuma. Essa sim foi minha maior surpresa! Afinal, qual público seria mais assíduo que os ex-versusianos? Pensei: *“Se não der certo com esse público, não dará com nenhum outro!”*

E mesmo que conseguisse uma boa adesão inicial, como **cativar e vincular** os(as) mesmos a continuarem indo aos demais encontros? A proposta inicial (violências na formação em saúde) já seria cativante o suficiente? De certa forma, estas perguntas foram as inquietantes para pensar os demais encontros, como “perguntas retóricas” favoritas no sentido de nos estimular a dar o nosso melhor panejando, mediando e avaliando os encontros.

Convidamos assim 25 estudantes ex-versusianos, isto é, 05 graduandos a mais que os 20 pensados no projeto, já contando com “perdas” (ausências justificadas ou não) já no primeiro encontro. Reforcei o convite por e-mail (sobretudo), e quando não recebia retorno rápido (até 2 dias), por WhatsApp, torpedos, Facebook, SMS, Skype, ou outras estratégias tecnológicas. Restaram 23 assiduamente nos demais encontros.

Os retornos de aceite para participar da pesquisa foram rápidos e animadores, pois retratavam como os convidados/agora sujeitos do estudo demonstravam empolgação com o convite, talvez mais pela possibilidade de encontros prazerosos como o VER-SUS tinha proporcionado para eles(as), do que propriamente pelo tema “violências” (ou pelos dois, quem sabe). O fato é que a grande maioria respondeu rapidamente ao chamado, e os poucos que não podiam, faziam um esforço hercúleo para conciliar suas turbulentas agendas na graduação com o primeiro encontro ainda sendo pactuado. Esse elemento inclusive nos instiga a pensar: até onde é “permitido” pelas “grades” curriculares dos acadêmicos essa participação em estratégias formativas além das disciplinas clássicas? Muitos dos(as) graduandos(as) acionados(as) primeiramente demonstraram frustração em não poderem participar devido à recusa pelos(as) professores(as) dos mesmos em remanejarem as atividades, a despeito de termos enviado documentos explicando melhor a proposta dos encontros para fortalecer a argumentação do(a) estudante. Houve muitos casos assim, cerca de dez.

A primeira data a ser agendada foi trabalhosa, pois eram 03 calendários acadêmicos e diversos cursos de graduação com diferentes matrizes/disciplinas/ Componentes Curriculares (CCRs) sendo conciliados. Esse talvez tenha sido o maior trabalho e dilema, pois muitos(as) estudantes reconhecidamente comprometidos/as no/com o VER-SUS foram ficando para trás, embora aparentemente frustrados por isso, mas com compromissos inconciliáveis com as atividades propostas. As dificuldades demandaram que o início da coleta só ocorresse quase 1 mês após o planejado.

Outro esforço foi conciliar a disponibilidade dos vários(as) estudantes, agora com a agenda de duas colegas docentes que aceitaram ser observadoras. Encontramos um turno que estas pudessem estar presentes, para transmitir mais segurança em conduzir o grupo, e sobretudo para que pudéssemos ter outros olhares após os encontros, o que enriqueceria o planejamento dos próximos e a própria análise.

Encontrada a data (10/03/16, quinta, das 18h às 20h, UFFS Campus Chapecó, auditório do bloco dos professores e auditório do bloco B) veio a próxima demanda: pensar em uma dinâmica que pudesse **integrar** os acadêmicos e fortalecer um sentimento de **pertencimento/comprometimento coletivo naquele grupo**. Como fazer isso? Seria possível quebrar o gelo e fazer com que eles se motivassem a ir e a **se permitir aprender/ressignificar (pré)conceitos**? Em reunião prévia, as estudantes que compunham a equipe de pesquisa (uma bolsista e três voluntárias PIBIC, além das duas professoras observadoras) brilhantemente sugeriram que, neste primeiro, e ao longo dos demais encontros, recorrêssemos a dinâmicas do próprio VER-SUS, não só pelo caráter exitoso de todas elas em separado e do conjunto delas para o sucesso do VER-SUS Oeste Catarinense, como também pelo fato simples e comum à todos os convidados para comporem o círculo de cultura: já participaram desse VER-SUS.

Pensamos então em dois momentos em locais distintos: um de apresentação da tese (premissas éticas, assinatura do TCLE, acordos gerais e pactuação dos próximos encontros) e um segundo momento que seria em um outro cenário para a construção de uma **mandala**¹⁶.

¹⁶ Durante as cinco edições do VER-SUS Oeste Catarinense ocorridas desde julho de 2014, semestralmente até o presente momento (fevereiro de 2017), em todas elas foi utilizada essa estratégia denominada “simplesmente” de **mandala**. Nela, a mesma lógica sempre era seguida pelas diferentes comissões organizadoras do VER-SUS: após os(as) viventes serem selecionados(as), havia uma orientação no guia do(a) vivente, que sempre era enviado com alguma antecedência por email e

Essa sempre foi a dinâmica mais “emociva” do VER-SUS nas 4 edições até então, ou seja, pensamos que fosse aquela que geraria mais sensações agradáveis dos tempos de VER-SUS. Solicitamos, então, que levassem para o encontro um objeto físico ou “simplesmente” um sentimento que pudesse retratar o que foi o VER-SUS para eles (sem saberem claro que se tratava da conhecida mandala).

Após substituição de cerca de 05 pessoas “em cima da hora”, tentamos garantir que não ficássemos só discutindo dentro da área de Enfermagem (que tradicionalmente se envolvia mais no VER-SUS, e consequentemente, se envolveria mais no meu projeto de tese). Tivemos bastante dificuldade em achar agenda para participação dos(as) estudantes sobretudo da instituição comunitária, e dentro desta, sobretudo do curso de Odontologia, pois os alunos alegavam que os professores eram “inflexíveis” com outras atividades que os tirassem do atendimento clínico esperado para um futuro cirurgião dentista. Mesmo oferecendo-nos para conversar pessoalmente com os docentes, e enviando declarações atestando o convite para participar da tese, muitos não conseguiram a liberação para participar, e absolutamente todos(as) nos responderam os chamados – não ficamos no vácuo em nenhum dos convites.

Nesse turbilhão de dúvidas, medos e dificuldades, emergiu uma visibilidade interessante: fui convidado pela jornalista do campus Chapecó da UFFS para falar um pouco mais sobre a tese, para quem sabe divulgar de algum modo nas mídias da UFFS (ainda sem saber como). E sai então uma matéria muito interessante e elogiosa sobre o processo de

Facebook, de que deveriam levar para o local da vivência um objeto que lhes representasse. Poderia ser qualquer um, mais de um, ou mesmo algo além da matéria física, como um sentimento. Essa dinâmica foi utilizada em quatro edições do VER-SUS para iniciar as vivências e integrar os(as) presentes, e em uma delas no final das vivências como forma de avaliação do período de imersão. Em todas as avaliações finais pelos(as) viventes e facilitadores(as), e até mesmo pela comissão, os momentos das mandalas eram reportados como os mais emocionantes, que não só geravam lágrimas em boa parte dos presentes, mas que propiciavam uma vinculação crucial para o sucesso das vivências na perspectiva transdisciplinar. “Quebravam gelos”, tabus, preconceitos, iniciavam e fortaleciam amizades duradouras após a imersão, dentre tantas contribuições reportadas. Detalhes da vida pessoal de cada um/uma por vezes eram revelados ali pela primeira vez (inclusive situações de violências sofridas e/ou praticadas), cumprindo inclusive uma função terapêutica ao estimularmos a escuta ativa (COLLISELLI et al. 2016; BASEGGIO et al. 2016; TOMBINI et al. 2016).

tese, antes mesmo de adentrarmos na coleta¹⁷. Durante a entrevista, tive o cuidado de só revelar aspectos que (se noticiados) não fariam os sujeitos serem induzidos no que falar ao longo dos encontros, por mais que o próprio TCLE já antecipe muitas informações, atendendo a preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012). A notícia serviu também para um efeito que não esperava: fortalecer a importância da participação na tese, por parte dos sujeitos digamos “indecisos”, inclusive um deles reportando-se à matéria da tese na mandala de apresentação (mais adiante). Recebi também vários contatos e reconhecimentos carinhosos de docentes de outros cursos, e de estudantes do VER-SUS que se voluntariavam a participar da tese (mesmo não havendo mais condições de agregá-los pelo número já de aceites).

No dia do primeiro encontro percebemos que o local tinha limitações, pois as cadeiras eram fixas, ou seja, realizamos a parte inicial de falas sobre os aspectos éticos, com eles(as) enfileirados(as) como em uma sala de aula tradicional, em um formato que dificultava a dialogicidade inerente ao círculo de cultura. Tivemos que superar essa barreira pela proximidade que já tínhamos das edições anteriores do VER-SUS, pois todos se conheciam (entre si), dos movimentos estudantis inclusive, e eu os conhecia também dos espaços de militância.

Esse fator agregador (VER-SUS) foi decisivo também para um consenso incomum: pra surpresa de toda equipe, houve consenso entre o grupo (mesmo entre os que, em alguns dias, não poderiam) em que os encontros fossem nos **domingos à noite a partir desse primeiro**, pois seria o único dia em que não teriam agendas da matriz curricular de todos(as) – ou seja, os compromissos seriam “apenas pessoais” e não familiares, já que até sábado manhã e tarde teriam, e domingo de manhã alguns ainda estariam visitando familiares nas cidades vizinhas (características dos estudantes da região de Chapecó). Mais uma vez, o comprometimento com o grupo ficou explícito, e meu medo aumentou ainda mais. Será que conseguiríamos manter nos domingos uma participação ativa?

Mudamos todos de ambiente, caminhando juntos, em uma simbologia bem próxima ao VER-SUS (quando visitamos os serviços de saúde em andanças intermináveis por Chapecó e cidades

¹⁷ A matéria, acessada em 28 de janeiro de 2017, encontra-se disponível pelo link: <http://www.uffs.edu.br/index.php?site=uffs&option=com_content&view=article&id=8627:professor-da-uffs-campus-chapeco-estuda-como-trazer-a-graduacao-na-area-da-saude-o-tema-violencia&catid=285:noticias&Itemid=842>.

circunvizinhas¹⁸), e entramos na sala quase escura, apenas modestamente iluminada à luz de velas que conduziam em um caminho até a mandala. Todos(as) paralisaram e já se deram conta da nossa opção, alguns já reportando que “iriam chorar” como o fizeram nas mandalas durante edições passadas do VER-SUS. Essa entrada “triumfal”, gerou realmente surpresas frutíferas aos propósitos da noite, que esperávamos quando planejavamos esse primeiro encontro justamente em dois ambientes diferentes.

Fiz uma rápida e insegura fala, já que no VER-SUS quem conduz todos/as os processos são os estudantes, disparando o mote para que todos se apresentassem da forma como fazíamos nele, trazendo seu objeto para o centro e explicando porque o trouxe.

Houve falas de todas as formas: mais curtas, mais longas, mais emocionadas, mais “racionais”, mais contidas por serem em grupo, mais “despidas” por ser justamente **nesse grupo** etc.

Eu sou Esperança (2), da segunda fase de medicina da Universidade Federal. Eu espero que todos nós possamos crescer nesse processo, eu imagino que não só contribuir para a tese do Cláudio, mas aproveitar isso para nos estimular, para nos questionar, para se transformar em profissionais mais pensadores, mais críticos, eu acho que eu sempre fui, não sei se polemica é a palavra certa, mas instigante em vários sentidos, eu acho que vai nos proporcionar muito crescimento, eu espero que pessoalmente que eu possa aprofundar mais isso porque tenho certeza que futuramente será muito útil. O objeto que eu trouxe, o anel [...], foi a primeira coisa que eu pensei, que é o símbolo do nosso compromisso, que todo mundo assumiu durante o VER- SUS, um compromisso que eu levo

¹⁸ Um dos fundamentos das vivências eram as andanças. Tanto para que os(as) futuros(as) profissionais de saúde percorressem (majoritariamente a pé ou de ônibus coletivo) os mesmos trajetos que os(as) usuários de saúde enfrentam sem seus itinerários terapêuticos e nas buscas diuturnas por cuidados de saúde no SUS (inclusive frisando que eles/as não deixarão nunca de ser usuários/as do SUS, mesmo com Planos privados de saúde ou na condição de quase-profissionais), tanto para propiciar que nessas andanças eles não só se exercitem fisicamente, como exercitem a capacidade de observar para além do óbvio, observando em conjunto para enxergar além das primeiras aparências, deixando que o(a) outro(a) complemente os detalhes que passaram despercebidos sob o olhar individualizado de um saber profissional apenas e transforme o nosso próprio olhar-caminhando.

até hoje, tudo o que eu passei, as experiências na enfermagem e agora na medicina, acho que o VER-SUS foi um ponto de partida, inclusive de mudança que tenho certeza que vai fazer muita diferença Esperança (2)

Sobre o objeto, [...] eu resolvi trazer meus anéis de tucum, sempre uso eles tudo que é canto [...], eles são o do VER-SUS mesmo, a gente entregava no primeiro dia ou na mandala para os vivos [...] e os anéis eles realmente significam esse elo, esse comprometimento nosso com o projeto, não só com o projeto mas com o SUS, que a gente sempre discute lá no SUS aquela vontade de ser a mudança, de fazer algo melhor para a sociedade, então acho que aquele comprometimento que a gente assume no VER-SUS, que caminha junto com nós para o resto da nossa vida ele está ali no anel MoveSUS

Bom, então meu nome é Consciência, eu estou no sétimo período de farmácia na Unochapecó, não trouxe nenhum objeto porque para mim não tem nada mais significativo do que o presente do VER-SUS, das amizades que eu fiz nas três edições que eu participei. Estão se eu pudesse colocar cada um aqui no meio, eu colocava, porque é uma coisa que eu vou levar para a vida inteira, é um carinho muito grande que eu tenho por cada um, da última edição e de todas as outras, um carinho muito grande, uma coisa que eu vou levar para minha vida inteira. E eu acho que estando aqui é uma oportunidade muito boa para mim porque eu tenho uma grande dificuldade de me expressar, é bem complicado e eu estou conseguindo vencer isso, eu acho que é uma oportunidade de contribuir, é esse contato, é essa coisa assim muito humana, para mim é fantástico porque eu não tenho muito isso na graduação, quem sabe vai contribuir para mim, acho que para todo mundo aqui

Consciência

Então, meu nome é Liberdade sou da sétima fase de Enfermagem aqui da UFFS, no início da graduação a gente tem aquela expectativa, é tudo novo, é tanta coisa que dá aquela sensação que

*engole a gente, eu me sentia muito assim “ah tenho que estudar, pra isso, trabalho, aquilo” e acabava não tendo tempo, talvez por mim mesma ou falta de incentivo, não sei, não tinha esse tempo de pensar, como eu poderia mudar, transformar. Que profissional posso ser quando me formar? E aí surgiu a oportunidade de participar do VERSUS, inclusive já teve incentivos de veteranos, enfim que já estavam mais engajadas com o assunto, com o projeto mesmo, e aí para mim o VERSUS foi, como posso dizer, um **renascimento** sabe, eu estava naquela rotina de estudo, disso e daquilo e de repente brotou uma vida nova, tanto que quanto ao objeto, eu não tinha pensado em alguma coisa e hoje nós estávamos indo ao Pronto Atendimento fazer uma entrevista e do nada na rua encontro uma chupeta, uma chupeta de bebê, e quando eu peguei ela já pensei, “é isso que eu vou levar”, é esse objeto que significa aquele renascimento para a vida, como pessoa, como estudante, como futura profissional, eu estou achando muito importante, fiquei muito feliz inclusive em poder participar desse círculo, ter esse vínculo com pessoas que eu já conheço, com pessoas que eu ainda não conheço, mas que eu pretendo conhecer, trocar conhecimento, isso é muito importante e muitos sabem que eu sou uma pessoa que não falo tanto em aula, não falo tanto assim com pessoas, eu estou achando uma oportunidade maravilhosa de transformação, de quem sabe uma vida nova, de novo*

Libertação

Diálogo durante a mandala, primeiro encontro

Ao final, uma das observadoras, de improviso, e aproveitando uma outra atividade paralela com um coral de crianças vinculado à um projeto de extensão que a mesma coordena, adentrou ao recinto da mandala com as crianças cantando a música “simples desejo” (“*hoje eu só quero que o dia termine bem...*”), emocionando a todos(as) com a leveza das crianças cantando de mãos dadas, e de forma não planejada, nos contaminando com um sentimento de união perpassado pela cena, pela letra da música em si, e pelas emoções evocadas pela mandala. Fiquei aliviado por poder contar com aquela equipe de pesquisa com excelente experiência em conduzir grupos e “improvisar com coerência” (como fez naquele

momento), e ao mesmo tempo, amedrontado por ter que pensar assim em todos os momentos futuros (pensar rápido e com coerência com a proposta da tese e epistemológica do Freire).

Então, meu nome é Amadurecimento, eu sou acadêmica do décimo período de Psicologia da Unochapecó, quando eu entrei na graduação, eu entrei uma pessoa, hoje eu sou completamente outra, porque no caminho do processo da graduação muitas coisas contribuíram para pessoa que eu sou hoje, e aqui nesse grupo tem uma pessoa que me motiva muito, me incentiva muito [...], ela é muito amiga e ela contribuiu muito para a pessoa que eu sou hoje, e assim o VER-SUS (pausa, e choro)... O VER-SUS também, porque eu era assim uma pessoa mais fechada assim, não muito crítica, aceitava tudo do jeito que era, mas após essa caminhada, [...] abriu mais a minha mente, hoje eu consigo ser mais crítica, consigo expor a minha opinião, assim como em grupo eu tinha muita dificuldade, [...] realmente muito tímida, mas hoje não, hoje eu consigo me expor mais, e nesse grupo eu fiquei muito feliz pelo convite e uma frase que eu levo para mim “Nenhum de nós é tão bom, quanto todos nós juntos”. Todos nós podemos aprender com o outro, com as ideias, [...] a gente pode respeitar todas as ideias que vão vir e que estão vindo, estou bem feliz por participar, e uma palavra quando, falaram em objeto (para levar pra mandala), eu pensei em uma palavra assim que é o amadurecimento, tudo que a gente caminha até aqui, tudo que agente vivenciou e o símbolo da Psicologia que também me proporcionou tudo isso que eu vivenciei até então

Amadurecimento, durante a mandala, primeiro encontro

Assim, um dos diferenciais dos encontros baseados nos círculos de cultura de Freire propiciados aqui, foram justamente por terem sido com esses(as) estudantes (egressos e ainda contaminados pelo VER-SUS), e não outros(as) aleatórios(as) – seleção intencional dos participantes. Além de não acreditarmos em aleatoriedade na participação de sujeitos em estudos qualitativos, defendemos com veemência que essa opção metodológica foi um “viés” (utilizando um trocadilho com um termo

majoritariamente quantitativo) necessário e produtivo aos sentidos do estudo. Ou seja, com outros sujeitos, talvez a implicação com os encontros e com a aprendizagem coletiva não ocorreria com a mesma intensidade. E nem estamos falando apenas em assiduidade na frequência aos encontros, pois como comentamos antes, eles foram realizados por opção deles(as) próprios(as) aos domingos à noite, dia no mínimo incomum para sair de casa, com temperaturas generosamente baixas no sul do Brasil e na região de Chapecó-SC (para a época em que foram realizados). Afinal, a assiduidade poderia ser meramente de corpo físico presente, sem participação efetiva.

Para além disso, um dos aspectos mais criticados em estudos de cunho participativo, como os etnográficos por exemplo, é justamente o equívoco praticado muitas vezes em se passar uma curta estadia com os sujeitos, basicamente um pouco antes, durante, e um pouco após a coleta de dados propriamente, sem a devida vinculação com o grupo, ou que o grupo se sinta usado para mais uma coleta de dados do meio acadêmico, distantes da realidade social estudada, o que é um dos maiores contrassensos da pesquisa participante ou da pesquisa-ação. Sem **comprometimento do pesquisador com o coletivo muito além de sua coleta de dados**, certamente não se atinge o horizonte de estudos com esse cunho. Estudos baseados em Freire, mesmo que não metodologicamente, tem um compromisso redobrado em contribuir minimamente para transformação da realidade vivida pelos(as) participantes do estudo (SILVA FILHO et al., 2016). A vinculação do mediador dos círculos com todo grupo nas diferentes edições do VER-SUS tornaram ele parte do coletivo antes mesmo do início dos encontros formalmente, e aumentaram ainda mais o compromisso ético-político-pedagógico com o acompanhamento desses(as) estudantes no restante de suas graduações e na vida profissional de recém-egressos, e em como eles(as) podem, finalizados os encontros da tese, levarem para ambos os cenários (graduação e prática profissional) os aprendizados freireanos apontados aqui.

Então meu nome é Conscientização, eu faço Enfermagem na UDESC, estou no oitavo período, eu vou repetir o que já foi falado em duas ocasiões, quando eu soube que a gente ia estar aqui entre versuianos, eu já me senti em casa, e eu acho que é o sentimento de todo mundo aqui, a gente aqui não tem medo de se expor, é diferente de vocês estar dentro de uma sala de aula com pessoas que talvez não entendam o que você quer dizer e você

se sente inseguro para falar de outras coisas, para falar de coisas polêmicas, então eu acho que aqui não se tem medo de se expor, tanto que a gente falou de coisas aqui que eu jamais falaria em sala de aula ou em outros locais (grifo nosso)

Conscientização

Então, meu nome é Horizonte, eu estou no quinto período de Medicina da Unochapecó, e o que eu espero do grupo assim é produzir muito conhecimento, e conversar, que além disso a gente cresça como grupo, e individualmente porque cada um é uma pessoa, que antes da gente estar tão focado no conhecimento, na técnica, esquece de momentos como esse, espaços como esse na formação pessoal, no crescimento pessoal, que eu acho tão importante quanto dominar a técnica, ainda mais que a gente está em cursos da saúde, então que a gente possa crescer, contribuir para essa formação pessoal de cada um e eu não trouxe o objeto porque também não estava em casa mas pensando agora aqui, se eu trouxesse algo para colocar aqui eu colocaria, vai parecer uma viagem mas eu já vou explicar. Aquela imagem do mito da caverna de Platão [...], a caverna para Platão é um mundo escuro, da ignorância, das projeções, do senso comum, e a saída da caverna para a luz seria o conhecimento. Para mim, o VER-SUS que eu participei foi em 2014 a primeira edição, estava também caloura entrando na faculdade, não tinha a menor noção do que era SUS, o que que atuava, para mim SUS era postinho cheio e só! (risos) Então para mim foi uma saída da caverna, eu estava finalizando o primeiro semestre, soube por acaso no VER-SUS e então para mim além de ser uma luz que eu fiquei sabendo o que é o SUS, como ele atua, foi uma luz em termos de formação pessoal, acho que eu cresci bastante, foi minha primeira vivência enquanto grupo, com pessoas, conhecer pessoas diferentes, então acho que foi uma saída da caverna ver que a formação não é só isso, não é só baixar a cabeça nos livros e que é tão importante quando a gente está sempre como grupo, e crescer enquanto pessoa e enquanto grupo.

Horizonte

Diálogo durante a mandala, primeiro encontro.

Essa implicação com os sujeitos é uma premissa ética estimulada pela Resolução 466/2012, a qual mesmo com todas as suas fragilidades criticadas sobretudo pelos campos das ciências sociais e humanas em saúde, é um marco na garantia de muitos direitos dos(as) indivíduos a serem pesquisados(as) em âmbito nacional. Quando ela fala em devolutiva como obrigação ética dos(as) pesquisadores(as), podemos compreender não apenas como uma obrigação passível de sanções cíveis e criminais, mas sobretudo como uma oportunidade de diálogo, não só para validação dialógica dos dados do estudo, como para implicar os sujeitos inclusive nas interpretações a serem veiculadas nos relatórios finais de pesquisa e socializadas em periódicos nacionais e internacionais (BRASIL, 2012). Em nosso caso, as validações dialógicas eram feitas em cada círculo, ao final (em relação ao encontro que tinha acabado de finalizar) e no início (em relação ao anterior).

E falando em círculo, a palavra mandala, que foi muito mencionada até então neste capítulo, ganha um sentido ainda maior. Conforme Nunes (2015, p. 24):

Mandala é a palavra sânscrita que significa círculo, uma representação geométrica da dinâmica relação entre o homem e o cosmo. De fato, toda mandala é a exposição plástica e visual do retorno à unidade pela delimitação de um espaço sagrado e atualização de um tempo divino – e que no processo do ensino e a aprendizagem, a mandalas são objetos mágicos, que nos fazem entrar em contato com o nosso íntimo enquanto desenhamos os padrões que lhes dão forma: quatro passos do alicerce que são: vida, carreira profissional, sucesso e sonho.

Assim, a mandala aqui se confunde com o próprio círculo de cultura. Aqui, ela não é passível de ser desenhada, mas tem uma simbologia muito próximo à dialogicidade freireana, pois é constituída pela interação entre pessoas. É uma mandala viva, constituída por graduandos(as) e seus objetos significativos, sentimentos, angústias e utopias. Não precisa de condições ideais para seu delineamento, assim como os círculos de cultura que Freire fazia em Angicos, no sertão nordestino, muitas vezes embaixo de árvores. Ou melhor, Freire tinha sim condições ideais, talvez não do ponto de vista logístico/operacional ou material, mas perante educandos(as) que se permitiram conscientizar-se e

conquistaram, para além do letramento, óculos para enxergar a si, ao(à) outro(a), ao mundo, e assim poder transformá-lo (e se não transformá-lo, ter consciência dessa possibilidade).

Logo, não é de se estranhar que a construção da mandala no VER-SUS (e no nosso primeiro encontro dessa tese) tenha uma potência inestimável em criar e fortalecer vínculos entre o grupo¹⁹, uma vez que transforma a simplicidade de sua preparação material rumo à complexidade dos desvelamentos evocados e da confiança mútua, não só em revelar determinadas experiências íntimas, como também pela certeza de que sairão melhores do que ingressaram.

6.3 A MANDALA (RE)APARECE NO PROCESSO, DO SEGUNDO AO QUINTO ENCONTRO: A BONITEZA DOS ENCONTROS AO SE PENSAR ESPAÇOS DIALÓGICOS

Os demais encontros, como já vimos, aconteceram geralmente com espaçamento quinzenal. Contudo, o que pode não ter ficado claro a partir da descrição metodológica é o que aconteceu entre eles, e qual a interação percebida entre os mesmos. Além do mais, houve uma projeção da mandala para uma série de outros espaços.

Os intervalos acima foram pensados não só para viabilizar a pesquisa frente ao curto calendário que tínhamos para iniciar e concluir a coleta de dados para tese (primeiro semestre de 2016), como também se pensou em não deixar “perder o fio da meada”, que poderia ocorrer se os intervalos fossem muito longos. Além do mais, seria um tempo mínimo para que o mediador pudesse, no processo analítico dos dados, afastando-se um pouco (fisicamente) daquele espaço, refletir intensamente a partir do referencial teórico (freireano), significar/ressignificar seus pressupostos desde o projeto até a construção da tese em sua versão final. Pressupostos que inclusive foram reconstruídos, demonstrado pela existência de “duas teses”, como visto na sessão anterior dedicada à essas afirmações, sendo que a segunda não nega a existência da primeira, e sim

¹⁹ Os ecos da mandala iniciada foram notados desde os pequenos detalhes, e inclusive antes mesmo dela ocorrer. No dia do primeiro encontro, a tarde, enquanto organizávamos os espaços, percebi que um grupo do whatsapp criado pela equipe de pesquisa congregando todos(as) os(as) que aceitaram participar, serviu já para irem se integrando, pois alguns ofereciam caronas em seus carros (os poucos que tinham) e os demais combinavam como fariam para aceitar a carona, sendo assim, todos foram alocados em caronas solidárias para chegar a tempo. Essa foi uma atividade espontânea..

a amadurece a partir das ressignificações propiciadas pelos(as) graduandos(as) no diálogo com o mediador..

Essa afirmação lida sob a perspectiva de um estudo qualitativo e participativo, demonstra que de fato as nossas “convicções” iniciais quando propomos o estudo foram necessariamente influenciadas pelos(as) participantes, ou seja, enxergamos necessariamente sua potencialidade, pela permeabilidade da equipe de pesquisa em se permitir aprender (sobre cultura de paz) quando se buscava ensinar (sobre violências), como nos instigaria pensar Freire.

No segundo encontro, a desconstrução da tese (inicial) já iniciara: o levantamento de mais de 60 temas geradores assustou a todos(as) da equipe de pesquisa, pois não imaginávamos nem nas previsões mais otimistas que os(as) graduandos(as) falariam tanto em tão pouco tempo de encontro, e que o conteúdo das falas seria tão variado, fugindo as vezes da suposição equivocada de que centrariam suas falas no ensino do tema das violências. Naquele momento, como mediador, senti uma voz coletiva dos(as) presentes no âmbito do não dito que me sinalizava algo do tipo: “você quer investigar o ensino do tema das violências? Não! O que precisamos agora é falar de nossas próprias violências (sofridas) para começo de conversa, e quem sabe depois disso, possamos falar em ensinar os que nos violentam o que nos ensinar sobre prevenção de violências... A formação em saúde pregar que pode nos ensinar a ser humanizados e prevenir violências nos usuários do SUS é uma hipocrisia, já que nós mesmo sofremos dentro dela”. Essa voz interior foi minha maior angústia após o segundo encontro. E agora? Novamente, o valor do PROCESSO me deu alento, e suavizou um pouco os receios em tentar trabalhar com tantos temas geradores nos próximos encontros (expectativa que depois se mostrou mais minha que dos próprios sujeitos).

E quem me ajudou a solucionar essa expectativa exacerbada? A potência da mandala. Nos próximos encontros, sem que notássemos essa analogia a priori, houve uma reprodução no sentido de multiplicação dela, em várias submandalas ao longo dos encontros – notoriamente do terceiro, quarto e quinto. Foram vários subgrupos acontecendo, todos gravados e acompanhados por integrantes da pesquisa, e tutoriados como um todo pelo mediador que ficava intercalando entre eles. Os subgrupos formados por graduandos(as) de diferentes cursos, e em cada um, com representantes das 3 universidades contempladas, mostrou-se extremamente rico. Como o número de graduandos(as) era generoso (23), e o tempo era escasso frente a tantas angústias que eles gostariam de proferir (alguns encontros inclusive extrapolaram as 3 horas de duração e as 23h do domingo, mesmo com todos repletos de afazeres nas segundas

bem cedo). Assim, a estratégia de subgrupos operacionalmente foi um meio que encontramos de propiciar um olho no olho ainda mais próximo, e que todos, absolutamente todos, pudessem se expressar livremente sem ter receio quanto à ordem de falas ou ao tamanho do grupo. Fazemos esse registro aqui (sobre a riqueza dos subgrupos) pois a quase totalidade das falas que foram apresentadas nos resultados (manuscritos) dessa tese dizem respeito aos momentos de socialização geral entre os subgrupos, e de fato, as pequenas mandalas que aconteciam paralelamente, giravam juntas e orquestraram socializações a posteriori muito centradas no sentido de pertencimento do coletivo. Ou seja, os(as) representantes que verbalizavam as discussões travadas no grupo menos para o grande grupo se preocupavam em representar todas as convergências e divergências conceituais discutidas anteriormente, demonstrando uma clara aderência à lógica que ninguém é melhor que ninguém, e muito menos que existiam saberes de categorias profissionais específicas melhores que outros naquele espaço.

Os subgrupos constituíram-se mandalas também pela humildade com que expunham suas construções, ou seja, na interação entre eles(as) quando socializavam o que discutiram em menor grupo, todos (as) buscavam sempre complementar respeitosamente as falas dos anteriores, a partir das especificidades de discussões que tiveram, mas com um sentido de construção coletiva dos saberes. O que não significa que não houvessem discordâncias, mas justamente nelas é que exercitaram ainda mais a humildade como valor, pois atribuíram maior importância à argumentação em si que ao posicionamento final sobre questões polêmicas, como por exemplo, se a violência traria/traz aspectos “positivos”.

Seguem, finalmente, a seguir, alguns registros fotográficos dos encontros, frisando o processo, os detalhes, o “não dito” em todos os escritos e falas expostas nessa tese, os cartazes produzidos a partir das leituras (os quais, por si só, já mereciam uma análise mais aprofundada sobre como eles/as se expressam artisticamente), e também as mandalas menores (subgrupos) que giravam.

6.4 ELEMENTOS PARA SER UM MEDIADOR NA RELAÇÃO PEDAGÓGICA: DOS CÍRCULOS DE CULTURA, POR ENTRE AS SALAS DE AULA E NA VIDA, COMO PODE SE CONSTITUIR UMA MEDIAÇÃO DE SABERES?

Ser mediador em um processo dialógico, independentemente de ser em círculos de cultura ou outro espaço correlato, requer uma série de

desconstruções essenciais, e que no somatório delas, potencializam a experiência para ser tão rica para quem se propõe mediar quanto para os(as) próprios(as) convidados(as).

Obviamente, não existem receitas prontas, ou um “passo a passo” simplista sobre ser mediador. Até porque, mais que uma roupa que você veste quando entra em espaços como esse e depois tira, a mediação dialógica defendida aqui é uma postura para além das salas de aula e das relações formais de ensinar e aprender. É um estilo de vida, quem sabe.

Para instigar a reflexão, exponho a seguir uma provocação de uma das participantes no quinto encontro, feita a mim, bem como estratos de minha resposta:

Eu queria perguntar... Durante os encontros assim eu percebia algumas coisas e uma delas que me chamou muito atenção é que a gente fala muito dessa presença importante do professor, e eu entendo que a pesquisa é do Cláudio, que a gente está ajudando a construir, mas em vários momentos quando a gente conversava que apesar da gente estar em um círculo os nossos olhares sempre se voltavam para ele, como se ele fosse a única pessoa que tivesse que prover a gente, eu não digo que eu não fiz isso porque eu também fiz, mas eu acabei percebendo que apesar da gente estar em um círculo, e como se a nossa segunda intenção fosse uma construção coletiva, a gente sempre se reportava a ele como a imagem principal do grupo e não a gente como um todo. Uma outra pergunta que eu gostaria de ouvir [...], como você (mediador) se sentiu ouvindo a gente falar tanto de professores, até dessa relação hierárquica e dessa relação opressor-oprimido. Como você se vê?
Conscientização

No primeiro encontro que a gente teve, saí daqui e falei para o Cláudio: “nossa, eu fiquei me coçando para não falar!”, porque eu estou no meu estágio de docência (Mestrado) e vejo o quanto é difícil para o professor, e como o professor tem a formação para entrar numa sala de aula para fazer isso (ser o centro das atenções na sala).

Auxiliar de pesquisa

Pode falar? (risos)

Mediador

A gente quer te ouvir Cláudio.

Esperançar

Olha, o círculo de cultura ele é bem angustiante, e eu acho que eu nem tive uma formação tão bancária assim. [...] É angustiante no sentido de que desde o primeiro encontro, acho que uma das coisas que veio, e me assustava, era o entendimento de que esse seria um curso de violências, então ao final vocês sairiam sabendo definir entre um tipo e outro de violência e sem errar, violência física é isso, psicológica é aquilo, isso me desafiou [...] Acho que o próprio Freire traz muito isso... Ele quase não cita professor [...]... É educador e educando. [...] É muito difícil mesmo porque quando você se coloca em posição de mediador, as pessoas te cobram a tua posição de professor, isso é o que eu sempre noto mesmo quando você tenta fazer muita coisa diferente e problematizadora. E o nosso momento atual na sociedade, não só momento político, ele prova isso, de que quando a gente é estimulado a tomar o poder de forma horizontal, [...] a gente sente falta de uma pirâmide nas nossas relações, [...] uma das coisas que eu achei é que eu iria propor transformações para outras pessoas... ledo engano! Várias frases me marcaram durante o processo... Essa frase do (nome omitido) principalmente (“qual curso daria conta?”), ou quando o Aldair coloca que a gente não está falando de um modelo de ensino para a universidade, isso (a universidade) é a representação de sociedade, não existe “lá fora e aqui dentro”, isso aqui é fora. Essas coisas que parecem que são óbvias [...], ah e uma outra coisa respondendo também a tua questão, eu, e as duas colegas (observadoras / professoras) como professores(as) a gente sempre saía daqui pensando, “puxa vida como a gente pode ser violento”... É por isso que eu falo que a gente se transformou muito mais, muito muito mais, do que provavelmente eu possa ter proporcionado isso para vocês. [...] Freire nos estimula, que o educador ele é necessariamente mediador do conhecimento, que é isso que acontece no círculo

de cultura, que deveria acontecer, não é 'conscientização'?! Mas eu também notei isso, vários momentos eu cito a palavra aula (no lugar de círculos ou encontros) [...] isso foi uma desconstrução, eu não estou aqui dando uma aula de violência, eu estou infinitamente aprendendo mais do que tentando ensinar, acho que nem ensinei muita coisa aqui...

Mediador

(Quinto encontro)

Baseado no diálogo acima, o primeiro aspecto a ser comentado é que o proponente a mediador deve se ancorar, todo o tempo, na **humildade** (como pano de fundo maior de suas ações nos encontros) baseada na premissa freireana de que somos seres em evolução, ou seja, necessariamente inconclusos. Logo, o “não saber” sobre determinado aspecto/conhecimento específico do mediador, não significa ignorância, mas uma ótima oportunidade de construir as respostas, ou melhor, lapidar a pergunta e desdobrá-la em novas perguntas instigadoras de aprofundamentos coletivos, onde todos agregarão algo à tentativa de responder. Ciente de que os(as) educandos aprenderão sobretudo entre eles(as) e baseados(as) nas experiências e saberes que já possuem (conscientemente ou não), claro com nosso apoio, diminuirão um pouco nossas próprias expectativas de que temos que dar respostas à tudo, e respostas geralmente fechadas, sem dar mercê a novas perguntas. Afinal, na perspectiva bancária de educação, um professor acharia feio ou errado responder algo trazendo novas perguntas ou deixando questões em aberto propositalmente para instigar a curiosidade dos(as) educandos(as), pois isso poderia colocar em cheque sua expertise. No meu caso, tive que superar, aos poucos, o desejo, dos(as) outros(as) e em mim, de dar uma “palestra” sobre violências, suas tipologias, e seus impactos mensuráveis para saúde, pois foi isso que aprendi a fazer trabalhando na gestão do SUS por 5 anos no interior baiano. Ao perceber ali, denunciado pelas falas que eu próprio como professor posso ser violento diuturnamente no exercício de minha atual função, latejou a inquietude por me calar.

Daí vem o segundo ensinamento valioso que aprendi. Falar pouco, ou quase nada. E quando instigado a dar respostas, devolver com novas perguntas que propiciem o diálogo, e não soem como inquisição à mensurar se o conhecimento do outro está certo ou errado dentro de classificações oficiais sobre os temas debatidos. A escuta ativa é uma atitude valiosa se quisermos nos desprender de verdades cristalizadas, pois ela demonstra, mais que um esperto e conveniente silêncio, uma

permeabilidade da alma para o novo, o diferente, ou mesmo o igual, só que percebido por outrem que pode agregar valor ao “meu igual”.

Descer do alto de sua expertise é uma outra dica que propicia a horizontalidade, aqui muitas vezes comentada para democratização das relações, pois quanto mais você tenta responder corretamente a tudo que te perguntam, os(as) presentes podem inclusive se sentir coagidos a proferirem “inverdades” perto de um perito altamente titulado em determinada área. Em meu caso, houve o agravante do “Doutorando” estar presente no imaginário dos(as) graduandos(as), e quem sabe até no meu, como “*ninguém saberá melhor que ele aqui no grupo responder qualquer questão*”. O exercício da humildade e do calar-se, aqui, foi ainda mais difícil, pois tive que despir-me do status de futuro Doutor (e para muitos ali, “já expert em violências”) para escutar, calado (mas gritando por dentro), ao que todos(as) sabiamamente me ensinavam sobre a temática sobre a qual, pasmem, eu que possuía/posuo “vários” (na visão deles/as, e apenas alguns poucos de fato!) artigos e resumos publicados. Vejam, quanta ironia, e ao mesmo tempo, quão brilhante podem ser espaços dialógicos que nos permitem o privilégio de abandonar os pedestais socialmente construídos pela elitização do conhecimento titulado nas universidades, sobretudo em nível de pós-graduação *Stricto Sensu*.

O não julgamento, independente de alguma percepção ser radicalmente contrária ao que eu penso (até porque ser radicalmente contrário a algum sentimento de outrem, em si, já é uma atitude pouco dialógica), e buscar nas falas dos(as) presentes elementos para eles(as) próprios trabalharem (evitando trazer de fora, apenas), se mostraram sementes potencialmente germináveis nesse solo fertilizado pela humildade.

Faz-se mister destacar que, quando a participante acima me instigou sobre o ser visto sempre como professor no círculo, e ser de certa forma o centro das atenções em muitos momentos, isso não me gerou necessariamente um mal-estar ou um desejo naquele momento de não ser professor naquele espaço. Sempre serei professor, isso está indissociável do meu ser, para além da função que se indica em meu contracheque, e para onde quer que eu vá estarei lá como um todo inclusive com minha parcela de professor. O que devemos sim discutir é se eu permito ou não que o ser professor se sobressaia a todo resto do que sou, inclusive, ao ser humano antes de mais nada (logo, inconcluso). Assim, não devemos demonizar o belo ofício de ser professor associando-o necessariamente à educação bancária ou pouco problematizadora, pois se muitos assim o exercem, não significa que a profissão seja sinônimo dessas práticas pouco dialógicas. Tampouco devemos apenas modificar verbetes,

trocando professor por educador em nosso vocabulário cotidiano e/ou em nossos textos, sem uma discussão profunda do que essa mudança acarreta na relação pedagógica para além da sala de aula. **A inter-relação dialético-didático-pedagógica entre o ser professor e o ser educador é tão relevante na busca constante por se constituir um mediador, do que uma binariedade entre o segundo como uma evolução do primeiro, sendo essa polarização pouco coerente aos sentidos de espaços participativos e ao pensamento freireano.**

Percebe-se também que as questões pontuadas acima transcendem o círculo de cultura, a sala de aula, ou qualquer espaço formal de educação. Esse foi um dos maiores legados do pensamento freireano, transcender as salas de aula e inspirar outras relações humanas mais solidárias, e porque não, em círculo mesmo entre duas pessoas.

6.5 TENTANDO FECHAR (TEMPORARIAMENTE) AS MANDALAS: QUAIS OS DIÁLOGOS E QUAIS AS UTOPIAS DOS(AS) GRADUANDOS(AS) AO AVALIAREM A EXPERIÊNCIA E DEIXAREM UMA MENSAGEM PARA FREIRE?

Antes de mais nada, esse capítulo tenta fazer algo inviável. Fechar processos, e pior ainda, mandalas. Se a riqueza dessa tese se deu justamente no processo, eles necessariamente continuarão em movimento, caso contrário, se conseguíssemos encapsular a riqueza dos encontros em uma, meia dúzia, dezenas de páginas de um produto acadêmico, nada teria sido coerente ao referencial recorrido. Aliás, o “produto” mais valioso, é o processo! Essa é a principal constatação metodológico-reflexiva como mediador. Assim como a riqueza de um Doutorado é o processo de ensinar aprendendo, e aprender ensinando, em tantos espaços propiciados, para além da construção de um produto individualista a ser defendido e depositado em uma biblioteca universitária sob autoria única. Eis mais um fator que enobrece o processo: a autoria necessariamente é coletiva. Ou seja, por mais que o título de Doutor aqui vá para uma pessoa (eu! Cláudio!), o título em si não importa, pois o processo “titulou” a todos com saberes imensuráveis para toda vida e que não são passíveis de certificação.

Assim, quase finalizando a escrita dessa tese, voltei aos participantes, quase seis meses após o encerramento dos nossos encontros, para uma última provocação: qual a avaliação que você faz sobre as (possíveis) implicações dos círculos de cultura para sua pessoa/vida pessoal? E também para sua formação em saúde? O que você aprendeu? O que você ensinou? O que você ainda gostaria de aprender e/ou ensinar?

Quais as (possíveis) implicações para sua categoria profissional em específico? E para além dela? Quais os debates, temas, e/ou lacunas sobre o que estamos trabalhando, que poderiam ser melhor explorados(as) no sexto e último encontro? O que você diria para Paulo Freire, sobre o que discutimos?

Comprovando, a partir dos cinco encontros que tivemos²⁰, os(as) graduandos(as) foram unânimes em avaliar como proveitosa a experiência nos cinco encontros, e deixaram algumas mensagens para Paulo Freire após isso. Não arriscaremos uma análise sobre essas mensagens, logo, finalizamos esse capítulo com algumas dessas falas²¹, e deixaremos a cabo de cada um/uma leitor(a), tecer suas próprias considerações. Afinal, como acabamos de comentar acima, quem somos nós para buscar responder suas perguntas? Com vocês, nossos sujeitos de tese:

Os círculos de cultura realizados contribuíram tanto para a minha vida pessoal quanto para a minha trajetória acadêmica. Todas as reflexões e troca de experiências propiciadas pelos encontros entre os participantes trouxeram à tona diversas situações de violência do cotidiano universitário e profissional a que estamos envolvidos e suas consequências para nossa formação. Muitas destas situações são tão comuns que acabam fazendo parte da rotina universitária e o resultado é sua reprodução contínua e despercebida. Posso dizer que aprendi que estamos mais envolvidos em situações de violência do que imaginamos, muitas vezes como oprimidos e muitas vezes como opressores. Cada encontro foi a etapa de um processo de construção e desconstrução, percebi que as trocas e reflexões realizadas entre os envolvidos, com auxílio de uma metodologia ativa diferente da reproduzida verticalmente na sala de aula, facilita e enriquece a construção de conhecimentos, assim como a contínua

²⁰ Cabe ressaltar aqui que o sexto encontro ainda acontecerá, logo após a defesa dessa tese. Previsto para março de 2017, ele versará sobre uma devolutiva das nossas impressões sobre os cinco encontros efetivados até aqui, e apresentará a tese em si (defendida para banca), além de alinhar algumas expectativas ainda em aberto, independente do produto defendido/tese, atrelando-se ao compromisso com os(as) sujeitos já mencionado como inerente aos círculos de cultura.

²¹ Selecionamos algumas respostas a estas questões, respondidas individualmente por eles(as) e enviadas por email e/ou whatsapp para o mediador.

construção/busca pela cultura de paz, ambos tendo como ferramenta. Acredito que um ponto a ser explorado no último encontro é como podemos persistir diariamente na construção da cultura de paz, como dialogar com o opressor buscando a superação das situações em que nos percebemos ao longo dos encontros, mais ainda, como podemos transformar a cultura de violência que se instala dentro das universidades e deixa emergir a violência em um ambiente que deveria ser de expressão, construção de conhecimento e paz. Diria (para Freire) que ele nos propiciou grandes momentos e aprendizados e que concordo com ele quando diz que a paz se constrói e mais ainda, se constrói na construção incessante da justiça social, o que nos instiga a buscá-las continuamente, tanto na área da educação quanto na área da saúde.

Igualdade

A solidão de uma categoria profissional é como escrever poemas de amor para a mulher amada no espelho do banheiro de uma casa que ela não mora mais: eles nunca serão lidos. Assim como atuar sozinho nos recantos de sua especificidade sem compartilhar do olhar e do conhecimento de outros profissionais e de outras profissões, pois é na troca, no diálogo compartilhado que aprendemos a ver e entender e desconstruir os paradigmas que envolvem nosso fazer profissional. A psicologia ensinou-me muito, reconheço, porém, foi fora dela que obtive conhecimentos que fortaleceram e somaram ao que eu já havia obtido com o curso.

Apreensão

A experiência de participar de um círculo de cultura foi muito estimulante e satisfatória. Em muitos momentos foi um desafio vencer o medo de se expor, abrir-se em seu mais profundo íntimo e compartilhar com os outros experiências e opiniões que você nem sabia que tinha até antes. Foi, de certa forma, uma grande oportunidade para o autoconhecimento, assim como a reflexão promovida nos encontros trouxe a tona 'novos' matizes da vida e profissional e pessoal, que oportunizaram também a revisão de práticas e pensamentos. Aprendi que é muito mais difícil

notar a violência em nossas práticas do que nas práticas dos outros. Aprendi que na grande maioria das vezes em que a violência é expressa não é proposital, e penso que isso é muito bom, pois a intencionalidade é algo muito importante. Aprendi que, mesmo sem querer, magoamos aos outros e eles nos magoam. Aprendi que o medo é muito limitador. Aprendi que é muito mais fácil relatar o que eu aprendi do que eu ensinei, pois o outro é um mundo completamente diferente, além disso, a construção nesses encontros foi tão coletiva que não consigo dissociar muito bem o que eu ensinei do que eu aprendi. Penso que talvez não haja tanta diferença assim entre aprender e ensinar, e que embora se pense nessas palavras como antônimos, no fundo elas sejam sinônimos. São tantas coisas que gostaria de aprender que seria difícil colocar no papel, entre elas eu gostaria de aprender como lidar com situações práticas de violência como profissional, saber até que ponto eu devo/posso intervir como estudante e como profissional, e como posso intervir. Também gostaria muito que a reflexão que tivemos nesse encontro fosse disponibilizada a mais pessoas. Acho que poderíamos pensar em formas práticas de combater essas formas sutis de violência, talvez usando o teatro pra representar algumas situações relatadas e pensarmos juntos em um desfecho para essa cena. E também poderíamos discutir o papel do perdão nisso tudo.

Esperança (2)

Os círculos de cultura contribuíram, tanto na vida pessoal como na formação em saúde, apontando a importância e a relevância de se relacionar com em grupo. Além de proporcionar um momento em grupo, nos colocou em situação de refletir e respeitar as mais diversas opiniões. Isso nos propõem saber se portar em equipe, já que, em se tratando da área da saúde, os profissionais trabalham em equipe. Foi de grande valia também as discussões sobre as formas de transmitir o conhecimento, e o quanto isso deve ser uma via de mão dupla entre professor e aluno, instituição e acadêmicos. Aprendi que posso muito aprender e

muito ensinar, que sempre alguém tem algo a ensinar independente de formação acadêmica “inferior” à minha, e também sempre tem alguém que posso ensinar algo independente de formação acadêmica “superior” à minha. O conhecimento é uma troca, e deve ser dinâmico, de modo que não só uma pessoa ou instituição o detenha, mas sim, que ele possa ser disseminado e semear novas ideias e críticas. Ainda pretendo aprender muito sobre o aprender e ensinar, sobre como ser uma pessoa melhor tanto no âmbito pessoal como profissional.

Horizonte

(Diria para Freire) o cenário e os atores de opressores e oprimidos alteraram, mas ainda existem, por todos os cantos. Olhar a minha vida é um exemplo disso, pois me vejo oprimida e opressora em diferentes momentos dela. Acho que também diria a ele, que ainda que estivéssemos, eu e ele, à sombra da mesma mangueira, ainda assim veríamos tudo de forma diferente. O que nos possibilitaria ficar ali por mais ou menos tempo, seria o respeito que teríamos um pelo visão de mundo do outro.

Conscientização

(Sobre a participação nos círculos de cultura) Penso que cada um deixou um pouco de si e levou muito de todos. Apreendi que todos passam por diversas dificuldades durante a formação, e que é muito importante que essas experiências sejam compartilhadas; aproximei-me do universo pedagógico proposto por Paulo Freire; consegui refletir sobre minha trajetória acadêmica e reconhecer minhas limitações. Da mesma forma, creio que contribuí para que os outros participantes também pudessem vivenciar esse processo. [...] Diria (para Freire) que os tempos são difíceis para os sonhadores! A conjuntura política vai de mal a pior no Brasil e a educação (em todas suas instâncias) é afetada diretamente por esse processo. Contudo, utópico como o próprio Freire, diria também que o momento de desistir está muito longe! Lutaremos por uma educação cada vez mais libertadora, que não

aliene e que promova o “pensar certo” e a autonomia dos sujeitos; lutaremos também por uma educação horizontal, em que as formas de aprender e ensinar sejam plurais e inclusivas, tendo como base de desenvolvimento um processo de construção coletiva, distante da culpabilização e violência para com os protagonistas desse processo.

Humildade

CAPÍTULO 07: AFINAL, QUAIS SÃO AS CONSIDERAÇÕES (FINAIS OU INICIAIS?) DESTE DIÁLOGO UTÓPICO?

Não é possível refazer este país, democratizá-lo, humanizá-lo, torná-lo sério, com adolescentes brincando de matar gente, ofendendo a vida, destruindo o sonho, inviabilizando o amor. Se a educação sozinha não transformar a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.

(Paulo Freire)

“Oi Paulo! Então, o mundo está do avesso. Mas não se preocupe, ainda existem pessoas bem bacanas discutindo sobre a Cultura de Paz. E concordo com você quando você diz que esta anda junto com a construção de justiça social. Ah! Muito obrigada pelas suas contribuições a partir dos teus estudos. Eles servem para nós da área da saúde também!”

(Tolerância)

O estudo permitiu compreender, de um modo mais geral, como os graduandos(as) em saúde, ao longo de seus itinerários formativos, significam e ressignificam a violência, ou melhor, as violências. Independentemente de serem graduandos(as) ou não, os significados estiveram, inicialmente, muito atrelados ao senso comum, moldados midiaticamente, ancorados em uma série de elementos na contramão de uma concepção ampliada e menos simplista, ou seja, **deixar de ver como agravo à saúde (que ela é, mas não é só isso) puramente e avistá-la como um fenômeno, e como tal, necessariamente complexo**. O processo dialógico propiciado possibilitou ressignificações substanciais no sentido da complexificação desses sentidos.

Já em relação à aproximação das violências com a formação em saúde, esta se mostrou raramente presente. Quando está inserida, o conteudismo na valorização de competências (apenas enxergando-as como conhecimentos mensuráveis e habilidades tecnicistas quanto aos sinais e sintomas da violência apenas como agravo) parece superar uma perspectiva na qual as atitudes sejam priorizadas na formação de outro

olhar profissional, mais próximo (ou menos alheio) ao fenômeno como prioritário na agenda dos (futuros(as)) profissionais de saúde.

Isoladamente, e pulverizadas na matriz curricular, existem experiências de aprendizagem que são reconhecidas e repostadas por alguns/algumas (poucos(as)) estudantes, majoritariamente vinculadas a estratégias bancárias de construção do conhecimento, e com isso, ineficazes para gerar resultados satisfatórios quanto a um perfil profissional mais atento às violências enquanto pauta praticamente diária em qualquer serviço de saúde em que vá atuar no futuro (próximo).

A formação em saúde e a universidade como cenário de diversas outras formações, além da profissional, mostram-se com seu potencial restrito à instrumentalização de núcleos disciplinares específicos para o agir profissional isolado. Não há evidências, assim, que as poucas experiências de ensinar e aprender antes mencionadas sejam feitas de modo a perceber as violências como uma questão a ser enfrentada para além de um saber, de uma disciplina, de uma ciência, ou de uma categoria profissional apenas. Os(as) graduandos(as) assim continuam “formando-se” (no sentido de forma para moldar e pouco flexibilizar seu itinerário formativo para outros espaços de aprendizado) dentro de sua tradicional formação disciplinar, para depois de egressos e atuando no SUS, “descobrirem” que pouco entendem sobre atuar em equipe, ou mais do que isso, de modo transdisciplinar. De um modo específico, enfrentar problemáticas, como as violências, sublinham ainda mais as fragilidades dos saberes desconexos e, muitas vezes, arrogantes – os especialismos.

Uma das potências dos círculos de cultura do VER-SUS e de outros espaços dialógicos, na avaliação dos sujeitos desse estudo e por nós endossada, está justamente em exemplificar para formação que **espaços como esse são perfeitamente possíveis ao longo de todo itinerário formativo, inclusive dentro da matriz curricular e no eixo obrigatório**, como as disciplinas ditas “básicas” (anatomia, fisiologia etc.). **Não é “básico” aprender a trabalhar em equipe e não ser equivocadamente autossuficiente frente às violências ou a qualquer outra problemática de relevância socioepidemiológica?**

É possível porque as disciplinas já existentes podem começar pequenas rupturas, prevendo espaços de interconexão entre diferentes profissões da área de saúde e entre diferentes universidades, para sanar ausências de cursos em determinadas instituições como pretextos para permanência dos isolamentos pouco saudáveis ao amadurecimento do(a) estudante.

Ao defendermos que são possíveis/factíveis tais espaços, não significa que serão automaticamente e/ou facilmente aceitos, pois terão

que estremecer, **resistir e não se afogar no mar produtivista e na incipiência solidária onde está naufragando a universidade contemporânea e, conseqüentemente, a formação docente para ela e dentro dela.** Contudo, as estratégias e os espaços dialógicos, epistemologicamente falando à luz de Freire, são naturalmente espaços de contra hegemonia e resistência à lógica nada construtiva com que a formação em saúde tem sido encarada, isolando os indivíduos em casulos disciplinares que só reforçam o pior da expectativa gerada pela formação (puramente) para o mercado: a competitividade. Assim, uma formação docente orientada para seu papel como mediador em sala de aula (e além dela, considerando currículo muito mais amplo que matriz curricular) pode revolucionar as relações tão apontadas pelos(as) graduandos(as) nesta tese como violentas. **O(a) professor(a)/educador(a) não pode ter seu nobre ofício docente confundido com práticas pouco democráticas, que cerceiam a criatividade inventiva do(a) estudando/educando(a), e muito menos estar associado(a) a condutas violentas nos processos de ensinar e aprender em saúde.**

Justamente por isso defendemos a interação entre dois eixos pedagógicos para inspirar teórico-filosoficamente, e até ajudar na operacionalização dessa **reconciliação dos debates sobre violências com a formação em saúde: a transversalidade e a transdisciplinaridade.** Unidas, organicamente, elas devem pautar a formação docente, os Projetos Políticos Pedagógicos de Curso, os Planos de ensino e, além de instrumentos, devem ser **utopias** que podem tornar **viável** a problematização das violências na graduação em saúde.

A transversalidade coloca em cheque os isolamentos disciplinares em uma matriz vista ainda como “grade curricular”, e para além disso, ela tremula as matrizes curriculares ditas integradas ou modulares, que na verdade mudaram apenas nomenclaturas e não reconhecem sua ênfase nas separações das disciplinas, como se estivesse fora de moda. Aliás, não defendemos que as disciplinas devam ser extintas e fundidas. Muito pelo contrário, disciplinas fortalecidas, inclusive, são assim robustas justamente porque sabem reconhecer que isoladamente não continuarão a avançar, e são permeáveis organicamente às demais. Ou seja, um currículo para efetivar a transversalidade pode ser disciplinar, ou com qualquer outra ênfase, desde que a lógica dos(as) docentes, da gestão acadêmica e dos estudantes esteja alinhada com a interconexão constante dos saberes ali instigados, reavaliação diária das práticas pedagógicas, valorização dos saberes dos(as) estudantes inclusive nos processos decisórios (como bastante reivindicado nas falas deles/as ao longo da tese), e inserção global sem preciosismos ou privilégios quanto a uma ou outra disciplina.

A ênfase, a partir do que nos mostraram os(as) estudantes, precisa ser na experiência – a aprendizagem significativa. A teorização acerca das violências como um todo, e suas especificidades em grupos populacionais mais vulneráveis atrelados aos seus programas de saúde, precisam ser ancorados nas experiências e mobilizados a partir delas. As experiências em campo prático mostraram-se férteis para a reflexão crítica, individual e coletivamente, como repletas de situações de violência que os(as) graduandos(as) vivem, convivem e se afetam/marcam.

Já a transdisciplinaridade, como já comentada antes, não é vista aqui como a “evolução” do trabalho em equipe, ou de outros conceitos correlatos (como a multidisciplinaridade, ou interdisciplinaridade). Caso ela seja enxergada como superior a algum conceito desses, perde-se todo sentido em sustentá-la nesta tese. Contudo, defendemos que ela pode desafiar as categorias profissionais a pensarem modos na formação em saúde de resgate de valores quase esquecidos no mercado de trabalho e na graduação: solidariedade, superando sua associação equivocada com caridade; coletividade; corresponsabilidade (com o outro, com o aprendizado do outro, com o SUS etc.); e humildade. No setor saúde e no campo das violências, a humildade abrirá portas para que não tenhamos profissionais que considerem precisar de uma “especialização em violências” como único caminho para que atuem com maestria frente aos usuários do SUS em vivência desse fenômeno. Garantir os direitos dos usuários, e dos colegas de trabalho/sala/formação, é uma atribuição de todos(as) independente de suas ênfases após a formação ou mesmo durante ela, isto é, de “especialistas em gente”.

A lógica da atuação transdisciplinar como imprescindível para enfrentamento de violências e estímulo à cultura de paz por parte dos profissionais de saúde foi preservada, inclusive, na análise dos dados e nas reflexões apresentadas nesta tese, uma vez que não centramos as considerações em especificidades de categorias profissionais. Optou-se por manter essa coerência nas reflexões apresentadas ao se pensar esse enfrentamento, superando no próprio estudo a tendência tradicional em se pensar qual o papel dessa ou daquela categoria profissional em cuidados específicos. Assim, como Freire nos instigaria, manteremos uma linha mínima de argumentação, praticando (aqui no estudo) o que recomendamos que seja construído fora dele (transdisciplinaridade na formação e na prática dos profissionais de saúde em formação).

Uma questão importante é: os encontros aqui propiciados, foram realmente círculos de cultura com coerência à essa proposta freireana? Defendemos que sim, pois a maior prova dessa aderência conceitual é que chegamos abertos (quase sem roteiros, com poucas convicções e muitas

angústias metodológicas), e a própria proposta de tese mudou e se aperfeiçoou no processo (apresentamos duas nesse trabalho, atipicamente). Assim, acreditamos que com todas as nossas óbvias limitações, os(as) estudantes se sentiram SUJEITOS no processo, e não apenas participantes e/ou objetos para coleta de dados de mais uma pesquisa acadêmica distante da realidade social. A voz dos sujeitos determinou o planejamento e organização de cada um dos encontros, ou seja, tiveram participação ativa condizente com a proposta de protagonismo estudantil imperativa nesse grupo e no VER-SUS. Outra evidência é a vinculação criada entre o grupo, o qual solicita com veemência a realização (já planejada para março de 2017) do sexto encontro. Antes mesmo disso acontecer, para fechamento desta tese, quando instigados por e-mail e aplicativos a enviar-nos algumas palavras avaliando os cinco encontros, os(as) graduandos(as) expuseram uma gama de sentimentos que atestaram a relação entre nossos encontros e os círculos de cultura freireanos, além de que eles(as) próprios(as), literalmente, dialogaram com Freire (o próprio!) como se pode notar na introdução de cada capítulo desta tese, de modo simbólico. Um diálogo que pode e deve continuar, pois acreditamos que Freire, entusiasta das novas gerações como perpetuadoras de seu legado imensurável, ficaria muito feliz em dialogar pessoalmente com nossos 23 graduandos(as) que tanto se modificaram em um curtíssimo período de tempo inspirados em sua obra. E ele continua a dialogar e a nos inspirar afetosamente, com sua obra, sua militância em vida e seus escritos corajosos, amorosos e atuais.

Outra questão correlata é: será que dialogamos com Freire transversalmente, mantendo coerência teórica, metodológica e analítica com seu pensamento? Os próprios sujeitos nos responderam, acima, e complementando, antes mesmo de pensarmos como operacionalizaríamos a coleta de dados dessa tese, a ideia de que os estudantes teriam que ser protagonistas já era vigente em meus pensamentos. Para mim não fazia sentido, até como atual estudante (de Doutorado), minimizar o poder e o potencial estudantil em construir os rumos de sua história com coerência. Assim, o círculo de cultura naturalmente se constituiu como melhor abordagem para essa tese, e ao mesmo tempo toda lógica de “categorizar falas” foi se desconstruindo para um modo ainda inédito para mim de organizar e analisar os dados. Embora o círculo de cultura não tenha sido pensado e/ou utilizado por Freire para pesquisa, o seu potencial de empoderamento é tamanho que acreditamos que Freire nos daria o aval para dar voz ao sujeitos-participantes (os/as graduandos/as) mediante seu método para que os indivíduos lessem o mundo mais que a fonemas.

Historicamente oprimido e subestimado em suas fortalezas, os(as) estudantes precisam retomar o protagonismo em seu processo formativo e implicar-se, seja no sus, nas universidades e na sociedade como a conhecemos.

Uma mudança de rumos desta tese, quando paramos um pouco de defender apenas a abordagem das violências na formação para pensarmos porque na cultura de paz como eixo condutor nos movimentos de ensinar e aprender, foi sem dúvida o principal processo de ressignificação, transformador para o mediador e a equipe de pesquisa, até mais que para os(as) graduandos(as). Uma ênfase que parece, talvez, óbvia para um trabalho doutoral, na verdade diz respeito a um profundo salto qualitativo para que os estudos no campo das violências (para onde apontava boa parte da produção do mediador/Doutorando até aqui, inclusive), parem e coloquem em suspensão e suspeição suas verdades nessa recomendação tão corriqueira, começando a considerar que abordar as violências diretamente como tema pode ser um desvio no caminho, que não contribui com a conquista das necessárias competências para os profissionais de saúde na compreensão/desvelamento e enfrentamento das violências. A cultura de paz possivelmente trará ganhos mais substanciais na retomada de valores formativos que previnam as violências, e não apenas lidem na formação com os seus efeitos. A paz em ato/atitude, como enfrentamento das adversidades e das violências, não a paz passiva e que espera por si só que as coisas se revolvam.

Dois conceitos freireanos, que dentre tantos, são bastante caros à essa tese, foram minimamente utilizados para ancoragem de boa parte dos resultados: o diálogo e a utopia. Com todas as nossas reconhecidas limitações em aprofundá-los e trazê-los em analogias ao campo da saúde, acreditamos que essa dupla, de um modo ou de outro, congrega todos os valores freireanos que comungamos e reconhecemos, enquanto fundantes para outras relações, menos ou nada violentas: respeito aos saberes de todos(as); conscientização; consciência de si, do outro e do mundo; e boniteza; dentre tantos outros.

Quanto às possíveis contribuições desta tese para a tríade de atuação universitária, destacamos: para ensino, norteando modos de como não fazer e como fazer a aproximação da cultura de paz no conjunto dos componentes curriculares, orientados pela transdisciplinaridade e transversalidade; na pesquisa, demonstrando o potencial dos círculos de cultura, dentre outras estratégias de pesquisa ação ou participante, para promover processos de transformação quanto aos significados dos(as) voluntários(as) de pesquisas, tornando-os efetivamente sujeitos (na

plenitude freireana da palavra) do processo; e na extensão, apontando para necessidade de se expandir os horizontes da formação inicial (com graduandos/as) extrapolando os muros universitários, adentrando nos serviços de saúde com processos de qualificação em educação permanente para aprimorar conceitos sobre cultura de paz também nas relações entre a equipe de saúde e a comunidade da qual cuidam.

Humildemente, reconhecemos uma série de limitações, majoritariamente vinculadas ao tempo em que ocorreu a coleta de dados e a análise dos mesmos (cerca de 1 ano). As fragilidades dizem respeito, contextualmente, à inexistência (nessa tese e para além dela) de uma revisão de literatura mais ampla a nível internacional sobre como é desenvolvida a abordagem das violências na formação mundo afora, que poderia indicar outros caminhos para novos estudos com abordagens diferenciadas da nossa; teórico-filosoficamente, onde necessita-se de um maior aprofundamento em outros textos do Freire para além das obras mais conhecidas/reconhecidas, inclusive desbravando escritos “pouco populares” mas com valor histórico no processo de constituição desse Educador pernambucano quanto ao seu pensamento revolucionário e à sua ainda incompreendida pedagogia crítica; e metodologicamente, pois **abordamos apenas os(as) graduandos(as) como um dos corresponsáveis pelo processo de formação inicial em saúde (dentre tantos/as outros/as que coexistem e são determinantes nas situações de violências discutidas, como os docentes, por exemplo),**

Sugerimos que outros estudos aprofundem as lacunas apontadas a partir da visão dos graduandos(as), e nossa, inclusive pensando agora mais especificamente sobre o conjunto dos componentes curriculares e os desafios para um processo formativo em saúde de abordagem transdisciplinar e transversal da cultura de paz, antes mesmo de se pensar em discutir violências em si. Sugerimos também que círculos de cultura sejam desenvolvidos também com docentes, e com profissionais dos serviços de saúde que acompanham esses(as) graduandos(as). E, porque não, após esses dois momentos, construir-se um terceiro grupo efetivamente plural, onde Educandos(as), Educadores(as) e profissionais possam dialogar e construir coletivamente novos rumos para formação em saúde e na cultura de paz dentro dela, respaldando-se ainda nos círculos de cultura?

Ao final desse processo de doutoramento e dessa apresentação momentânea de um produto de tese, finalizamos com a convicção de que o processo, ao contrário, acaba de iniciar. Para os(as) graduandos(as) que participaram e brilhantaram os encontros pode estar acontecendo (nesse exato momento, porque não?) uma oportunidade de, a partir das

ressignificações propiciadas nos encontros, iniciarem/iniciarmos as transformações que reconheceram como urgentes, nos espaços onde atuam, estudam, ensinam e militam. Para o mediador e equipe de pesquisa, é também uma nova oportunidade de (que tal agora?) buscar na afirmação de tese ressignificada (e aqui formalmente defendida), novos rumos para aperfeiçoar a formação em saúde desde nossa prática pedagógica em sala de aula, passando pelas relações com/entre educandos(as), educadores(as), profissionais dos serviços de saúde, e tantos outros sujeitos (in)visíveis nos movimentos de ensinar e aprender. Além do mais, os estudos que essa tese pode produzir e instigar Brasil e mundo afora podem disparar novos processos de mudança em realidades que, talvez, nunca cheguemos a saber, mas que certamente fará/farão valer ainda mais a pena todo esforço coletivo investido, por todos(as) nós (23 sujeitos, 1 mediador, 5 auxiliares de pesquisa, e 1 Orientadora da tese), ao dialogarmos utopicamente nos encontros e escrevermos, coletivamente, essa tese. Assim, desvela-se mais uma ousada constatação freireana, que pode inclusive transformar (para melhor) os sentidos de um doutoramento e de um título de Doutor: os títulos acadêmicos solitários não fazem o menor sentido e nunca agregarão valor para construirmos um mundo melhor, senão atrelados ao reconhecimento de que somos seres em dívida quanto aos pertencimentos solidários das tantas pessoas que pavimentaram nossa construção até aqui. **Nessa perspectiva, não existirá apenas um Doutor a partir desta tese, embora o diploma seja nominal, e sim, no mínimo, 30 sujeitos (no sentido proposto por Freire) com uma expertise ainda não reconhecida oficialmente por nosso limitado sistema educacional: a disposição e a capacidade de mudar o mundo a partir de relações dialógicas, utópicas e “freireanamente” humanas.**

QUAIS SÃO AS REFERÊNCIAS NAS QUAIS NOS EMBASAMOS?

ANDRADE, Clara de Jesus Marques; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 591-595, set. 2008.

ARENDDT, Hannah. **Eichmann em Jerusalém**: um relato sobre a banalidade do mal. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

_____. **A Condição Humana**. Tradução de Roberto Raposo. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm>. Acesso em: 24 jan. 2012.

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Snowball (Bola de Neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. X Congresso Nacional de Educação – EDUCRE/I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação - SIRSSE. Curitiba, PR. **Anais...**, 2011.

BARAGATTI, Daniella Yamada. **O tema da violência em currículos de cursos de graduação em enfermagem**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. 2013.

BASEGGIO, Lilian et al. Construção e experiências no VER-SUS Oeste Catarinense na perspectiva dos(as) facilitadores(as): Conflitos e possibilidades In: FERLA, A. A. et al. (Orgs.). **Ser, fazer, compor VER-SUS**: redes de afetos e conhecimentos. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-cadernos-de-saude-coletiva/ser-fazer-compor-ver-sus>>. Acesso em: 13 set. 2017.

BISPO, Tânia Christiane Ferreira. **Rompendo o silêncio**: estudo de vitimização de Agentes Comunitários de Saúde no âmbito do trabalho em Salvador-BA. 2011, 202 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva. 2011.

BONFIM, Elisiane Gomes. **A temática da violência na formação da enfermagem**: racionalidades hegemônicas e o ensino na graduação. 2015, 140 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de

Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015.

BRANDÃO, C. R. **O que é método Paulo Freire**. São Paulo: Brasiliense, 1981.

_____. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>.

Acesso em: 25 nov. 2015.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 25 nov. 2015.

_____. Ministério da Educação. **Parâmetros curriculares nacionais**.

Brasília: MEC/SEF, 1997. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2017.

_____. **Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003**. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm>. Acesso em: 25 nov. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **VER-SUS Brasil: Caderno de Textos**. Brasília, 2004a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Projeto VER-SUS/Brasil: relatório de avaliação do Projeto-Piloto**. Brasília, 2004b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências**: Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/01, publicada no DOU nº 96 seção 1E de

18/5/01. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 64 p. (Série E. Legislação de Saúde)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a, 63p. (Série Pactos pela Saúde). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2015.

_____. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal (...); e dá outras providências. 2006b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 26 jan. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 9 p. (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_direito_usuarios_2ed2007.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Temático Prevenção de Violência e Cultura de Paz**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2008a. (Painel de Indicadores do SUS 5). Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/painel_indicadores_sus_5.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010a. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Caderno n. 6).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Formação e intervenção, Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. 242p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS)

_____. Ministério da Saúde. **Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA)**. Violência Doméstica, sexual e/ou outras violências. Disponível em:

<<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/dh?sinannet/violencia/base/s/violebrnet.def>>. Acesso em: 24 jan. 2011.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html>. Acesso em: 3 fev. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Centro Tecnológico de Informação e Informática do SUS (DATASUS)**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Você sabe o que é o VER-SUS?** Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1212-sgtes-p/versus/11-versus/21129-versus>>. Acesso em: 3 fev. 2017.

BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin et al. Violência e Vulnerabilidade: Um panorama da produção Científica. **Revista Saúde (Santa Maria)**, v. 36, n. 1, p. 1522, jan./jun. 2010.

CABRAL, Barbara Eleonora Bezerra. **Sustentando a tensão**: um estudo genealógico sobre as possibilidades de ação transdisciplinar em equipes de saúde. 2011. 185 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais. 2011.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G.W. et. al. (Orgs.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. Rio de Janeiro: Aucitec-Fio Cruz, 2008. p.137-170.

CARVALHO, Denise W.; FREIRE, Maria Teresa; VILAR, Guilherme. Mídia e violência: um olhar sobre o Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 31, n. 5, p. 435-8, 2012.

CAVALCANTI, Ludmila Fontenele; GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Representações sociais de profissionais de saúde sobre violência sexual contra a mulher: estudo em três maternidades públicas municipais do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 13, p. 31-39, jan. 2006.

COLLISELLI, Liane et al. A construção do VER-SUS no Oeste Catarinense: Um processo histórico e sócio-cultural de protagonismo estudantil In: FERLA, A. A. et al. (Orgs.). **Múltiplos cenários do VER-**

SUS: vivências e estágios de norte a sul do Brasil. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. Disponível em:

<<http://www.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-cadernos-de-saude-coletiva/multiplos-cenarios-do-ver-sus-vivencias-e-estagios-de-norte-a-sul-do-brasil>>. Acesso em: 13 set. 2017.

CORREA, Maria Suely Medeiros; LOPES, Regina Lúcia Mendonça; DINIZ, Normélia Maria Freire. Reflexões sobre o cuidar de mulheres que sofrem violência conjugal em uma perspectiva heideggeriana do mundo da técnica. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 230-234, set. 2001. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342001000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 nov. 2015.

COMITÊ PAULISTA PARA A DÉCADA DA CULTURA DE PAZ. **Manifesto 2000 por uma cultura de paz e não-violência**. UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura). 2000. Disponível em:

<http://www.comitepaz.org.br/o_manifesto.htm>. Acesso em: 26 nov. 2015.

CRUZ, Nayara Mendes et al. Meanings of the reports of violence against women: a descriptive study. **Online braz j nurs**, v. 14, n. 2, p. 144-50, mar. 2015. Disponível em:<<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4717>>. Acesso em: 13 set. 2017.

DICKMANN, Ivo. **Formação de educadores ambientais:** contribuições de Paulo Freire. 2015, 313 f. Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2015.

DICKMANN, Ivanio; DICKMANN, Ivo. **Pedagogia da Liderança**. São Paulo: Editora Dialogar, 2016.^[1] (As 10 Características dos Educadores e Educadoras Populares na Pedagogia do Oprimido de Paulo Freire)

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas et al. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1037-1050, ago. 2009.

DURAND, Michelle Kuntz; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em

saúde da família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 288-295, abr. 2013.

GAWRYSZEWSKI, Vilma Pinheiro et al. A proposta da rede de serviços sentinela como estratégia da vigilância de violências e acidentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. Sup, p. 1269-1278, 2007.

FÁVERO, Maria de Lourdes de Albuquerque. Universidade no Brasil: das origens à Reforma Universitária de 1968. **Educar**, Curitiba, n. 28, p. 17-36, 2006.

FEGADOLI, Débora. **A prática da enfermeira na educação em saúde para mulheres vítimas de violência doméstica**. 100 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Setor Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2010.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

_____. **Conscientização**: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

_____. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. Apresentação de Ana Maria Araújo Freire. Carta-prefácio de Balduino A. Andreola. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

_____. **Educação como prática da liberdade**. 29. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

_____. **Educação e Mudança**. 30. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

_____. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 51. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015a.

_____. **Pedagogia da Esperança**: reencontro com a Pedagogia do Oprimido. 22. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015b.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 62. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008.

FUJITA, Júnia Aparecida Laia da Mata. **Conhecimentos de discentes de enfermagem sobre violência sexual contra crianças e adolescentes**. Dissertação (Mestrado em Educação e Saúde na Infância e na Adolescência) – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). 2011.

GOFFMAN, Erving. **Estigma** - notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GOMES, Nadirleone Pereira et al. Enfrentamento da Violência Doméstica contra a Mulher a partir da Interdisciplinaridade e Intersetorialidade. **Revista Enfermagem (UERJ)**, v. 27, p. 14/1-17, 2009.

HEIDEMANN, I. B. S. **A promoção da saúde e a concepção dialógica de Freire**: possibilidades de sua inserção e limites no processo de trabalho das equipes de saúde da família. 2006, 298 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2006. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-15012007-170858/>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

HEIDEMANN, I. B. S. et al. Incorporação teórico-conceitual e metodológica do educador Paulo Freire na pesquisa. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 3, p. 416-420, jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2017.

HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; WOSNY, Antonio de Miranda; BOEHS, Astrid Eggert. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3553-3559, ago. 2014.

KRUG, Etienne G. et al. (Org.). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2002.

LA TAILLE, Yves de. Moralidade e violência: a questão da legitimação de atos violentos. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 329-341, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 set. 2017.

LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, dez. 2011.

LIMA, Jeanne de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. A notificação compulsória do abuso sexual contra crianças e adolescentes: uma comparação entre os dispositivos americanos e brasileiros. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 15, n. 38, p. 819-832, set. 2011.

LINDNER, Sheila Rubia et al. Prevalência de violência física por parceiro íntimo em homens e mulheres de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil: estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p. 815-826, abr. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000400815&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 jan. 2017.

LEAL, Sandra Maria Cezar. “**Lugares de (não) ver?**”: As representações sociais da violência contra a mulher na atenção básica de saúde. 2010. 308p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2010.

LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó; RODRIGUES, Daniela Taysa. Violência Contra a Mulher: A Visibilidade do Problema Para Um Grupo de Profissionais de Saúde. **Rev Esc Enferm USP**, v. 42, n. 3, p. 467-73, 2008.

MENDES, F. M. S. et al. Ver–Sus: Relato de Vivências na Formação de Psicologia. **Psicologia: Ciência E Profissão**, v. 32, n. 1, p.174-187, 2012.

MENEZES, Ebenezer Takuno de; SANTOS, Thais Helena dos. “**Temas transversais**” (verbetes). Dicionário Interativo da Educação Brasileira - EducaBrasil. São Paulo: Midiamix Editora, 2002. Disponível em: <<http://www.educabrasil.com.br/eb/dic/dicionario.asp?id=60>>. Acesso em: 10 nov. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O fenômeno de causalidade complexa. In: _____. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

_____. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 132p.

_____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira (Org.). **Análise diagnóstica da Política Nacional de Saúde**

para Redução de Acidentes e Violências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita:** repensar a reforma, reformar o pensamento. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003. ^[1]_[SEP]

MOTTA, Ilse Sodré da. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e a mulher em abortamento incompleto: "o olhar da mulher". **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 5, n. 2, p. 219-228, jun. 2005.

NUNES, Luciano Francisco. Proposta de Utilização de Mandala Educativa como Contribuição da Psicopedagogia para o Processo de Ensino e Aprendizagem em Medida Sócio Educativa de Liberdade Assistida. **Rev. Educ.**, v. 18, n. 24, p. 24-29, 2015. Disponível em: <http://www.observe.ufba.br/lei_mariadapenha>. Acesso em: 25 jan. 2017.

OLIVEIRA, Luzia Aparecida. **Conflitos morais e julgamentos técnico-científicos:** aspectos implicados no cuidado às pessoas vivendo com HIV/AIDS. 2009, 226p. Tese (Doutorado em Ciências) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina. São Paulo, 2009.

PENNA, Lucia Helena Garcia. **A temática da violência contra a mulher na formação da enfermeira.** 2005, 233 f. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher) – Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2005.

PEROZA, Juliano; MESQUIDA, Peri. A utopia como condição antropológica para uma educação libertadora em Paulo Freire. **Anais eletrônicos...** VIII Congresso Nacional de Educação da PUCPR (EDUCERE) – Edição Internacional. III Congresso Ibero-Americano sobre Violência nas Escolas (CIAVE). 2008. Área Temática: Educação: teorias, metodologias e práticas. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/581_430.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2015.

PESAVENTO, Sandra Jatthy. Memória e História: as marcas da violência. **Revista de História e Estudos Culturais**, ano III, v. 3, n. 3, jul./ago./set. 2006.

PRADO, Marta Lenise do; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; REIBNITZ, Kenya Schmidt. Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem. **Processo educativo em saúde.** Florianópolis-SC: Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.

PUTTINI, Rodolfo Franco. Violência simbólica no campo da saúde: relato de um caso de cura espiritual em um espaço terapêutico híbrido. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 762-775, dez. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000400019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 nov. 2015.

REIBNITZ, Kenya S.; PRADO, Marta Lenise do. **Inovação e educação em Enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

RIFIOTIS, Theophilos. Alice do outro lado do espelho: revisitando as matrizes do campo das violências e dos conflitos sociais. **Revista de Ciências Sociais**, v. 37, n. 2, p. 27-33, 2006. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/revcienso/article/view/540>>. Acesso em: 13 set. 2017.

ROCHA, C. M. F. **A experiência da realização do Projeto Piloto do VER-SUS/Brasil na visão das “equipes coordenadoras” municipais**. 2004. Monografia (Especialização em Equipes Gestoras de Sistemas e Serviços de Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 2004.

RODRIGUES, Neidson. Educação: da formação humana à construção do sujeito ético. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 22, n. 76, p. 232-257, out. 2001.

ROSA, Rosiléia et al. Violência: conceito e vivência entre acadêmicos da área da saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 14, n. 32, p. 81-90, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 nov. 2015.

SALIBA, Orlando et al. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Rev Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 472-7, 2007.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um discurso sobre as ciências**. 16. ed. Porto: B. Sousa Santos e Edições Afrontamento, 2010.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado nº 193, de 2016**. Autoria Senador Magno Malta. Ementa: Inclui entre as diretrizes e bases da educação nacional, de que trata a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, o "Programa Escola sem Partido". Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/ecidadania/visualizacaomateria?id=125666>>. Acesso em: 25 jan. 2017.

SCHOLZE, Nadir Teresinha; SCHOLZE, Martha Luciana. MORIN E FREIRE: um diálogo possível na educação. **Revista Acadêmica Licência & acturas**, Ivoti, v. 2, n. 1, p. 67-74, jan./jun. 2014.

SILVA, Anne Caroline Luz Grüdtner da; COELHO, Elza Berger Salema; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otavio. O que se sabe sobre o homem autor de violência contra a parceira íntima: uma revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 35, n. 4, p. 278-283, abr. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892014000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 jan. 2017.

SILVA FILHO, Cláudio Claudino. GOMES, Nadirlene Pereira. **Violência institucional: percepção de mulheres acerca do Exame Preventivo**. 2006. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

SILVA FILHO, Cláudio Claudino. **Violência institucional: análise a partir da assistência à mulher em situação de prostituição**. 2008, 124f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina, 2008.

SILVA FILHO, Cláudio Claudino. **Violência Doméstica Contra a Mulher: representações sociais de profissionais na estratégia de saúde da família**. 2013, 151f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. 2013.

SILVA FILHO, Cláudio Claudino da; PINHO, Arthur Antunes de Souza; SARMENTO, Sued Sheila; Silva, Susanne Pinheiro Costa e. **Vivenciando o SUS no Vale do São Francisco: Importância do protagonismo estudantil e da militância na construção das Políticas de Saúde**. II Mostra Nacional de Experiências em Gestão Estratégica e Participativa no SUS (II EXPOGEP). Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), Brasília, 2014.

SILVA FILHO, Cláudio Claudino da. et al. Capítulo 8 - Da Pirâmide Para O Circulo: Em Busca De Práticas Educativas Participativas Em Saúde. In: PRADO, Marta Lenise do; REIBNITZ, Kenya Schmidt (Orgs.). **Paulo Freire: a boniteza de ensinar e aprender na saúde**. NFR/UFSC, 2016. Disponível em: <http://ebooks-saude.sites.ufsc.br/flipbook_PauloFreire/mobile/index.html#p=5>.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; LIMA, Maria Luiza Carvalho de. Panorama da violência urbana no Brasil e suas capitais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, (suplemento), p. 1211-22, 2007.

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. O Tema Violência Intrafamiliar em Currículos de Graduação em Enfermagem e Medicina. **R Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 13-9, jan./mar. 2008.

_____. O tema violência intrafamiliar na concepção dos formadores dos profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, p. 1709-1719, dez. 2009.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2659-2668, set. 2010.

STRECK, Danilo R.; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime José (Orgs.). **Dicionário Paulo Freire**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.

TAILLE, Yves de La Taille. Moralidade e violência: a questão da legitimação de atos violentos. **Temas em Psicologia**, v. 17, n. 02, p. 329-341, 2009.

TOMBINI, L. H. T. O. et al. Redes de atenção à saúde e o VER-SUS Oeste Catarinense: encontros e distanciamentos nas trilhas da integralidade e da reorientação da formação profissional In: FERLA, A. A. **Ser, fazer, compor VER-SUS: redes de afetos e conhecimentos**. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-cadernos-de-saude-coletiva/ser-fazer-compor-ver-sus>>. Acesso em: 13 set. 2017.

UNESCO-IBE. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, França, Bureau Internacional de Educação da UNESCO (UNESCO-IBE), Representação da UNESCO no Brasil. **Glossário de Terminologia curricular**. 2016. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002230/223059por.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. **Instrução Normativa 01/PEN/2016 Florianópolis, 17 de agosto de 2016**. Altera os critérios para elaboração e o formato de apresentação

dos trabalhos de conclusão dos Cursos de Mestrado e de Doutorado em Enfermagem. Disponível em:

<<http://ppgenf.posgrad.ufsc.br/files/2016/08/IN-01.2016-Documentação-para-Conclusão.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2017.

VEIGA, Kátia Conceição Guimarães; FERNANDES, Josicelia Dumê; SADIGURSKY, Dora. Relacionamento enfermeira/paciente: Perspectiva Terapêutica do Cuidado. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 322-5, abr./jun. 2010.

WASELFISZ, Julio Jacobo (Org.). Secretaria-Geral da Presidência da República. Secretaria Nacional de Juventude. Secretaria de Política de Promoção da Igualdade Racial. Mortes MATADAS por Armas de Fogo. **Mapa da Violência 2015**. Disponível em:

<<http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/mapaViolencia2015.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

WASELFISZ, Julio Jacobo (Org.). **Mapa da violência 2016**.

Homicídios por armas de fogo no Brasil. FLACSO - Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, Brasil. Disponível em:

<http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2016/Mapa2016_armas_web.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2017.

WATIER, Patrick. **Elogio da Confiança**. Paris: Belin, 2008.

WHITAKER, Dulce Consuelo Andreatta; SOUZA, Marinaldo Fernando de. A educação de adultos como socialização: Hannah Arendt versus Paulo Freire. **Cadernos Ceru**, v. 25, n. 1, p. 122-135, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/125133>>. Acesso em: 13 set. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International Classification of Diseases (ICD)**. Disponível em:

<<http://www.who.int/classifications/icd/en/>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

_____. **Framework for action on interprofessional education & collaborative practice**. Geneva: WHO, 2010.

APÊNDICE

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) SUBMETIDO AO CEP/UFSC E ASSINADO PELOS SUJEITOS



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA
CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM**

Projeto de tese: “A Violência como tema transversal nos itinerários formativos de graduandos(as) em saúde: uma proposta de ressignificação ético-político-pedagógica à luz do pensamento de Paulo Freire”

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE)**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “*A Violência como tema transversal nos itinerários formativos de graduandos(as) em saúde: uma proposta de ressignificação ético-político-pedagógica à luz do pensamento de Paulo Freire*”, desenvolvida pelo Doutorando Cláudio Claudino da Silva Filho como Projeto de tese de Doutorado vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), área de concentração “Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem”, Linha de Pesquisa “Formação e desenvolvimento profissional na saúde e na enfermagem”, sob orientação da Profª Dra. Marta Lenise do Prado.

Essa pesquisa tem como objetivos: Compreender as vivências de aprendizagem de graduandos(as) em saúde, ao longo de seus itinerários formativos, para o desenvolvimento de competências necessárias ao enfrentamento da violência como prioridade de saúde; Propiciar espaço de ressignificações para os(as) graduandos(as) em relação à violência como tema prioritário de saúde e transversal na formação inicial dos profissionais de saúde; e Construir uma proposta para o ensino do tema das violências na formação inicial em saúde, a partir de três eixos (ético, político e pedagógico) à luz do Pensamento de Paulo Freire.

A justificativa para realização desta pesquisa é a demanda apontada em diversos estudos nacionais e internacionais, além de orientações técnicas do Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde, quanto

à necessidade de incorporação da temática violência nos currículos dos cursos de graduação em saúde, motivo pelo qual esse projeto contemplará como sujeitos de estudo, graduandos(as) da área de saúde vinculados(as) ao Projeto “Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde – VER-SUS” na região Oeste de Santa Catarina, com sede em Chapecó-SC. Justamente por isso você está sendo convidado(a), por ser graduando(a) regularmente matriculado(a), ser maior de 18 anos, e já ter participado do Projeto VER-SUS, morando em Chapecó-SC ou região próxima para que possa participar dos círculos de cultura previstos. Como estratégia metodológica serão realizados Círculos de Cultura, sendo estimados 05 encontros com participação voluntária de aproximadamente 20 graduandos(as).

Atentar-se-á às premissas éticas e legais preconizadas na Resolução 466/2012/CNS/MS/CONEP, só iniciando a coleta de dados após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC). O início da coleta de dados será condicionado à apreciação e aprovação do referido comitê, sendo garantido o sigilo e a confidencialidade de todos os dados. Os círculos de cultura serão gravados e as entrevistas realizadas após concordância dos(as) graduandos(as) convidados(as) para pesquisa mediante assinatura deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias de igual teor assinadas em todas as páginas – uma ficará em posse do(a) graduando(a) e outra em posse do pesquisador.

Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desista da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Você não receberá remuneração financeira e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Reforçando, esclareceremos, mediante este TCLE e para além dele, tanto antes quanto durante a pesquisa em qualquer etapa, quanto ao objetivo da pesquisa, que a sua participação prevê alguns riscos psicológicos e/ou morais; que seu nome será mantido em sigilo e não será divulgado durante as publicações dos resultados; que sua participação é voluntária e não será oferecida nenhuma remuneração financeira para tal; que há liberdade de se recusar a participar e a retirar seu consentimento em qualquer etapa da pesquisa sem nenhum tipo de penalização.

Os riscos psicológicos e/ou morais aos(às) futuros colaboradores(as)/graduandos(as) apresentados pelo estudo poderão emergir majoritariamente durante os momentos de aprendizagem coletiva, quais sejam: constrangimento em discorrer sobre temas conflituosos nos momentos de construção coletiva ao saberem que estão sendo gravados; medo em falar aspectos negativos sobre suas formações associando estes aspectos negativos aos docentes; e desconforto/dificuldade em expor alguns aspectos a melhorar sobre seus cursos, docentes, projetos político pedagógicos e universidades. Também há risco aos(às) futuros colaboradores(as) especificamente vinculados à UFFS, de se sentirem constrangidos em recusar sua participação no estudo, sendo o pesquisador principal deste estudo também professor na UFFS (e eventualmente estudante com aulas ministradas pelo professor/pesquisador deste estudo).

Para tentar minimizar ao máximo os riscos supracitados, tentar-se-á deixar os estudantes muito à vontade para retirarem-se do estudo a qualquer momento, esclarecendo-se, além dos aspectos éticos obrigatórios de toda e qualquer pesquisa na égide da Resolução 466/12, que o projeto de Pesquisa em questão, apesar de ter como “pano de fundo” de investigação o VER-SUS, não é a mesma coisa que o Projeto de Extensão VER-SUS que também ocorre paralelamente – ou seja, espere-se que os(as) colaboradores(as) desvinculem sua participação no presente estudo do “VER-SUS extensão” e saibam que, apesar de terem participado da Extensão (critério de inclusão desse estudo), podem se recusar a entrar e ausentarem-se a qualquer momento da pesquisa. Outra medida protetiva será a de, no caso colaboradores(as) especificamente vinculados à UFFS, selecionar preferencialmente aqueles(as) que não tem atualmente atividades de ensino/pesquisa/extensão com o professor/pesquisador desse estudo, visando minimizar relações hierárquicas que gerem qualquer constrangimento.

Mesmo com todos os cuidados acima, caso os riscos previstos cheguem a ocorrer, interromper-se-á a gravação dos momentos coletivos, dando opção de finalização daquela participação no estudo, além de que se acionará o serviço de assistência estudantil da instituição de ensino à

qual o estudante encontra-se vinculado, sobretudo o Serviço de Apoio ao Estudante da UFFS, parceira do projeto de tese, visando apoiar psicologicamente ou de qualquer outro modo o(a) colaborador(a); acionar-se-á também, de modo complementar e em casos mais graves, a Equipe de Saúde da Família da Rede Municipal de Saúde de Chapecó-SC mais próxima daquele(a) colaborador(a) que necessite. Em todos os casos, tudo será arcado pelo pesquisador, sem qualquer ônus para o(a) colaborador(a).

Quanto aos benefícios, acredita-se que para os(as) colaboradores(as) será direto, pois ajudará a perceber-se individualmente dentro de processos de aprendizagem coletiva trans e interdisciplinares que se fazem de suma importância ao longo da graduação, visando formar uma visão crítica, reflexiva e participativa em todos os âmbitos que englobam o graduando(a), importante também para seu futuro profissional no que tange ao trabalho em equipe e a gestão de pessoas, além de aperfeiçoar para além do Projeto de extensão VER-SUS, toda experiência curricular e dentro dela as inúmeras possibilidades para serem vivenciadas pelos(as) graduandos(as), além claro de aperfeiçoar sua visão e atuação sobre a problemática da violência e seu papel como futuro(a) profissional. Além disso, o(a) colaborador(a) poderá instigar-se a busca por diversos momentos de participação/ interação coletiva que auxiliam no repensar e refletir em saúde, buscando um melhor embasamento no seu agir em saúde e desta forma, tendo como resultado uma melhora na qualidade do atendimento prestado pelo mesmo e uma visão mais abrangente do que é e de que profissionais necessita o nosso SUS, e em especial, as necessidades das pessoas em situação de violência. Para a comunidade loco-regional em Chapecó, além da sociedade em geral, os benefícios do estudo são imprescindíveis no sentido de analisar como os profissionais podem ser mais sensíveis às situações de violência atendidas nos serviços de saúde, além de apontar a necessidade de itinerários formativos que transcendam o ambiente formal universitário e a construção de saberes que perpassem profissões, limites de localidades, instituições de ensino ou qualquer outra barreira que impeça o encontro e a troca, onde o que realmente importa é a valorização dos saberes de todos(as) os presentes nos círculos de cultura. Além disso, uma contribuição do estudo pode ser a de mobilizar os(as) colaboradores(as) na participação, em movimentos sociais, associações comunitárias, Conselhos Locais e/ou no Conselho Municipal de Saúde em Chapecó e região, não só voltadas para o cuidado às pessoas em situação de violência, como também para militância por um SUS de qualidade.

Uma outra contribuição será a de propor como poderia ser o ensino do tema da violência de modo transversal na formação inicial de graduandos(as) em saúde, ou seja, esta lacuna já apontada na literatura pode finalmente começar a ser sanada, instigando-se a formação de profissionais de saúde menos alheios e mais engajados no enfrentamento das violências, qualquer uma delas, como papel seu/nosso.

Como os benefícios dessa pesquisa para os(as) colaboradores(as) e a sociedade são, acredita-se, bem maiores que os riscos, argumenta-se pela viabilidade desse estudo por sua preocupação e adequação ética às premissas da Resolução 466/12.

Caso queira esclarecer alguma dúvida, ou interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento desta, poderá de forma autônoma, consciente, livre e esclarecida, e terá o Pesquisador/Doutorando Cláudio Claudino da Silva Filho como referência (ver dados para contato com o mesmo ao final do TCLE).

Os dados obtidos a partir dos(as) graduandos(as) desta pesquisa não poderão ser usados para outros fins além dos previstos neste protocolo e/ou no consentimento livre e esclarecido.

Os encontros serão agendados em uma das universidades parceiras do VER-SUS em Chapecó, variando-se entre a Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó, a UNOCHAPECÓ, e UDESC/CEO, de modo a garantir que fique viável o deslocamento para todos(as) ou a maioria dos(as) graduandos(as). O calendário de datas e locais dos círculos de cultura será construído coletivamente na primeira reunião, a qual será definida pelo pesquisador.

A legislação brasileira não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa, mas você será ressarcido pelas despesas de deslocamento e alimentação nas idas para participação nos círculos de cultura em Chapecó-SC, caso resida fora deste município e dentro do estado de Santa Catarina, previstas no projeto VER-SUS em parceria com o Departamento de Saúde Pública da UFSC. Você não terá nenhuma despesa advinda da sua participação na pesquisa. Caso alguma despesa extraordinária associada à pesquisa venha a ocorrer, você será ressarcido nos termos da lei, pelo mesmo projeto supracitado.

Caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente e amplamente substanciada.

Os encontros serão áudio-gravados e fotografados, haja vista registrar melhor as discussões e construções grupais no diário de campo. Além disso, elegeremos um observador e um mediador do tempo de fala do grupo, que mudarão à cada círculo, entre os participantes.

Os Círculos de Cultura serão gravados e fotografados, caso todos autorizem, somente para a transcrição das informações e somente com a sua autorização. Assinale a seguir conforme sua autorização:

Autorizo gravação de minha voz apenas para uso nessa pesquisa

Não autorizo gravação de minha voz apenas para uso nessa pesquisa

Autorizo uso de minha imagem em Fotografia coletiva apenas para uso nessa pesquisa

Não Autorizo uso de minha imagem em Fotografia coletiva apenas para uso nessa pesquisa

As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e seu orientador.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, físico ou digital, por um período de cinco anos. O pesquisador e sua Orientadora serão os únicos a ter acesso aos dados, e tomarão todas as providências necessárias para manter o sigilo, mas como sempre existe a remota possibilidade da quebra do sigilo, mesmo que involuntário e não intencional, tais consequências serão tratadas nos termos da lei.

A devolutiva dos resultados para os(as) graduandos(as) se dará por uma roda de conversa ao final do estudo, em local e horário a serem negociados coletivamente, para discutir junto com o pesquisador sobre os principais achados e como eles podem ser incorporados nas realidades de cada participante. Caso algum dos participantes não possa comparecer, será enviado para todos(as) por email um resumo dos principais achados. Além disso, haverá veiculação científica em eventos técnico-científicos nacionais e internacionais, e em periódicos das áreas de Enfermagem e Saúde Coletiva, onde mostrarão apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

Qualquer dúvida sobre os trâmites éticos desta pesquisa, favor consultar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC), no seguinte endereço:

Pró-Reitoria de Pesquisa

Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara),

R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 902, Trindade,

Florianópolis/SC

CEP 88.040-400

Contato: (48) 3721-6094

Email: cep.propesq@contato.ufsc.br

Website: <http://cep.ufsc.br/>

Duas vias deste documento estão sendo rubricadas e assinadas por mim (participante) e pelo pesquisador responsável, e guardarei a minha vida cuidadosamente, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os meus direitos como participante da pesquisa.

Eu, _____,
RG _____, li este documento (ou tive este documento lido para mim por uma pessoa de confiança) e obtive do pesquisador todas as informações que julguei necessárias para me sentir esclarecido(a) e optar por livre e espontânea vontade participar da pesquisa.

Assinatura do(a) participante:

O pesquisador responsável, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa

Assinatura do Pesquisador /Doutorando

Endereço profissional:

Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó, SC
484, km 02, Bairro Fronteira Sul

Telefone profissional: (49) 2049-2600 (telefonista – pedir para transferir para o Bloco de Professores, sala 302)

e-mail: claudio.filho@uffs.edu.br

Endereço pessoal: Rua Lindolfo Stangler, 22-E, Residencial Spázio di vitta, Bloco C, apartamento 402, Bairro Jardim Itália, Chapecó-SC, CEP 89814-050

Celular: (48) 9987-8245

ANEXO

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DE APROVAÇÃO DO PROJETO DE TESE PELO CEP/UFSC EMITIDO VIA PLATAFORMA BRASIL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Violência como tema transversal nos itinerários formativos de graduandos(as) em saúde: uma proposta de ressignificação ético-político-pedagógica à luz do pensamento de Paulo Freire

Pesquisador: Marta Lenise do Prado

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 51302415.1.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.354.895

Apresentação do Projeto:

"A Violência como tema transversal nos itinerários formativos de graduandos(as) em saúde: uma proposta de ressignificação ético-político-pedagógica à luz do pensamento de Paulo Freire". Projeto de tese que tem como objetivos compreender como os graduandos(as) em saúde, ao longo de seus itinerários formativos, significam a violência, reconhecem/compartilham experiências de aprendizagem para o desenvolvimento de competências necessárias ao enfrentamento da violência como prioridade de saúde; propiciar espaço de ressignificações para os(as) graduandos(as) em relação à violência como tema prioritário de saúde e transversal na formação inicial dos profissionais de saúde; e construir uma proposta para o ensino do tema das violências na formação inicial em saúde, a partir de três eixos (ético, político e pedagógico) à luz do Pensamento de Paulo Freire.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Compreender como os graduandos(as) em saúde, ao longo de seus itinerários formativos, significam a violência, reconhecem/compartilham experiências de aprendizagem para o desenvolvimento de competências necessárias ao enfrentamento da violência como prioridade de saúde;
- Propiciar espaço de ressignificações para os(as) graduandos(as) em relação à violência

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 1.354.895

como tema prioritário de saúde e transversal na formação inicial dos profissionais de saúde;- Construir uma proposta para o ensino do tema das violências na formação inicial em saúde, a partir de três eixos (ético, político e pedagógico) à luz do Pensamento de Paulo Freire;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos aos(às) futuros colaboradores(as) apresentados pelo estudo poderão emergir majoritariamente durante os momentos de aprendizagem coletiva, quais sejam: constrangimento em discorrer sobre temas conflituosos nos momentos de construção coletiva ao saberem que estão sendo gravados; medo em falar aspectos negativos sobre suas formações associando estes aspectos negativos aos docentes; e desconforto/dificuldade

em expor alguns aspectos a melhorar sobre seus cursos, docentes, projetos político pedagógicos e universidades. Também há risco aos(às) futuros colaboradores(as) especificamente vinculados à UFFS, de se sentirem constrangidos em recusar sua participação no estudo, sendo o pesquisador principal deste estudo também professor na UFFS (e eventualmente estudante com aulas ministradas pelo professor/pesquisador deste estudo). Há também o risco de eventual quebra de sigilo por parte de algum dos integrantes do círculo sobre as falas dos demais, o que será minimizado por

orientações reiteradas da natureza sigilosa das conversas coletivas. Para tentar minimizar ao máximo os riscos supracitados, tentar-se-á deixar os estudantes muito à vontade para retirarem-se do estudo a qualquer momento, esclarecendo-se, além dos aspectos éticos obrigatórios de toda e qualquer pesquisa na égide da Resolução 466/12, que o projeto de Pesquisa em questão, apesar de ter como "pano de fundo" de investigação o VER-SUS, não é a mesma coisa que o Projeto de Extensão VER-SUS que também ocorre paralelamente – ou seja, espera-se que os(as) colaboradores(as) desvinculem sua participação no presente estudo do "VER-SUS extensão" e saibam que, apesar de terem participado da

Extensão (critério de inclusão desse estudo), podem se recusar a entrar e ausentarem-se a qualquer momento da pesquisa. Outra medida protetiva será a de, no caso colaboradores(as) especificamente vinculados à UFFS, selecionar preferencialmente aqueles(as) que não tem atualmente atividades de ensino/pesquisa/extensão com o professor/pesquisador desse estudo, visando minimizar relações hierárquicas que gerem qualquer constrangimento. Mesmo com todos os cuidados acima, caso os riscos previstos cheguem a ocorrer, interromper-se-á a gravação dos momentos coletivos, dando opção de finalização daquela participação no estudo, além de que se acionará o serviço de assistência estudantil da instituição de

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 1.354.895

ensino à qual o estudante encontra-se vinculado, sobretudo o Serviço de Apoio ao Estudante da UFFS, parceira do projeto de tese, visando apoiar psicologicamente ou de qualquer outro modo o(a) colaborador(a); acionar-se-á também, de modo complementar e em casos mais graves, a Equipe de Saúde da Família da Rede Municipal de Saúde de Chapecó - SC mais próxima daquele(a) colaborador(a) que necessite. Em todos os casos, tudo será arcado pelo pesquisador, sem qualquer ônus para o(a) colaborador(a).

Benefícios:

Quanto aos benefícios, acredita-se que para os(as) colaboradores(as) será direto, pois ajudará a perceber-se individualmente dentro de processos de aprendizagem coletiva trans e interdisciplinares que se fazem de suma importância ao longo da graduação, visando formar uma visão crítica, reflexiva e participativa em todos os âmbitos que englobam o graduando(a), importante também para seu futuro profissional no que tange ao

trabalho em equipe e a gestão de pessoas, além de aperfeiçoar para além do Projeto de extensão VER-SUS, toda experiência curricular e dentro dela as inúmeras possibilidades para serem vivenciadas pelos(as) graduandos(as), além claro de aperfeiçoar sua visão e atuação sobre a problemática da violência e seu papel como futuro(a) profissional. Além disso, o(a) colaborador(a) poderá instigar-se a busca por diversos momentos de participação/ interação coletiva que auxiliem no repensar e refletir em saúde, buscando um melhor embasamento no seu agir em saúde e desta forma, tendo como resultado uma melhora na qualidade do atendimento prestado pelo mesmo e uma visão mais abrangente do que é e de que profissionais necessita o nosso SUS, e em especial, as necessidades das pessoas em situação de violência. Para a comunidade loco-regional em Chapecó, além da sociedade em geral, os benefícios do estudo são imprescindíveis no sentido de analisar como os profissionais podem ser mais sensíveis às situações de violência atendidas nos serviços de saúde, além de apontar a necessidade de itinerários formativos que transcendam o ambiente formal universitário e a construção de saberes que perpassem profissões, limites de localidades, instituições de ensino ou qualquer outra barreira que impeça o encontro e a troca, onde o que realmente importa é a valorização dos saberes de todos(as) os presentes nos círculos de cultura. Além disso, uma contribuição do estudo pode ser a de mobilizar os(as) colaboradores(as) na participação, em movimentos sociais, associações comunitárias, Conselhos Locais e/ou no Conselho Municipal de Saúde em Chapecó e região,

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 1.354.895

não só voltadas para o cuidado às pessoas em situação de violência, como também para militância por um SUS de qualidade. Uma outra contribuição será a de propor como poderia ser o ensino do tema da violência de modo transversal na formação inicial de graduandos(as) em saúde, ou seja, esta lacuna já apontada na literatura pode finalmente começar a ser sanada, instigando-se a formação de profissionais de saúde menos alheios e mais engajados no enfrentamento das violências, qualquer uma delas, como papel seu/hosso. Como os benefícios dessa pesquisa para os(as) colaboradores(as) e a sociedade são, acredita-se, bem maiores que os riscos, argumenta-se pela viabilidade desse estudo por sua preocupação e adequação ética às premissas da Resolução 466/12.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata o presente de um Projeto de Tese do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), área de concentração "Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem", Linha de Pesquisa "Formação e desenvolvimento profissional na saúde e na enfermagem". Uma pesquisa participante, de abordagem qualitativa, pautada teórica e metodologicamente no itinerário de pesquisa de Paulo Freire, por meio do Círculo de Cultura. Para sua operacionalização Freire propõem três momentos: Investigação Temática; Codificação e Decodificação; e Desvelamento Crítico. O número de graduandos(as) participantes do estudo será em torno de 20 (vinte) graduandos(as) convidados(as) a participar dos círculos de cultura. Como critério de inclusão, serão convidados(as) graduandos(as) em cursos da área de saúde que encontram-se regularmente matriculados(as) em suas instituições de ensino superior que estejam participando ou tenham participado do Projeto VER-SUS Oeste Catarinense. Do contingente de graduandos(as) elegíveis, dentro das 4 edições do VER-SUS Oeste Catarinense serão escolhidos(as) os 20 a serem convidados(as) pela estratégia de recrutamento por Bola de neve ou Snowball. A análise dos dados ocorrerá pela proposta operativa de Minayo. Acredita-se que o estudo apontará elementos ímpares para o ensino do tema da violência de modo transversal na formação inicial de graduandos(as) em saúde, ou seja, esta lacuna já apontada na literatura pode finalmente começar a ser sanada, instigando-se a formação de profissionais de saúde menos alheios e mais engajados no enfrentamento das violências. O projeto tem relevância científica, a documentação está completa e TCLE atende na íntegra o que preconiza a Resolução CNS 466/12 e normas complementares. Assim, recomendamos a sua aprovação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentação completa.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 1.354.895

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram detectadas pendências ou inadequações neste projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P ROJETO_631272.pdf	25/11/2015 17:11:12		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoCOORD_VER_SUS.pdf	25/11/2015 17:09:31	Cláudio Claudino da Silva Filho	Aceito
Outros	INSTRUMENTOcirculos.pdf	25/11/2015 17:08:30	Cláudio Claudino da Silva Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEgraduandos.pdf	25/11/2015 17:07:29	Cláudio Claudino da Silva Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Tese COMPLETO.pdf	25/11/2015 17:07:17	Cláudio Claudino da Silva Filho	Aceito
Folha de Rosto	Folhadero de Tese CLAUDIO.pdf	25/11/2015 17:06:42	Cláudio Claudino da Silva Filho	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 07 de Dezembro de 2015

Assinado por:
Washington Portela de Souza
(Coordenador)

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
 Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA DA COORDENAÇÃO ESTADUAL DO VER-SUS PARA SUBMISSÃO AO CEP/UFSC



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
Projeto “Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde
– VER-SUS”

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal do Projeto “Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde – VER-SUS”, vinculado ao Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em parceria com a Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), tomei conhecimento do projeto de pesquisa **“A Violência como tema transversal nos itinerários formativos de graduandos(as) em saúde: uma proposta de ressignificação ético-político-pedagógica à luz do pensamento de Paulo Freire”**, desenvolvido pelo Doutorando Cláudio Claudino da Silva Filho, e orientado pela Profa. Dra. Marta Lenise do Prado. Declaro ainda que cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição e o Projeto VER-SUS têm condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Florianópolis, 23 de Novembro de 2015.

Dr. Douglas Kovaleski

Coordenador Estadual do VER-SUS/SC
 Professor Adjunto do Departamento de Saúde Pública
 Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

