

A formação em enfermagem enquanto dispositivo indutor de mudanças na produção do cuidado em saúde

Nursing education as an inductor resource for changes in health care

La formación de enfermería como dispositivo inductor de cambios en la atención en salud

Alcivan Nunes Vieira^I, Lia Carneiro Silveira^{II}, Karla Correia Lima Miranda^{III}, Túlio Batista Franco^{IV}

RESUMO

Neste trabalho trazemos reflexões sobre a formação do enfermeiro enquanto dispositivo capaz de operar mudanças na produção do cuidado em saúde, na perspectiva de superar uma atenção centrada na doença. A postura discutida no texto se coloca em oposição à formação de cunho tecnicista e modeladora do agir profissional, pelo seu potencial de fomentar subjetividades que se traduzam em uma nova forma de se produzir o cuidado em saúde e a partir do reconhecimento da condição de sujeito tanto do profissional quanto para os usuários. A formação profissional é um dispositivo capaz de produzir subjetividades, desde que seja engendrada por metodologias de ensino que se proponham a repensar as fragmentações historicamente presentes na formação da enfermagem. Nossa aposta é de que essa formação não se resume apenas a um processo de assimilação de conhecimentos de cunho técnico, mas sim, uma rede complexa de produção de saberes e de subjetividades.

Descritores: Enfermagem; Educação em Enfermagem; Educação Superior.

ABSTRACT

In this paper we bring some thoughts on nursing education as a resource capable to effecting changes in health care viewing to overcome this health care focused on disease. The point discussed in this text stands in opposition to the education focused in techniques that models the professional act, for its potential to sustain subjectivities that translate into a new way to develop the health care attention and from the recognition of the subject condition as the professionals as the patients. The professional education is a device capable to produce subjectivities, since it is engendered by education methods that purposes to re-think the historical fragmentation present in the nursing education. Our purpose is that this education does not stand just in a technical knowledge assimilation process but rather in a complex network of knowledge and subjectivities development.

Descriptors: Nursing. Nursing Education. Nursing Under-Graduation.

RESUMEN

En este artículo presentamos algunas ideas referentes a la enseñanza de enfermería como un dispositivo capaz de efectuar cambios en el desarrollo de la atención en salud, en la perspectiva de superar la atención centrada en la enfermedad. El punto en discusión se opone la enseño centrado en las técnicas y modelador del acto profesional, por su potencial de fomentar las subjetividades que se traducen en una nueva manera de se producir servicios en la atención en salud y partiendo del reconocimiento de la condición de sujeto tanto a los profesionales cuanto a los usuarios de lo sistema de salud. La formación profesional es uno dispositivo capaz de producir subjetividades si engendrado por métodos de enseñanza que propongan a repensar las fragmentaciones históricas presentes en la educación de enfermería. Nuestro propósito es que esta educación no se sustente solamente en un proceso de asimilación de conocimientos técnicos, pero, sí en una compleja red de producción de saberes y de subjetividad.

Descritores: Enfermería. Enseñanza en Enfermería. Educación Superior.

^I Enfermeiro, Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde. Professor Auxiliar III, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoro, RN, Brasil. E-mail: alcivannunes@uern.br.

^{II} Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professor Assistente V, Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: silveiralia@gmail.com.

^{III} Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Comunitária. Professor Assistente, UECE. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: kfor026@terra.com.br.

^{IV} Psicólogo, Doutor em Saúde Coletiva. Professor Adjunto, Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. E-mail: tuliofranco@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Historicamente a formação profissional em saúde, e na enfermagem, privilegiou a formação técnica em detrimento da qualificação para a produção de um cuidado, centrado nas reais necessidades de saúde dos sujeitos que eram cuidados. Esta formação era sistematizada por uma metodologia tradicional de ensino, onde a assimilação do conhecimento transmitido pelo professor era a principal atividade do aluno⁽¹⁾.

Nesta perspectiva pedagógica, a fragmentação entre o processo ensinar e o aprender fazia do aluno um objeto da prática docente; prática esta que desconsiderava a implicação desse aluno com a realidade, em detrimento da ênfase dada à sua capacidade de reproduzir acriticamente os ensinamentos do professor⁽¹⁾.

Caracterizando, assim, um processo de formação orientado pela construção de competências técnicas e instrumentais, e esvaziado em sua dimensão afetiva e intersubjetiva. Bem como de uma efetiva articulação entre teoria e prática capaz de fomentar um cuidado transpessoal⁽²⁾.

Esta prática resultava na produção de subjetividades modeladoras do pensamento e dos afetos e, conseqüentemente, da forma de ser e se perceber em sociedade⁽³⁾.

A partir do século XIX a enfermagem organizou a formação dos seus agentes tendo como referência o paradigma da ciência moderna⁽³⁾. Pautando-a na racionalidade do pensamento e na exigência de um rigor metodológico, como critérios para se ter o *status* de verdade, este paradigma teve seus fundamentos no campo das ciências naturais em oposição ao conhecimento tido como não científico⁽³⁾.

No século XX, com a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação do Enfermeiro⁽⁴⁾, os princípios e as estratégias pedagógicas eleitos para reger o processo da formação apontam para o aluno como sujeito da aprendizagem, capaz de reconhecer os principais problemas de saúde onde o mesmo estiver inserido e, em função dessas necessidades, ser capaz de organizar o cuidado em saúde.

Situando esta discussão no cenário da atenção à saúde no Brasil, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) uma nova lógica assistencial e organizativa dos serviços demandou processos de trabalho e de formação, em consonância com uma atenção à saúde não mais voltada para a doença em si, mas sim para a produção do cuidado centrado no sujeito nas

necessidades⁽⁵⁾. Esta perspectiva de cuidado requer, por sua vez, um processo formativo onde alunos e professores encarnem para si mesmos, a princípio, a própria condição de sujeitos que produzem o cuidado em relação com outros sujeitos; pois, "trabalho, ensino e aprendizagem misturam-se nos cenários de produção da saúde como processos de *cognição* e *subjetivação*, e acontecem simultaneamente como expressão da realidade"⁽⁵⁾.

Assim, se for mantida uma prática pedagógica orientada pela ênfase na formação técnica, ou ainda, um contexto acadêmico que distancie os docentes e os discentes do contexto onde o cuidado é produzido, as diretrizes curriculares não asseguram, por si só, as mudanças necessárias ao processo de formação⁽¹⁾.

Pretendemos neste ensaio, com base nas diretrizes curriculares que orientam a formação do enfermeiro⁽⁴⁾, promover uma reflexão sobre este processo de formação do enfermeiro enquanto dispositivo capaz de operar mudanças na produção do cuidado em saúde. Uma formação centrada nos sujeitos, e em estratégias pedagógicas que possibilitem a aproximação destes com o cotidiano da produção do cuidado em saúde. Este potencial está atrelado à vinculação dessa formação ao contexto onde ela se insere, e ao reconhecimento da condição de sujeito dos seus agentes, docentes e discentes⁽⁵⁾.

Esta reflexão se faz necessária, pois, o espaço da formação precisa ser reconhecido pelo seu potencial de produzir sujeitos implicados com uma atenção à saúde centrada na produção do cuidado, e não apenas na construção de competências para execução de procedimentos e técnicas assistenciais.

Para desenvolvê-la, dialogamos com autores que vêm discutindo o processo de formação do enfermeiro⁽¹⁾, as diretrizes curriculares⁽⁶⁾, e a formação enquanto espaço para produção de subjetividade e implicação^(3,5).

Historicidade dos fundamentos da formação da Enfermagem no Brasil

O estudo sobre "Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil"⁽⁷⁾ identificou as condições que possibilitaram o desenvolvimento do ensino da enfermagem no Brasil, vinculadas principalmente, aos interesses de expansão do capitalismo.

O ensino de enfermagem no país passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos, tendo como reflexo de cada mudança o contexto histórico da enfermagem e da sociedade brasileira.

Consequentemente, o perfil de enfermeiros apresentava significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo⁽⁷⁾.

No século XVI, a necessidade de sanear o espaço urbano do país e garantir as relações comerciais com as "nações amigas", e as empreitadas do capitalismo imperialista, no século XIX como na guerra do Brasil contra o Paraguai, por exemplo, demandaram um perfil e uma prática profissional, configurando diretamente a formação onde seus agentes eram capacitados para atender às necessidades do capitalismo expansionista⁽⁷⁾.

Delineou-se um perfil profissional caracterizado pela servidão abnegada ao estado e à sociedade, por meio de uma prática alicerçada em ideais de bondade, amor e fraternidade. "A educação identifica-se nesse contexto com um profundo sentimento de religiosidade, de espírito de servir, baseados na moral cristã; a importância dispensada, portanto, ao aspecto técnico não deve vir em detrimento de tais princípios"⁽⁷⁾.

Os anos 70 e 80 foram fecundos em discussões acerca da enfermagem em um novo terreno discursivo; deslocando sua compreensão, idealizada enquanto profissão impregnada dos preceitos nighgaleanos, para a condição de uma prática inserida em uma sociedade, sendo concebida a partir de então enquanto um trabalho⁽⁸⁾. Contextualizando este período no Brasil, tem-se o apogeu e o declínio do regime militar de governo caracterizado pela repressão militar e ideológica das idéias contrárias ao estado⁽⁷⁾.

No campo da saúde, os altos investimentos foram concentrados em sua maioria na ampliação da rede hospitalar e dos serviços especializados, em detrimento das ações de âmbito coletivo. Esse contexto teve repercussões na organização do saber e da prática da enfermagem, situada dentro do paradigma biomédico⁽³⁾.

Como reação política e ideológica a esta forma de estado, a sociedade civil organizada em seus múltiplos espaços e movimentos, apropriou-se de ideais e princípios de estado, sociedade e trabalho ancorados no materialismo histórico e dialético. Referencial que também foi incorporado pelos movimentos reformistas na área da saúde bem como no meio acadêmico⁽¹⁾.

Nas décadas de 80 e 90, antes da construção das diretrizes curriculares, parece-nos que a inspiração para mudar a formação na enfermagem estava direcionada para necessidades sociais oriundas de processos internos, relativos às condições de saúde do país⁽⁵⁾.

Assim, a formação geral com base no perfil

epidemiológico do país ou da região, como alguns dos princípios daquela reformulação, atendia ao nosso movimento interno que indicava a necessidade de romper com a formação baseada apenas no modelo clínico e impunha a necessidade de formar para atender a saúde de forma integral⁽⁷⁾.

Sendo compreendida enquanto uma práxis social, a enfermagem debruçava-se sobre a necessidade de definir seu objeto, seus meios e instrumentos de trabalho à luz deste referencial. Paralelamente as discussões em torno da mudança na forma de organizar a atenção à saúde, deslocando seu foco da atenção hospitalar para o modelo da promoção da saúde impactaram diretamente na sua formação⁽⁸⁾.

A formação instituída pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

Nos anos 90, a reestruturação dos cursos de graduação de enfermagem se deu por meio da adoção das diretrizes curriculares específicas para a formação do enfermeiro⁽⁴⁾.

Tais diretrizes constituíram-se em um marco na formação acadêmica em enfermagem, seja em nível de graduação quanto da pós-graduação, pelas concepções teóricas que as embasaram e pelo estreitamento dos vínculos entre o processo de formação e o contexto das políticas públicas de saúde⁽¹⁾.

Salientamos que as mesmas não surtem o efeito a que se propõem, ou seja, a formação de um enfermeiro crítico-reflexivo e humanista, dotado de competências técnicas e científicas, sem que esta mesma formação seja repensada à luz das transformações necessárias ao setor saúde e à própria enfermagem. Estas diretrizes representam um avanço na organização da formação do enfermeiro, no entanto, é necessário reconhecer que elas "[...] visam proporcionar às Instituições de Ensino Superior (IES) um direcionamento para a implantação e a implementação dos projetos político-pedagógicos. Não são fórmulas prontas, já que o contexto sócio-político-cultural que envolve cada IES fala mais alto, e exige inovadoras formas de saber, fazer e ser"⁽⁶⁾.

Enquanto ponto de partida, teórico-filosófico e metodológico, as diretrizes não necessariamente serão auto-suficientes durante todo o percurso formativo; há que se pensar em horizontes de cuidado cuja definição esteja ancorada nos contextos onde a mesma se insere, demandando "[...] a possibilidade e a busca de uma formação centrada nos problemas de saúde da grande

maioria dos brasileiros e que não abra mão da integralidade das ações de saúde⁽¹⁾.

Dispositivos e seu poder

Implicitamente temos nas DCNE um dispositivo de superação da formação via poder disciplinar, e da sua capacidade de serialização do pensamento, dos sujeitos e das suas práticas pedagógicas. Essa forma de poder foi descrita enquanto prática educacional que se propunha ao controle, à modelização e à disciplinarização dos desejos e afetos do homem, por meio da disseminação de formas de ser, de pensar e de agir em sociedade, orientados por um saber externo ao próprio sujeito⁽³⁾.

O saber em si não é neutro, mas está articulado às dinâmicas que permeiam a realidade social. Sua produção/reprodução, na singularidade do processo de formação do enfermeiro, também está articulada a estas dinâmicas. "Por mais que o discurso seja aparentemente bem pouca coisa, as interdições que o atingem revelam logo, rapidamente, sua ligação com o desejo e o poder"⁽⁹⁾.

Em sua produção/reprodução, podemos ter um espaço produtor de subjetividades padronizadas, de formas de pensamento e de atitudes reguladoras dos desejos e da potência criativa dos sujeitos em função de comportamentos e pensamentos seriais, elaborados num campo que almeja a neutralidade política. Neste, os professores, os alunos, os projetos e as práticas pedagógicas são formas de exercício de poderes que se ajustam de forma linear, objetivando os sujeitos envolvidos, seus desejos e necessidades⁽³⁾.

Esta postura metodológica implica no reconhecimento de que, em uma dada cultura, existem condições de possibilidades para a produção do saber e dos discursos reconhecidos como verdadeiros. Para se atingir o cerne desse saber, é necessário então reconstituir o sistema geral de pensamento em sua própria rede de positivities, tornando possível a apreensão de um jogo de opiniões paralelas e contraditórias⁽³⁾.

Nesses termos, a formação comprometida com o cuidado a partir dos sujeitos envolvidos, não prescinde apenas das DCNE em sua dimensão formal e instituída. Mas, principalmente, de uma prática pedagógica indutora de movimentos e dinâmicas que problematizem os papéis do professor e dos alunos, assim como as relações construídas entre eles, os saberes e as práticas vivenciadas no transcurso da formação; e, principalmente, que permita reconsiderar as articulações

deste processo com a rede de serviços. A formação é, portanto, um dispositivo, uma forma de perceber e reconstruir a realidade que nos cerca⁽¹⁰⁾.

Pensar a formação nessa perspectiva, demanda também uma clareza no que concerne à compreensão de que sujeito pretendemos formar; de como ele se constrói ao mesmo tempo em que é produtor de subjetividades, e de como a vivência desta condição precisa se estender aos espaços acadêmicos.

Um dispositivo é "um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos"⁽¹⁰⁾.

É composto por quatro linhas de naturezas diferentes, que ao mesmo tempo em que se afastam uma das outras, estão intrinsecamente articuladas formando um emaranhado de forças em permanente desequilíbrio; a linha de visibilidade expressa o dito e o não dito que falam por si. Condicionam assim o olhar sobre a realidade a partir de enunciados e formações discursivas, próprios de cada estrato histórico. Em sua continuidade-constituição, a linha de enunciação é tida como *locus* da gênese dos enunciados integrantes do contorno, e da sustentação dos discursos que possibilitam enxergar um fenômeno⁽¹⁰⁾.

Considerando as tensões constitutivas das relações entre poder e saber pela afirmação das palavras e das coisas, temos as linhas de força. Estas não se situam em pontos isolados exteriores às demais, sendo na verdade parte integrante e sutilmente distinta delas.

Pensando a realidade em sua dinamicidade, onde forças instituintes operam sobre sua dimensão instituída, identificamos a linha de subjetivação. Ela nos permite afirmar que, os modos de existir são inventados nos espaços moleculares por meio de movimentos e conexões em um plano de forças; onde elas (as forças instituintes e a dimensão instituída) estão em "[...] relações de movimento e de repouso, de velocidade e de lentidão, entre elementos não formados, relativamente não formados, moléculas ou partículas levados por fluxos"⁽¹⁰⁾.

Paralelamente, reconhecemos que o espaço da formação não está consolidado a ponto de ser imutável e fadado à sina de ser modelado por, e modelizador de, sujeitos em função de papéis sociais estanques.

Configura-se também em um espaço de tensão e de crises, decorrentes das singularidades movidas por uma pulsão inquieta e criativa, movendo-se em sentido contrário ao instituído produzindo movimentos instituintes de novas ordens, novas óticas e novos caminhos, gerando encontros potencializadores da produção de singularidades⁽¹¹⁾.

A formação produtora de singularidades e de sujeitos desejantes não está assentada nos paradigmas da ciência moderna; encaminha-se por meio de rupturas com uma subjetividade de massa e sua propriedade de modelar o desejo e os sujeitos⁽¹¹⁾.

Situa-se em planos existenciais, no poder criador e subversivo do desejo que opera em múltiplas direções e dimensões; para "[...] que esses processos de efetivem, eles devem criar seus próprios modos de referência, suas próprias cartografias, devem inventar sua práxis de modo a fazer brechas no sistema de subjetividade dominante"⁽¹¹⁾.

Pressupõe uma ruptura com uma formação massificadora e normalizadora, fomentando processos de singularização dos sujeitos. E "é preciso que cada um se afirme na posição singular que ocupa; que a faça viver, que a articule com outros processos de singularização, e que resista a todos os empreendimentos de nivelação da subjetividade"⁽¹¹⁾.

Os movimentos instituintes da formação do enfermeiro

A formação é compreendida por uma dimensão cognitiva, dada pelas práticas de transferência e de produção do conhecimento, e por uma dimensão subjetiva que se concretiza por meio de práticas pedagógicas onde os sujeitos envolvidos sejam considerados em suas singularidades⁽⁵⁾. Nesta perspectiva, essas dimensões se articulam no intuito de possibilitar uma formação ancorada em referenciais teóricos que ampliem as concepções de saúde, educação e cuidado; capazes de agregar ao saber técnico instituído as vivências, os desejos e os múltiplos saberes dos quais esses sujeitos são portadores.

Os referenciais teóricos da formação do enfermeiro fazem parte de uma complexa teia de saberes no campo da saúde, onde coexistem tensões de natureza ideológica, institucional, cultural e subjetiva. Não é pelo fato de que, atualmente, ela é regida por diretrizes curriculares cujo conteúdo proponha novas concepções, práticas e articulações pedagógicas, que a mesma esteja se tornando em espaço para a produção de

subjetividades no plano da produção do cuidado em saúde⁽⁵⁾.

Neste campo, os discursos instituintes do pensar e do fazer da enfermagem a partir das DCNE, são permeados pela subjetividade dos seus agentes (docentes e projetos pedagógicos, por exemplo) bem como dos demais sujeitos envolvidos (docentes e discentes).

Os princípios das DCNE, por si só, não garantem uma formação que possibilite a reconstrução dos processos de trabalho do enfermeiro que tenha em vista, uma produção do cuidado centrado nos sujeitos. Não se trata de desconsiderá-los, mas sim de problematizar sob que referenciais teóricos foram concebidos; ao invés de aceitar passivamente essas mesmas concepções que não se justificam por si mesmas, mas são produto de uma construção histórica e subjetiva, cujas regras precisam ser compreendidas por todos os envolvidos com a vida acadêmica⁽²⁾.

As práticas educativas no âmbito da sociedade estão vinculadas às concepções de saber, poder e verdade que permeiam seus princípios e intencionalidades⁽¹²⁾. Neste sentido, "o saber não é a ciência, não é separável desse ou daquele limiar onde ele é tomado; nem da experiência perceptiva, nem dos valores do imaginário, nem das ideias da época ou dos dados da opinião corrente"⁽¹²⁾.

As formas de organização do processo pedagógico, mesmo regidas pelas DCNE, podem instaurar uma prática pedagógica normatizada e normalizadora dos sujeitos.

É necessário reconhecer que, a própria formação escolarizada é constituída por dispositivos que produzem e disciplinam a ordem pedagógica. Dispositivos que, como a punição e a recompensa articulados, os exames, as regras disciplinares, entre outros, ao se efetivarem no cotidiano das práticas escolares, colocam e recolocam, permanentemente, o alunado na lógica do funcionamento social dominante⁽³⁾.

A própria forma de as DCNE conceberem a educação "[...] centrada no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiada no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem"⁽⁴⁾, rompe com a educação tradicional onde o professor é considerado o centro do saber, restando ao aluno o papel de receptor acrítico desse conhecimento.

Emerge, portanto, uma perspectiva de educação ancorada nas pedagogias críticas onde o professor e os alunos estão em um mesmo plano de relações; cabendo-

lhe a condução do processo de aprendizagem, por meio de estratégias que fomentem a reflexão e a produção do conhecimento em uma perspectiva dialógica da educação⁽¹³⁾.

Por sua vez, esta forma de pensar o processo educativo nega o adestramento, a repetição, a memorização e a sujeição da pessoa ao corpus essencial das regras de vida de sua casta ou categoria social⁽¹³⁾.

O processo educativo é também um ato político, pois acredita que a prática educativa por não ser neutra, assume um posicionamento político e ideológico a serviço das dimensões epistemológica e estética⁽¹³⁾. A compreensão da natureza política da educação constitui-se em obviedade teórica transformada num senso comum capaz de conceber que: "A educação enquanto ato de conhecimento, é também e por isso mesmo um ato político. No momento mesmo em que a gente se pergunta em favor de que e contra que eu conheço, nós conhecemos, não há mais como admitir uma educação neutra a serviço da humanidade, como abstração"⁽¹³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das DCNE, e no atual contexto do SUS, faz-se urgente repensar a formação do enfermeiro, e reconhecer neste processo um momento para a mobilização dos sujeitos, em suas implicações, para

operar mudanças na produção do cuidado em saúde. O saber, a prática e as formações discursivas da enfermagem decorrentes destes processos podem ganhar novos significados e agregar-se aos movimentos de ampliação dos seus horizontes profissionais; neste percurso, podem ter-se sujeitos envolvidos com novas formas de produzir o cuidado de enfermagem.

Pensar a formação do enfermeiro como um dispositivo para a produção do cuidado e de uma prática clínica, a partir de outros referenciais distintos do paradigma biomédico, pressupõe a incorporação de uma lógica onde o saber, as relações de poder e as subjetividades sejam reconhecidos como inerentes ao território existencial destes mesmos sujeitos. Não é possível negá-los, ou apreendê-los apenas por uma lógica institucional e normativa.

A formação produtora de singularidades e de sujeitos desejantes, delinea-se na construção de espaços e de uma prática pedagógica pautada na criatividade. Que inspire movimentos instituintes de novas lógicas e perspectivas de cuidado, assim como de novas relações potencializadoras da construção coletiva de saberes e práticas capazes de materializar o cuidado; cuidado este pautado na perspectiva dos sujeitos que se encontram nos espaços onde acontece a atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Bagnato MHS, Rodrigues, RM. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 [cited 2011 dez 29];60(5):507-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a05.pdf>.
2. Nunes ECDA, Silva LWS da, Pires EPOR. O ensino superior de enfermagem: implicações da formação profissional para o cuidado transpessoal. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2011 [cited 2011 dez 29];19(2):252-60. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_05.pdf.
3. Kruse MHL. Os poderes dos corpos frios – das coisas que se ensinam às enfermeiras. Brasília: Editora da ABEn; 2004.
4. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Brasília (BR): Ministério da Educação; 2001 [cited 2011 dez 29]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>.
5. Franco TB. Produção do cuidado e produção pedagógica. Interface (Botucatu) [Internet]. 2007 [cited 2011 dez 29];23(11):427-38. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n23/a03v1123.pdf>.
6. Santana FR, Nakatani AYK, Souza ACS, Esperidião E. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem: uma visão dialética. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2005 [cited 2011 dez 29];7(3):295-302. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_3/original_06.htm.
7. Germano RM. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. São Paulo: Cortez; 1983.
8. Pires D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2011 dez

- 29];62(5):739-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15.pdf>.
9. Foucault M. A Ordem do discurso. 18th ed. Sampaio LFA, tradutora. São Paulo: Loyola, 2009.
10. Kastrup V, Barros RB. Movimentos – funções do dispositivo na prática da cartografia. In: Passos, E. Pistas do método da cartografia. Pesquisa – intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Editora Sulina; 2009. p. 76-91.
11. Guattari F, Rolnik S. Micropolítica – cartografias do desejo. 5th ed. Rio de Janeiro: Vozes; 1986.
12. Deleuze G. Foucault. Martins CS, tradutora. São Paulo: Editora Brasiliense; 2005.
13. Freire P. Conscientização. Teoria e prática da libertação. São Paulo: Cortez & Moraes; 1983.

Artigo recebido em 23.03.2010.

Aprovado para publicação em 21.11.2011.

Artigo publicado em 31.12.2011.