



ANPEd - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

12385 - Resumo Expandido - Trabalho - XXVI Encontro de Pesquisa Educacional do Nordeste – Reunião Científica Regional Nordeste da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd Nordeste (2022)

ISSN: 2595-7945

GT25 - Educação e Ensino de Ciências

**DISCENTE ATIVO/A E MEDICINA ENGAJADA:** produções biopolíticas de um dispositivo na formação médica

Raimundo Rodrigues de França Junior - UFAL - Universidade Federal de Alagoas

Marlécio Maknamara - UFPB - Universidade Federal da Paraíba

**DISCENTE ATIVO/A E MEDICINA ENGAJADA:** produções biopolíticas de um dispositivo na formação médica

Mesmo não tendo comprovação científica de sua eficácia e efetividade (GOMES e REGO, 2011), as Metodologias Ativas (MAs) - “metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento” (BRASIL, 2014, p. 12) - têm conseguido estabelecer-se como uma verdade para a formação médica. Desde uma analítica foucaultiana isso se torna possível haja vista que “a dominância de um discurso não depende propriamente de sua cientificidade, mas de condições de possibilidades arqueo-genealógicas, fundamentalmente políticas” (DANZIATO e MARTINS, 2018, p. 49), que estabelecem uma economia política dos discursos.

Desse modo, é possível afirmar que a dominância discursiva que permite a localização dos saberes e das práticas das MAs em um lugar privilegiado na enunciação da verdade sobre educação médica advém de uma economia política dos discursos. Neste trabalho argumentamos que tal economia é sustentada no currículo de medicina da Instituição de Ensino Superior (IES) aqui investigada, pelas estratégias do ‘dispositivo (biopolítico) da medicina engajada’, que tem nas MAs uma de suas principais linhas de força, isto é, uma de suas principais estratégias de operação.

Nessa direção, este trabalho tem como objetivo analisar o investimento discursivo desse dispositivo na ‘normalização’ (FOUCAULT, 2006) das condutas de discentes do curso de medicina da IES. A ênfase da análise aqui pretendida incide sobre o investimento do biopoder (no nível das técnicas) sobre os discentes, mostrando a maquinação através da qual

o profissional médico é inventado/a. Cabe apontar que são analisados fragmentos discursivos em circulação no currículo formal e nas sessões de grupos focais realizadas com discentes do referido curso, mediante emprego de elementos da análise do discurso de inspiração foucaultiana. Cabe ainda destacar que para dar conta do objetivo deste trabalho, optamos por utilizar como referencial algumas ferramentas teóricas e analíticas foucaultianas, a saber: governamento, dispositivo e biopoder.

Sobre o termo governamento, este é usado aqui para referir “todo o conjunto de ações de poder que objetivam conduzir (governar) deliberadamente a própria conduta ou a conduta dos outros” (VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p. 952). E na medida em que poder é compreendido como “ações sobre as condutas, sobre as possibilidades de ação dos outros” (FOUCAULT, 1995, p. 244) - uma ação sempre apoiada em saberes -, o governamento pode manifestar-se como resultado dessas ações. Ao definir o governamento desse modo, passamos a usar essa ferramenta conceitual para compreender que o currículo de medicina da IES exerce uma ‘gestão governamental’ (FOUCAULT, 2007) que tem nos/as discentes do curso seu alvo principal.

Aqui partimos do pressuposto de que essa regulação/controle – essa governamentalidade - exercida no currículo investigado tem no dispositivo da medicina engajada seu mecanismo essencial. Vale salientar que, quando falamos em dispositivo nos referimos ao “conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas” (FOUCAULT, 2014, p. 364). Nesse sentido o currículo de medicina da IES deve ser compreendido a partir das táticas de governamento que têm no dispositivo da medicina engajada as formas de controlar a formação médica. E ao tomar o grupo de discentes como sujeitos políticos, como coletividades sobre as quais devem incidir diferentes estratégias de poder, o currículo de medicina adentra o campo da biopolítica.

No âmbito da biopolítica, as práticas de governamento são exercidas mediante acionamento de um tipo de poder, o biopoder. Ao ser compreendido como um ‘nível de abrangência de governamento’, o biopoder refere-se aos “procedimentos que, mesmo tomando cada indivíduo em suas particularidades espaciais e temporais, têm como objetivo promover a vida da coletividade na qual o indivíduo se insere; trata-se de uma coletividade que a partir daí vai ser entendida como uma população” (VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p 955).

Baseado no uso das ferramentas descritas até aqui, a análise a seguir permitirá evidenciar que as práticas de ensino e aprendizagem do currículo da IES ensinam sutilezas quanto ao que cada corpo discente deve ser capaz de fazer (acionando para tanto técnicas disciplinares) para ser reconhecido como um tipo de médico específico e desejado pelo currículo (tornado possível através da regulamentação ativada no mesmo).

## **Investimentos em normalização disciplinar e a produção do discente ativo/engajado em medicina**

Para regular a formação médica e produzir o/a discente ativo/a, o currículo de medicina da IES tem investido – através do dispositivo da medicina engajada - em uma normalização disciplinar, no sentido de colocar todos os egressos do curso sob a norma de serem ativos/engajados em seus processos formativos. Para promover essa normalização disciplinar, são acionadas – nos discursos que sobressaem no currículo - técnicas como participação, através da qual esse currículo vem conseguindo disciplinar corpos discentes no sentido de torna-los dóceis e uteis, isto é, aptos a serem regulados, normalizados e governados.

Esse posicionamento – sujeito discente ativo – tem a participação como sua marca constitutiva, conforme observável no modelo pedagógico do curso, que está ‘centrado no aluno como sujeito da aprendizagem’ (IES, 2018). A partir desse modelo são utilizadas várias MAs, sendo possível observar o privilégio da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) no currículo de medicina da IES. Essa metodologia tem por base o grupo tutorial, que é realizada com a participação do/a tutor/a e seus/suas alunos/as (sempre em pequenos grupos). Um/a dos/as alunos/as é eleito/a coordenador/a em cada sessão e deverá “desestimular a monopolização ou a polarização das discussões entre poucos membros do grupo” e “encorajar a participação ativa de todos” (IES, 2018, p. 13).

Aqui observamos um método ativo requerendo do/a discente a sua participação na construção do conhecimento. Essa participação/engajamento é confirmada em falas de discentes registradas durante realização de sessão de grupo focal, quando esses dizem que: “na tutoria a gente formula e discute os objetivos de estudo com base nos casos disponibilizados pelo professor, e nos mesmos somos quem planejamos o que vamos estudar, mas claro, tudo sob a supervisão do professor, e se a gente fugir do assunto, ele puxa e traz a gente de volta” (Discente 2, 6º Período). Nessa passagem a participação discente na construção do conhecimento se efetiva na medida em que os/as mesmos/as elaboram os objetivos de estudo e planejam o que vão estudar. Esse processo é seguido da mediação do/a professor/a/tutor/a, que tem o papel de supervisionar e ‘puxar’ o/a aluno/a caso esse/a fuja do tema sugerido para discussão.

Para esse tipo de discente, está em cena o tipo de docente reflexivo, cuja tarefa é encarada “não como uma autoridade moral e transmissora de conhecimentos, mas como uma figura cujo papel principal é cuidar do outro que é o aluno” (MOTA, 2018, p. 40). Esse cuidado é entendido aqui como uma mediação/direcionamento da conduta discente em seu processo de participação e autoaprendizagem. Nesse sentido, o professor do tipo reflexivo requerido pelo currículo do curso de medicina da IES pode ser tomado como objeto de governo e seu ofício como arte de governar.

Ademais de ser colocada como fundamental para a efetivação da participação discente, essa mediação docente não acontece de qualquer modo, como indicado no seguinte

trecho:

Os professores são muito abertos com a gente, [...] há um equilíbrio, o professor já não está em um patamar mais alto onde o aluno fique com vergonha de expor suas dúvidas, ou de perguntar ou de afirmar, ‘professor, não é melhor ir por esse caminho?’, pelo contrário, os professores sempre se colocam em um mesmo nível, eles estão abertos a qualquer crítica que a gente venha a fazer (Discente. 3, 6º Período).

Nesse trecho de fala é possível perceber que o processo de mediação desejado e aplicado pelo currículo da IES é baseado em uma relação horizontalizada entre o/a professor/a/tutor/a e os/as discentes, em uma tentativa de aproximar-se ao que Freire (1999) definiu como ‘prática educativa dialógica’. Observamos aqui o modo como a técnica da participação (LEAL e SALES, 2019) define como deve ser estabelecida a relação entre professor/a e aluno/a, constituindo o entendimento de que se o/a professoro/a atuar como mediador/a o/a estudante poderá agir de maneira ativa e será corresponsável por sua aprendizagem. Como técnica de governmentação, observamos também, de modo mais detalhado, como a participação vem corrigindo a postura desses/as discentes para adequá-los/las à regra de serem ativos/as em seus processos de aprendizagem, tal como se confirma no seguinte relato:

A participação pelo método da ABP ajuda muito a você se colocar como um sujeito ativo não só na faculdade, mas fora dela também, a gente percebe nosso desempenho, tanto numa conversa com amigos, lá fora a gente já conversa de um jeito diferente, a gente já não tem mais tanta preocupação em expor a nossa opinião, [...] na família, as vezes eu mesma antes de vir para aqui eu me sentia muito induzida pelas opiniões e pessoas da família, quando eu cheguei aqui não, eu comecei a me posicionar e tomar decisões (Discente 2, 6º Período).

Aqui a técnica da Participação é acionada pelo discurso das MAs para corrigir a postura discente, fazendo com que esses aprendam a se posicionar/tomar decisões e expressar opiniões, e que segundo a fala da discente, se aplica tanto dentro como fora da faculdade. Então temos em cena um discurso que, a pretexto de que o ensino e a aprendizagem sejam ativos, não apenas disciplina os indivíduos como também faz com que estabeleçam outras relações consigo mesmos. Isso significa que o efeito dessa técnica transcende os muros da Universidade, fazendo com que cada corpo discente seja permanentemente trabalhado de modo a suportar e abrigar performances (BUTLER, 2001) de um sujeito ativo. Seguindo essa linha de pensamento, é possível afirmar que os atos dos sujeitos discentes ativos aqui destacados podem ser considerados como ‘citações’ de verdade estabelecidas para o que venha a ser o/a profissional médico/a engajado/a.

Observamos, portanto, que o/a discente ativo/a vem sendo constituído rotineiramente como efeito de técnicas, a exemplo da participação, a qual integra o dispositivo biopolítico da

medicina engajada e exerce sobre a formação médica uma intervenção constante. Evidenciamos, portanto, que a maquinaria do biopoder enreda os/as discentes “em teias cada vez mais complexas, de modo a praticamente não enxergar saídas” (GALO, 2017, p. 89). As resistências são possíveis, mas dificilmente escapam as estratégias do dispositivo e as forças do biopoder que atuam sobre a vida coletiva dos discentes, no sentido de pensa-los como uma população.

### **Considerações Finais**

O esforço analítico despendido nesse trabalho foi para compreender e evidenciar o investimento discursivo do dispositivo biopolítico da medicina engajada na normalização das condutas de discentes do curso de medicina da IES. A ênfase da análise recaiu sobre os procedimentos discursivos de assujeitamento, de apreensão e investimento tácito do biopoder sobre os corpos discentes e sobre a forma mesma de ser médicos/as. Com isso evidenciamos que processos de subjetivação são efetivados no currículo de medicina da IES na medida em que discentes se reconhecem como ativos e engajados em seus processos formativos.

Com o intuito de promover um olhar mais detalhado desses processos de subjetivação do/a discente ativo/a em medicina, optamos pela análise no nível das técnicas. Nesse ponto buscamos mostrar que, ao operar como técnicas de governmentação, a participação pode produzir discentes ativos/engajados, capazes de tomar decisões e expressar opiniões, ademais de serem autônomos em seus aprendizados. Esses são atributos que cada discente deve incorporar no sentido de atender às necessidade de formação de um/a médico/a engajado/a. Como visto até aqui, no currículo de medicina da IES tudo é questão de ‘ser engajado/a’, contudo, vale salientar que, o engajamento demandado discursivamente nesse currículo não é de qualquer tipo: trata-se de um engajamento regulado através de procedimentos do biopoder.

### **Referências**

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do sexo. In: LOURO, G. L. (Org.). **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001, p. 153-72.

BRASIL, MEC, Conselho Nacional de Educação (CNE). Resolução n. 3, de 23 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 2014.

DANZIATO, Leonardo; MARTINS, Ana Carolina B. L.; MATOS, Sabrina Serra. Psicanálise e biopolítica: o fascínio do discurso médico. **Revista Subjetividades**, Ed. Especial: 44-54,

2018.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, Hubert e RABINOW, Paul (Org.). **Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense, 1995, p. 231-250.

FOUCAULT, Michel. **Seguridad, territorio y población**. México: Fondo de Cultura Económica, 2006.

FOUCAULT, Michel. A Governamentalidade: Curso do College de France, *1 de fevereiro de 1978*. In: MACHADO, Roberto (org.). **Microfísica do Poder**. 23. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2007. P. 163-174.

FOUCAULT, Michel. **Do governo dos vivos: curso no Collège de France (1979-1980)**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2014.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 26 ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

GALLO, Sílvio. Biopolítica e subjetividade: resistência? **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, v. 33, n. 66, p. 77-94, out./dez. 2017.

GOMES, Andréia P.; REGO, Sergio. Transformação da Educação Médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? **Rev. Bras. de Educ. Méd.**, v 35, n. 4, p. 557-566. 2011.

LEAL, Rafaela Esteves Godinho; SALES, Shirlei Rezende. Dispositivo de Inovação: produção d/a estudante ativo/a no ensino superior. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 19, n. 60, p. 173-194, jan./mar. 2019.

MOTA, Fernanda Antônia Barbosa de. O processo formativo do sujeito: governamentalidade e modos de subjetivação como processo de singularização a partir do cuidado de si. **Reflexão e Ação**. Santa Cruz do Sul, v. 26, n. 2, p. 27-42, mai./ago. 2018.

IES. **Guia do Professor**. Cidade/Estado, 2018.

VEIGA-NETO, Alfredo. LOPES, Maura Corcini. Inclusão e governamentalidade. **Educ. Soc.**, Campinas, vol. 28, n. 100 - Especial, p. 947-963, out. 2007.