



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
Reg.: 120.2.095 – 2011 – UFVJM
ISSN: 2238-6424
QUALIS/CAPEs – LATINDEX
Nº. 06 – Ano III – 10/2014
<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

O uso da biografia e do biografema como ferramentas para cartografar na graduação em Odontologia

Prof^a. Dr^a. Eliane Teixeira Leite Flores
Doutorado em Educação em Ciências e Saúde: Química da Vida da Universidade
Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS - Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/1941634688381493>
E-mail: elianetl@terra.com.br

Prof. Dr. Diogo Onofre Gomes de Souza
Doutor orientador e coordenador
Doutorado em Educação em Ciências e Saúde: Química da Vida da Universidade
Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS - Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/9534019126486839>
E-mail: diogo@ufrgs.br

Resumo: Intensificar a atenção do estudante/professor para a boca/corpo/mente/sociedade impõe mudanças na formação, para dissipar a identidade cristalizada dos cirurgiões-dentistas, na busca da transformação epidemiológica e redução das desigualdades sociais. A cartografia implica em uma aposta ético-política de intervenção, que expressa processos de mudanças ao reinventar a cognição pelo uso de ferramentas dispositivas. A biografia e o biografema são potentes para a problematização de si e do outro, pela possibilidade de se pensar e experimentar uma outra vida profissional em formação. As escrituras e a conversa no encontro entre os estudantes e professor ativam a aprendizagem individual e coletiva. A cartografia contribui para a construção do conhecimento pela transversalidade das práticas e saberes, no agenciamento multidisciplinar para a integralidade da saúde.

Palavras-chave: Ensino. Cuidado. Odontologia. Biografias. Biografemas.

INTRODUÇÃO¹

Na problematização proposta por Moysés, Krieger, Moysés (2006) para o ensino da Odontologia — em transição tecnológica — o alargamento conceitual, na linha apontada pela humanização como movimento, precisa ser assumido como princípio fundante das práticas odontológicas. A atenção intensificada do estudante e do professor para a boca/corpo/mente/sociedade impõe essas mudanças na formação e no trabalho do dentista brasileiro.

Botazzo (2006) analisa a crise da odontologia brasileira e a sua biopolítica, de como são desdobradas na sua face pública de ineficácia epidemiológica, na clínica que insiste em existir separada das relações com as outras profissões de saúde e, no seu modelo pedagógico afastado das ciências humanas e sociais. Como um bem-estar bucal coletivo, Kovalesski, Freitas e Botazzo (2006) consideram que a odontologia no Brasil fracassou, apesar dos avanços científicos e tecnológicos, pois não se obtiveram melhorias efetivas nos indicadores populacionais das doenças bucais, até recentemente.

O quadro da saúde bucal brasileira é avaliado por Narvai e Frazão (2008) pelas muitas imagens que expressam o quanto as desigualdades sociais humilham, degradam e fazem sofrer milhões de pessoas. As condições dentárias são, sem dúvida, um dos mais significativos sinais de exclusão/inclusão social. A escolaridade deficiente, a baixa renda, a falta de trabalho, a má qualidade de vida produz efeitos devastadores sobre as gengivas, dentes e estruturas da boca/corpo/mente.

Além da cárie, do traumatismo dentário e das doenças periodontais a perda dentária é decorrente de atitudes dos profissionais de odontologia e da população. Historicamente a população adulta tem sido destinada aos serviços de urgências, o que resulta regularmente em extração dentária, desfecho que na maioria das vezes poderia ser evitado. Os motivos de ordem econômica — a causa primária —, o acesso, a utilização dos serviços de saúde odontológicos, a modalidade de financiamento do sistema de saúde e a forma de prestação de cuidados odontológicos estão correlacionados com essas perdas dentárias. O que aparece

¹ O presente artigo é produção parcial da pesquisa de doutorado: “Uma cartografia do cuidado em saúde bucal na formação acadêmica em Odontologia”, PPG UFRGS, Educação em Ciências e Saúde: Química da Vida, 2009/1. Processo 23078.002412/09-42- Comitê de Ética no sistema de pesquisa nº14718.

como paradoxal é que os usuários do serviço público e aqueles que consultam o dentista há mais tempo apresentam também a maior prevalência do agravo, mesmo após o ajuste por variáveis sócio-econômicas e demográficas, conforme Barbato et al (2007).

O setor privado promove uma ideologia individualista em que o serviço público é considerado como apenas um emprego mal remunerado, mas que oferece estabilidade, assumindo uma posição secundária à iniciativa privada ou aos empregos em empresas de saúde com fins supostamente mais lucrativos. Uma compreensão mais aprofundada do problema aponta para a dissonância entre os fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) e o sistema de ensino superior. A questão chave está na deformação do ensino-humanístico-profissional e acadêmico do pessoal da saúde, conclui Almeida Filho (2011).

A situação da população brasileira com relação à cárie dentária, às doenças da gengiva, às necessidades de próteses dentais, às condições de oclusão, à fluorose, ao tratamento dentário e a ocorrência de dor de dente foi analisada pela Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010 (BRASIL, 2012). Os resultados indicam que, segundo a classificação adotada pela organização Mundial de Saúde, o Brasil saiu de uma condição de média prevalência de cárie em 2003 para uma condição de baixa prevalência em 2010.

Chamamos atenção para os registros na idade de 12 anos, utilizada mundialmente para avaliar a situação em crianças: a doença que atingia 69% da população, em 2003, diminuiu a percentagem para 56% em 2010. O serviço público foi marcadamente o mais utilizado em todas as regiões, assim como a opção de ir ao dentista para prevenção ou tratamento, enquanto que 18% dos jovens nunca foram ao dentista (BRASIL, 2012). A alta prevalência de perdas dentárias em adolescentes confirma a necessidade de haver prioridade para atendimento desse grupo pelos serviços odontológicos (BARBATO; PERES, 2009).

A proximidade da odontologia com a *arte dentária* praticada pelos barbeiros a partir da Antiguidade é preservada durante a Idade Média e entra em crise após a Revolução Industrial, desde o princípio marcado pelo estigma do existir separado das outras práticas de saúde (BOTAZZO, 2000). A identidade do profissional da saúde bucal e a constituição da clínica odontológica estão associadas com o movimento do *nascimento da clinica médica* (FOUCAULT, 1988) que rejuvenesce a

percepção médica, mas que reorganiza a estrutura comum que recorta e articula o que se vê e o que se diz.

No Brasil, a histórica perda dos dentes que está naturalizada junto à necessidade de prótese, encontra na contemporaneidade um fértil terreno para o fortalecimento da odontotécnica exclusiva. Souza (2011) aponta para os momentos limites da escuta e de impossibilidade de acolhimento, no agir cotidiano do cirurgião-dentista, em que o motivo principal das queixas dos que chegam aos serviços é capturado na repetição contínua de procedimentos técnico-cirúrgicos para reparo dos órgãos.

Entendemos como Souza (2006) que a *bucalidade* de Botazzo (2000) é um conceito potente para resgatar a dimensão do *cuidado*, de certa forma perdida na clínica odontológica ou muito restrita a prescrições higiênicas. O conceito usado como ferramenta possibilita a escuta qualificada das necessidades bucais das pessoas e permite o desvio transdisciplinar para o diálogo, na religação e na invenção de outros saberes, entre eles, os que compõem a saúde bucal coletiva. O conjunto de debates que a boca suscita constitui um plano, ainda bastante teórico, que representa a possibilidade da mudança, a negação dessa odontologia e dessa boca alienada, isolada e discriminada por uma outra, mais integrada, mais autônoma, mais coletiva e politizada.

Conforme Barros e Benevides de Barros (2007) no momento em que o objeto das disciplinas perde a eternidade, o saber está sempre em vias de se constituir. A tarefa dos profissionais de saúde, na perspectiva da integralidade, se dá no encontro com o outro em sua diferença, com as histórias de vida e com os movimentos plurais do desejo de transformação. É necessário escapar das binarizações (im) competência técnica, compromisso político/alienação, dentre outros, libertar-se dos especialismos enclausuradores e desmanchar territórios do saber-poder, que insistem nas hierarquizações que desqualificam os saberes-fazer da experiência.

É emergente experimentar outras formas de formar e pesquisar pelo uso de dispositivos cognitivo/pedagógicos, considerando as especificidades de cada realidade e instituição. Para Souza (2011) o encontro profissional/paciente dito humanizado, que estendemos ao encontro professor/estudante, precisa ser norteado pelo princípio ético de considerar a existência em sua contradição, diversidade e multiplicidade do humano e do desumano que habita em nós.

Problematizar a escolha e a construção de uma vida profissional, pela escrita e pela atenção a si e ao outro, constituiu os primeiros passos na cartografia traçada com 44 estudantes que ingressavam na graduação em 2009/2. A escrita autobiográfica, comum às ciências humanas, é útil no processo de formação da odontologia para forçar a pensar, pela atenção a si, na condição individuada, singular e coletiva de *cuidador* no ambiente acadêmico. O olhar para si significa também montar e desmontar mundos, operar movimentos de transformação nesse território pelas práticas e saberes na produção do cuidado.

A intervenção na formação, para a contínua conexão da saúde coletiva com as políticas de subjetividade e de cognição, é baseada no princípio que pesquisar é inseparável dos processos de mudanças (FLORES; SOUZA, 2012). As ferramentas usadas para intervir na formação, ao perseguirmos a construção das políticas públicas no âmbito do ensino e da saúde, se tornaram oportunas, no tempo/espaço disciplinar da Saúde e Sociedade, da Faculdade de Odontologia/Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FOUFRGS), em que a epidemiologia, os determinantes sociais e as representações sociais da saúde/doença costumam ser enfatizados.

1. A cartografia

Os conceitos utilizados por Deleuze e Guattari (2005)² para operar na perspectiva da cartografia, têm importância e interesse por levar a pensar sobre as redes rizomáticas em que estamos vivendo, pela implicação com o plano de imanência do ensino/trabalho/instituição/vida/saúde/doença. A visão rizomática possibilita pensar o território como aberto, plural, complexo e temporal. A graduação universitária, como território material/existencial, está inserida numa rede de fluxos

² Entre os componentes principais da teoria das multiplicidades estão, entre outros, as singularidades, os devires, o rizoma e os seus espaços-tempos, que são espaços e tempos livres. O tempo como imanente à multiplicidade é trabalhado como o que não busca a origem ou o desfecho de uma vida, não desdenha o meio, que é onde se atinge a maior velocidade. Os agenciamentos são complexos de linhas: as linhas molares são constituídas pela multiplicidade numerável em sua dimensão superior, binária, segmentária, arborescente; as linhas moleculares são do tipo rizoma; é uma diagonal que rompe e passa entre as coisas, entre pontos, por isso a multiplicidade que constitui não está subordinada ao Uno; são multiplicidades de massas, não de classes, são multiplicidades de devir ou de transformações. A distinção dos dois tipos não impede sua imanência, cada um saindo do outro. As linhas do rizoma oscilam entre as linhas de *árvore*, que se segmentarizam e até as estratificam, e as linhas de fuga ou de ruptura que as arrastam (DELEUZE; GUATTARI, 2005, v. 5, p. 216-232).

de saberes e de produção de conhecimento, pelas práticas que se atualizam ao subjetivarem o estudante, o professor e o profissional de Odontologia.

As sociedades disciplinares são aquilo que deixamos para trás, o que já não somos. Estamos na sociedade de controle, que funciona por comunicação instantânea e controle contínuo. Não estamos mais na época das meras tecnologias disciplinares, e, sim em tempos de uma economia combinada de gestão da liberdade e da vida, embora as disciplinas, no sentido cientificista, continuem mais fortes do que nunca, apesar dos esforços da interdisciplinaridade, da multidisciplinaridade e da transdisciplinaridade, que permanecem com as dificuldades de aplicação na prática (PASSOS, 2008).

É de grande interesse pedagógico jogar no interior de cada disciplina as ressonâncias entre os níveis de cruzamento e entrelaçamento de disciplinas, tomando como critério as suas diferenças e as suas especificidades. É quando as disciplinas importam, mais pela potência dos afectos³ gerada pelos cruzamentos disciplinares do que pelo seu estudo ou análise dos seus campos específicos (DELEUZE; GUATTARI, 2005).

A perspectiva transdisciplinar, segundo Benevides de Barros e Passos (2000), refere-se a um processo que não busca a estabilidade e, sim, interferência entre as disciplinas. Intervenção que desestabiliza um determinado saber disciplinar, visando-se a uma torção nos modos instituídos de funcionamento, e não a instituição de novas identidades, como o que ocorre no âmbito da interdisciplinaridade. Esse viés interdisciplinar que perfila de forma dualista vem a ser o processo de constituição das disciplinas e suas articulações, que ao se insinuar nas práticas de formação acaba por fixar territórios fechados de campos disciplinares. Desse modo, vem criando mais obstáculos para a construção de novos arranjos institucionais em saúde que se constituam em efeitos reais de polifonia.

A cartografia é um registro das forças, dos afectos e perceptos que se compõe segundo as relações de imanência. A cartografia registra as variações dos corpos, de como são afetados e podem afetar outros. Exprime o que pode ser um corpo, em que cada indivíduo é uma composição de inúmeras relações moleculares

³ Os afectos são devires do homem. Toda multiplicidade da vida se expõe e nos enche de potência quando conseguimos elevar percepções vividas aos perceptos e os sentimentos experimentados aos afectos. Pois eliminamos tudo o que é resto, tudo o que gruda e satura nossas percepções e sentimentos, nosso olhar e nossa voz (DELEUZE; GUATTARI, 2005).

(longitude), em que cada uma dessas relações goza, também, de uma certa latitude. Nesse sentido, como observam Deleuze e Guattari (2005) não há mais sujeito, mas somente estados afetivos individuantes de força anônima, agenciamentos coletivos de enunciação, como um conjunto individuado que compreende suas potencialidades.

O modo de produção do cuidado em saúde se revela de forma eficaz no âmbito da sua micropolítica ao seguir a dimensão sensível de percepção da vida, de si mesmo, em fluxos de intensidades contínuas entre agenciamentos coletivos, que agem nesses territórios sociais. A produção subjetiva do meio em que se vive e se produz é marcada por constante desconstrução e construção de territórios, segundo critérios que são dados pelo mundo do saber e do poder (FRANCO et al., 2009).

Tornar-se constantemente capaz de se desprender de si mesmo é o trabalho do intelectual, conforme Foucault (2006). O cuidado como verdade é trabalho de modificação do próprio pensamento e dos outros. Uma elaboração individual, elaboração de si por si mesmo, é uma transformação estudiosa, uma modificação lenta e árdua através da preocupação com a verdade. Consiste em interrogar as evidências, sacudir os hábitos, as maneiras de fazer e de pensar, retomar a avaliação das regras e das instituições e a partir disso, participar da formação de uma vontade política, em um trabalho interminável e complexo.

O *cuidado de si* é atravessado pela presença do outro, que equivale a dizer que o *cuidado de si* não nos separa do mundo, nem constitui uma interrupção de nossas atividades. O *cuidado de si* não tem por finalidade cortar o eu do mundo, mas prepará-lo, em vista dos acontecimentos do mundo, enquanto sujeito racional de ação. Não é um convite à inação, como diz Foucault (2006), mas ao contrário, é aquilo que nos incita a agir bem, aquilo que nos constitui como o sujeito verdadeiro de nossos atos, o que nos permite nos situar como cidadão do mundo.

Rose (2001), quando expõe o pensamento de Michel Foucault e Gilles Deleuze, de como se deve fazer a história do eu, reforça que é preciso tomar o ser humano inteligível em termos de agenciamentos. E em cada um desses agenciamentos são ativados repertórios de conduta que não são limitados pela fronteira formada pela pele humana ou carregados, de uma forma estável, no interior de um indivíduo. Eles são redes de tensão que atravessam um espaço, atribuindo

capacidades e poderes, na medida em que os capturam em híbridas montagens de saberes e dispositivos técnicos.

Os dispositivos de produção de sentido são como vocabulários, normas e sistemas de julgamento não são produzidos pela experiência; eles produzem a experiência. Essas técnicas intelectuais não nos chegam prontas, mas têm que ser inventadas, refinadas, estabilizadas para serem disseminadas e implantadas, sob diferentes formas e em diferentes práticas – escolas, universidades, famílias, ruas, locais de trabalho e tribunais (ROSE, 2001).

Pensar no poder que os modos de subjetivação têm sobre os seres humanos em termos de *dobramento* é trabalho de Foucault (2002) e Deleuze (1991) sobre o conceito de *dobra* de Leibniz. As dobras incorporam sem totalizar, internalizam sem unificar, juntam-se de maneira descontínua, formando superfícies, espaços, fluxos e relações. A pessoa confere ao ato que alimenta o desejo uma potência tal, ao se voltar sobre si mesma, capaz de transformar a simplicidade do movimento da vida na experiência de um sujeito ou de um poder singular efetivo e independente. Isso não quer dizer que o desejo seja uma força, por si mesmo, e que vá construir todo um universo coordenado. Conforme ROSE (2001) a questão está em se tentar trabalhar com uma política do desejo tanto no plano familiar como social.

2. A cognição inventiva

A versão de Bergson⁴ sobre o presente toma o tempo pela mesma substância de que a cognição é feita. Trata-se de um presente vivo contraindo os instantes em uma duração, numa retenção do passado, na expectativa do futuro, definindo nossos ritmos, nossas reservas, nossos tempos de ações. A transformação de uma ideia numa forma pode implicar uma longa gestação, uma espera. Durante este intervalo, em que o tempo desacelera, há um trabalho invisível da invenção. O conceito de *duração* é apresentado por Bergson como um tipo de multiplicidade virtual, que se opõe à multiplicidade métrica ou de grandeza. A duração é tão somente essa própria coexistência de si consigo; a duração é a

⁴ Uma virtualidade que se realiza é ao mesmo tempo, o que se diferencia, isto é, aquilo que dá séries divergentes, linhas de evolução, espécies. O impulso vital será a própria duração à medida que atualiza, e que se diferencia, é a diferença à medida que ela passa ao ato. A censura que Bergson faz ao mecanismo e ao finalismo em biologia, assim como, a dialética em filosofia, é que eles, de pontos de vista diferentes, sempre compõem o movimento como uma relação entre termos atuais, em vez de aí verem a realização de um virtual (BERGSON, 2006).

mudança de natureza, de qualidade. A diferenciação não vem simplesmente de uma resistência da matéria, mas mais profundamente de uma força da qual a *duração* é em si mesma portadora.

É pela mobilização do método da intuição e não da inteligência que a cognição pode ser definida como sendo, em seu fundo, tempo e cognição. A *duração* tal como se dá a intuição, apresenta-se como capaz de mil tensões possíveis, de uma diversidade infinita de distensões e contrações. A cognição põe constantemente problemas a si mesmos, no sentido em que faz parte de sua natureza temporal diferir-se de si, problematizar os limites dentro dos quais ela opera. De um lado a crítica dos esquemas de reconhecimento e, por outro, a problematização que caracteriza o momento em que a ciência se defronta com o novo, com o inesperado, que força a pensar e divergir de si mesma. (KASTRUP, 2007).

Fazer algo de novo com a informação, criar para ela novos sentidos que concorram para a transformação da cartografia coletiva, novas formas de subjetividade é pensamento de Kastrup (2007) que fala em invenção da cognição como inventiva e inventada, porque acredita que ela é em parte devir e em parte produção. É devir porque se dá por bifurcação, por divergência em relação a si mesma, mas é produção porque gera produtos, produção de si e produção do mundo. É enfrentando o desafio de inventar novos mundos compartilhados que podemos assegurar novas formas de uma cognição híbrida e coletiva.

Para pensar a identidade buscamos o pensamento de Deleuze (2006)⁵, que apoia-se em Friedrich Nietzsche, para afirmar que diferença e repetição não são apenas compatíveis, porém, reciprocamente condicionadas, e isto na figura do eterno retorno. A ideia de um eterno retorno do outro, concebido como ser do devir, um do múltiplo e a necessidade do acaso, em suma, afirma o retorno da diferença, a

⁵ “A repetição no eterno retorno, a não ser da vontade de potência, do mundo da vontade de potência, de seus imperativos. [...] A repetição nunca significa a continuação, a perpetuação, o prolongamento, nem mesmo o retorno descontínuo de alguma coisa que seria pelo menos apta a prolongar-se num ciclo parcial (uma identidade, um Eu), mas ao contrário, a retomada das singularidades pré-individuais, que supõe, primeiramente, para que possa ser apreendida como repetição, a dissolução de todas as identidades prévias [...] Uma origem só é assinalada num mundo que contesta tanto o original quanto a cópia. Há um não ser e, todavia, não há negativo ou negação. Sombra do problema, o negativo é também o falso problema por excelência. A luta prática não passa pelo negativo, mas pela diferença e sua potência de afirmar. [...] a hierarquia é o motor essencial do conceito, mais eficaz e mais profundo do que todo o pensamento da contradição. A afirmação diferencial contra a negação dialética, contra todo o niilismo, para além da reconciliação dos opostos e do contraditório” (DELEUZE, 2006 p. 285-294).

dessemelhança e o díspar, o acaso, o múltiplo e o devir. O primado da identidade, seja qual for a maneira pela qual esta é concebida, define o mundo da representação. A falência da representação, das identidades e da descoberta de todas as forças que agem sob a representação do idêntico veio com a modernidade.

Deleuze (1988) destaca em seu estudo sobre Foucault que o separar-se de si, proposto pelo pensador implica para o pensamento uma reduplicação do Outro, a repetição do diferente como a dimensão do futuro. É a obra que é o absolutamente novo, sempre por vir no interior do devir e não a novidade. Para Foucault o que conta é a diferença do presente e do atual, aquele em quem nos tornamos, nosso devir outro. “O que se estabelece no novo não é precisamente o novo, pois o próprio do novo, isto é a diferença, é provocar no pensamento forças que não são as da reconhecimento” (DELEUZE, 2006, p. 177).

Os processos de individuação e de transdução propostos e defendidos por Simondon (1989)⁶ são trabalhados por Deleuze para pensar a identidade. A individuação não produz somente indivíduo, o indivíduo se associa ao grupo pela realidade pré-individual que o habita. É do encontro, do contágio recíproco operado entre as diferenças puras, constituintes do plano coletivo de forças, ou coletivo transindividual, que as novas formas ganham realidade. Pensar o coletivo como plano genealógico das formas do mundo, abandonando a concepção fixa e preestabelecida de realidade para concebê-la em movimento contínuo de criação ou individuação (ESCÓSSIA; TEDESCO, 2009).

3. Linguagem e discurso

O processo a partir do qual o *ser* se torna uma realidade individuada, é um devir *do ser*, na dupla acepção *do ser*: Devir que acontece ao ser e devir de que consiste o *ser*. Em certos momentos, algo neles os leva numa direção comum, a mesma força pragmática os atravessa e os faz convergir. É na dimensão pré-individual dos seres, que encontramos apoio para pensar o caráter intensivo do

⁶ As duas individuações psíquica e coletiva são recíprocas, uma por relação à outra; elas permitem definir uma categoria do transindividual, unidade sistemática da individuação interior (psíquico) e da individuação exterior (coletivo). O transindividual supõe uma verdadeira operação de individuação a partir de uma realidade pré-individual que indica três características metodológicas para a pesquisa do processo da cartografia: 1) tomar a relação como interna ao ser ou contemporânea aos termos; 2) recusar os princípios do terceiro excluído e da identidade; 3) afirmar a dinâmica de individuação como transdução (SIMONDON, 1989).

plano não-linguístico da linguagem. Podemos dizer que a palavra age sobre a realidade, produz um estado novo de coisas entre as realidades produzidas nos discursos. As formas subjetivas encontram-se engendradas por um agenciamento de níveis semiótico heterogêneos, num cruzamento de determinações enunciativas não só sociais, mas também econômicas, tecnológicas e midiáticas, entre outras (TEDESCO, 2008).

Podemos falar da pluralidade de discursos como regularidades enunciativas, que fazem os corpos comportarem-se como se eles se acreditassem, se vissem como sujeito, dotados de funções e características constantes. A pragmática rejeita a pesquisa da linguagem centrada exclusivamente em seu domínio linguístico, ou seja, suas dimensões sintática e semântica. O ato ilocutório, ou seja, o ato de pronunciar um enunciado é descrito por Deleuze e Guattari (2005) como ensejando a realidade por eles enunciada. A linguagem possui uma dimensão prática de intervenção sobre os fatos.

A linguagem, como *discurso indireto livre*, deixa de ter contornos distintivos nítidos nos seus enunciados. Deleuze amplia os limites da polifonia surgida com Mikhail Bakhtin e Oswald Ducrot, a ponto de reestruturar o sentido formulado por esses autores. O caráter coletivo da linguagem isenta a figura-sujeito como seu ponto de partida. Não existe enunciação individual, nem mesmo sujeito de enunciação. O discurso direto é um fragmento que nasce do desdobramento do agenciamento coletivo. O discurso direto repete, exatamente, a fala de um personagem, ao passo que o discurso indireto livre constitui-se num híbrido desses dois procedimentos.

Comporta a perspectiva do personagem e a do narrador, marcando as divergências que os marcam, os diferentes pontos de vista que coexistem, sem unificação num só enunciado. Revela o caráter plural das enunciações, resultante da convivência não harmoniosa de falas que discordam. Deleuze, explica Tedesco (2008), sublinha a natureza impessoal da linguagem ao caracterizá-la como discurso indireto. Sem autoria específica, o ato da fala atravessa um número incontável de discursos numa superposição de várias vozes. São vozes, presentes numa só voz, como várias línguas em uma língua. A autora esclarece que se todo enunciado remete a outro, tem-se um bloco de discursos de modo articulado, que impossibilita o estabelecimento do sujeito como origem da fala.

Todo o caso é tanto uma propriedade de si quanto uma abertura para a sua própria dissolvência. Uma afirmação paradoxal de que não podemos nos furtar, tanto na clínica como na sala de aula. Toda a propriedade de si guarda um fundo de propriedade, de impessoalidade que faz da experiência clínica e de aprendizagem uma prática nunca completamente privada ou particular. É pública porque atravessada pela polis, pela política (PASSOS; BENEVIDES de BARROS, 2009).

O desdobramento de um caso na direção do plano coletivo se faz pela desmontagem das engrenagens particulares e cortadas da experiência coletiva. O caso narrado/tratado como agregado de mil outros casos é apreendido pelo método intensivista, em que a transformação se dá por metamorfose, pela criação de novos sentidos. O trabalho com a produção de subjetividade envolve o compromisso com um processo contínuo de singularização. Tratamos de um caso singular sem dissociá-lo de sua face coletiva, menos como regra geral que homogeneíza os casos, e mais como um *continuum* de intensidades que compreende diferenças, pelo desmonte e remonte dos escritos biográficos e inventivos dos estudantes.

O procedimento narrativo da desmontagem das formas permite aticar o que resiste e insiste como força de criação. No limite das formas algo vibra e contagia. Essa vibração e contágio cria uma ativação intensiva que permite ir em direção e estender os limites do caso. Quando narramos um caso podemos fazer uma experiência narrativa minoritária, colocando-nos numa posição de estranhamento, de interrogação ao que uma narrativa aceitaria como natural e regra. Uma experiência que força o deslocamento do dito na busca das condições de sua produção. A dissolvência é a experiência de desmontagem do caso, a sua desestabilização geradora de fragmentos intensivos, de partículas de sentido que se liberam e que são extraídas do caso. O caso molar, então, se moleculariza, sua forma dá passagem às forças que o habitam (PASSOS; BENEVIDES de BARROS, 2009).

Os escritos enquanto textos tornam-se material para novas conexões e para outros encontros; trata-se de um trabalho de expressar de como conseguem e de como pensam em querer vivê-los. Fabricar passos na sensibilização do estudante de odontologia na subjetivação do cuidado, pela singularização, pela participação e pelo agenciamento da saúde como bem comum exige da atividade docente um recolocar-se, um redirecionar a própria atividade. Louzada e Barros (2010), ao

analisarem o percurso do trabalho docente pela perspectiva cartográfica, afirmam que a inteligência que nos põe em ação nos faz ser artesãos. Uma exigência de acoplamento cognitivo, afetivo e perceptual, sempre em vias de se fazer, em meio e em respeito às normas instituídas que regulam o exercício docente, às regras, o discurso biotecnológico e a hierarquia.

Todo o exercício de escrita se faz com matérias diferentemente formadas em experiências corriqueiras e por outras que marcam o viver. As afecções que trouxeram os estudantes até esse momento, ao serem compartilhadas, produzem efeitos de agenciamentos coletivos enunciados pelos discursos diretos e indiretos livres.

4. As biografias e os biografemas

As histórias de vida e a anamnese, que costumam ser usadas pelas ciências humanas e da saúde, têm na escrita e na leitura desses textos uma expressão do vivido pela memória no presente. Essas escrituras são acontecimentos na fronteira da linguagem das trajetórias interiores e compõem uma crítica antecipada na espera dos momentos clínicos do início da formação. O ato de escrever favorece o ato de pensar e o, de repensar. Além de treinar o pensamento a escrita força a pensar sobre o vivido que, então, se recria. A biografia enquanto expressão fiel de uma vida torna-se um objeto impossível, invadida pelos mundos (im)possíveis produzidos pelas demandas do imaginário. Costa (2011) fala do biográfico como esse material processado pela escritura que é o efeito do vivido na condição de dar consistência ao mundo.

O componente biográfico passa a ser compreendido como um empreendimento de saúde, como a invenção de si como se fosse um outro. Escrever sobre o vivido pode não ser apenas o ponto final de convergência de pedaços de conceitos, teorias, fragmentos, políticas, sentimentos e pensamentos, que constituem coisas boas para serem registradas, e que vão para além de qualquer juízo de valor. Os escritos podem remeter a interferências múltiplas que se misturam àquelas mais visíveis e institucionalizadas e que podem produzir efeitos de sensibilização. O próprio estudante se desloca – ele passa a ser, nesse sentido, também um criador, um fabulador de realidade, de escritura e de vida. Escrever uma vida é acreditar na potência de reinvenção dessa própria vida (COSTA, 2010).

A noção de biografema de Roland Barthes, apesar das críticas pós-estruturalistas sobre o autor, consiste em uma potente estratégia para se pensar a escritura de vida aberta à criação de novas possibilidades de se dizer e, principalmente, de se viver uma vida. A prática biografemática volta-se para o detalhe, para a potência daquilo que é menor numa vida, para suas imprecisões e insignificâncias. O biografema é eminentemente um traço do encontro, que envolve o falar do outro em mim e falar de mim no outro, na perspectiva escolhida para problematizar a identidade nessa cartografia.

A leitura biografemática, complementa Costa (2011), faz irromper a figura do leitor como o autor de uma escritura que já é ela mesma, a realização de uma vida possível. Trabalhar o *outramento* ao sair da ênfase autobiográfica individualizada é útil por potencializar a afecção no cruzamento com outras disciplinas — além da sociologia, da antropologia e da educação — a psicologia social, a literatura e a filosofia. O que ele registra não é a verdade desta vida, mas a verdade de um encontro com esta vida. O realismo biografemático sustenta-se na ideia de um real sempre em vias de ser feito, um real (im)possível de ser aprisionado.

Por solicitação anterior, as biografias foram escritas em casa pelos 31 alunas e 13 alunos, da disciplina de Saúde e Sociedade, para serem cruzadas com uma fotografia da infância de cada um dos 44 estudantes. A troca de textos e das fotos, para a reescrita do biografema, como um movimento de escrita testemunhal daquilo que faz corpo entre o escritor-leitor e seu autor a ser escrito, constitui uma escreitura (CORAZZA, 2008). Nos biografemas, as escrituras são fantasiosas, com mesclas biográficas cruzadas com a imagem fotográfica de um terceiro estudante, o que vem a favorecer as fabulações. É uma autoria que surge pela escrita inventada nesse exercício de troca de registros, que ao misturá-los, cria uma vida virtual, com alguns traços de uma realidade possível.

O biografema é também útil como disparador de encontros entre colegas, que ao compartilharem esse momento de transição de vida, redimensionam as suas vivências e mesclam os seus pensares. Os biografemas auxiliam a pensar em devir quando tudo ainda está para ser feito e inventado, na reapropriação ou encarnação das escolhas do presente, em meio às mudanças contínuas na construção desse plano singular e coletivo que é a saúde, o ensino e o trabalho.

Escolhemos, como estratégia ético-política, as escrituras que incluem e não excluem entre as que emergem dessas experimentações de aprendizagem, por acreditarmos que pela pesquisa-intervenção existe a possibilidade de construção de domínios coletivos, para além da mera observação ou descrição de realidades. A dimensão escolhida para narrar o caso estabelece um procedimento de desmontagem que integra uma análise expressiva do discurso, que inclui as contradições, os conflitos e os problemas que restam em aberto.

Falar de si e escrever pela memória do passado, pelas experiências dos estudantes, pelos seus afectos e perceptos na perspectiva de construção do futuro profissional, são momentos férteis para a escrita inventiva. É prudente o incentivo à escrita como ato simultâneo ao processo de crescimento/amadurecimento, dada à juventude em que os estudantes costumam encontrar-se quando ingressam na universidade. Mas independentemente da idade, é um recurso de aprendizagem singular e criativo, para pensar e poder falar, também, das tentativas anteriores para ingressar no curso escolhido. Algumas vivências em outras faculdades compõem as escrituras, que interessam pela experimentação do entendido como engano e desapontamento ou como possibilidade de tentar/fazer de novo.

O transindividual, o terceiro incluído em que as individuações psíquica e coletiva são recíprocas, está presente nas biografias, pela narrativa sobre o estudo em escolas públicas e o uso rotineiro do sistema público de saúde. Nelas encontramos os agenciamentos familiares, sociais, econômicos e culturais que podem ser compartilhadas durante a formação, espaço/tempo em que estudante/professor estão em construção permanente, em um devir cuidador integrado e coletivo, com a sensível compreensão da saúde como bem comum.

Das **biografias** escolhemos os seguintes excertos que não visam à representação e tampouco a (re)desenhar o perfil do recém-ingresso de odontologia. Esta escolha aponta para o novo e o velho que emergem dessas escrituras ao dar visibilidade aos esforços para ingressar na universidade pública, (in)dependente das condições econômicas, culturais e sociais dos familiares. Os acontecimentos que marcaram e que mudaram rumos de vida são descritos e dimensionam, entre outros, os motivos que terminaram por trazê-los até a faculdade de odontologia.

A linguagem como discurso indireto livre deixa de ter contornos distintivos nítidos nos seus enunciados, possui essa dimensão prática de intervenção sobre os

fatos, visibiliza o real e a escrita enuncia o discurso direto, fragmento que nasce do desdobramento de um agenciamento coletivo.

Biografia 1: Nasci no interior em 1989. Sempre tive uma vida simples e tranquila. Este ano ingressei no curso de odontologia da UFRGS. Sempre foi o meu desejo ser dentista, mesmo que, ao contrario da maioria que opta por esta profissão tendo influência de algum parente ou amigo, eu não tenho ninguém próximo que me induziu a esta escolha. Na verdade, quando criança eu frequentava um posto de saúde do meu bairro e o meu dentista de lá me mal tratou muito. Sempre que eu chegava com um dente cariado ele, sem nenhuma explicação, me extraia o dente, tendo como base o fato de ser de leite e ia nascer outro no lugar mesmo. Por volta dos doze anos, meus dentes estavam extremamente tortos, pois até nascer aquele que ocuparia a lacuna da extração, os outros ocupavam o espaço. Mesmo muito jovem, eu já comecei a amadurecer a ideia de ser um dentista, estudar e promover saúde bucal de pacientes da área pública de saúde de uma forma mais profissional, para que ninguém passasse mais por isso que passei. Ao longo do tempo usei aparelho dentário para resolver a irregularidade dos meus dentes e com certeza foi aí que eu tive a certeza que esta era a melhor profissão para mim. O sonho de me tornar dentista e atuar no SUS foi se desfigurando enquanto eu cursava o último ano do ensino médio na escola estadual de ensino médio. Eu estudava muito em casa e tentava absorver o máximo de aulas no colégio, pois seria no fim daquele ano que eu prestaria o vestibular na UFRGS e na UFPEL. Eu assistia às aulas no turno da noite, pois fazia estágio em um escritório contábil no diurno. Me lembro de uma noite onde passei pela secretaria para pegar um comprovante de matrícula e parei para conversar um pouco com a diretora da escola, contei a ela da minha vontade de cursar odontologia e que ia prestar vestibular em universidades federais, pois não tinha condições financeiras de fazer em uma particular, e ela com o rosto visivelmente segurando uma gargalhada me disse que nunca um estudante de escola pública ia cursar uma faculdade federal, pois não tinha como vencer de alunos do ensino médio particular. Saí da sala abalado. Como uma diretora fala isso para um aluno de sua escola? Senti uma vontade de após a aprovação do vestibular, ir até ela e jogar minha matrícula em sua mesa. Infelizmente isso não aconteceu, os vestibulares chegaram e eu não passei em nenhum dos dois que prestei. Fiquei arrasado, joguei minha vontade de ser dentista pelos ares, procurei um emprego e passei a tentar me conformar a viver aquela vidinha que já estava pré-destinada para mim. No ano seguinte, quando chegaram as datas para se inscrever no vestibular, eu já estava trabalhando no MacDonald da minha cidade, tinha sido até promovido e recebia um salário consideravelmente bom. Meu pai insistiu muito para tentar o vestibular novamente, que talvez dessa vez eu passava, mas não dei atenção, se depois de passar um ano estudando eu não fui aprovado, não seria trabalhando em uma lanchonete que eu seria. Em fim, não me inscrevi e segui minha vida. Querendo ou não eu estava visivelmente triste com o rumo que minha vida tomava, e foi vendo isso que minha mãe um dia me propôs algo. Ela me falou que se eu realmente queria ser dentista, a gente poderia apertar um pouco as despesas da casa e pagar um pré-vestibular pra mim, mas pra isso eu deveria largar meu trabalho e me dedicar totalmente aos estudos. Sem dúvida alguma foi a decisão mais difícil que tive. Eu já estava acostumado em ser semi-independente financeiramente e agora eu teria que passar um ano sem nenhum dinheiro no bolso enquanto pagava o curso. Depois de pensar muito, joguei o comodismo fora, abandonei o meu trabalho e me matriculei no cursinho. Passei um ano me dedicando aos estudos, eu tinha que recuperar o *tempo perdido*. Não foi fácil, fora o fato de não ter mais aquela

liberdade financeira, ainda tinha pressão dos amigos, que ficavam me convidando para ir às festas e não entendiam quando eu dizia que não iria ficar em casa estudando. Tive um apoio muito grande da minha família e da família da minha namorada. O final do ano chegou e eu estava muito confiante. Fiz o vestibular achando ele fácil, o resultado era óbvio para mim e não foi diferente. Eu passei na UFRGS. Já faz duas semanas que eu estou tendo aulas, não é fácil, mas com certeza não vai ser nessa etapa da minha vida que eu vou fraquejar. Continuarei dando o melhor de mim, e sem dúvida alguma a minha graduação está mais próxima do que nunca.

A narrativa do estudante sobre essas múltiplas vivências, positivas/negativas durante o percurso escolar e dos atendimentos clínicos lembrados, expressa as marcas corporais e afetivas, pelo excesso ou precariedade. As *atmosferas sensíveis* participam da emergência e da complexidade dos afectos. Essas atmosferas dão condições de pensar e agir. Essa intervenção pode ter efeito clínico, por criarem condições de expressão afetiva, de aumento da confiança em si próprio, de diminuição do sofrimento e aumento da alegria de viver.

Podemos compreender os encontros narrados pelo biógrafo como afecções que marcaram a sua vida jovem. Pensar é também objeto de um encontro que faz signo por incomodar. Um encontro é um afecto ou um signo que comunica e que força a pensar, colocando novas forças em relação porque o pensamento se constitui por forças. Pensar o passado contra o presente em favor de um tempo que virá. O pensamento pensa sua própria história (passado), mas para se libertar do que ele pensa (presente) e poder, enfim, pensar de outra forma (futuro). O que define, então, o pensamento, a arte, a ciência e a filosofia é sempre o enfrentamento do caos, traçar um plano sobre o caos (DELEUZE, 2003).

Começamos pelo encontro do biógrafo com o dentista do posto de saúde (a unidade básica), que o tratou com o imediatismo das extrações que o terminaram por prejudicar quando ainda era criança. As práticas terapêuticas de conservação dos dentes decíduos não são complexas, consistem em tratamento preventivo/conservador de fácil e de simples execução, amplamente divulgados nos artigos e livros de Odontopediatria, disciplina que faz parte do currículo de graduação. Uma escolha profissional radical e irreversível que é a extirpação dentária era tão questionável naquele período, quando o estudante ainda tinha dentes decíduos (entre dez e quinze anos atrás), quanto nos dias de hoje.

Lembramos aqui as considerações de Souza (2011) sobre a lentidão do progresso real para a concretização das práticas científicas, que o progresso técnico

está vinculado às condições sociais, a atenção menor aos sentidos psíquicos, sociais e antropológicos que dão consistência ao processo saúde e doença bucal. Conforme os registros epidemiológicos atuais, a proporção de dentes *decíduos* afetados não tratados vem se mantendo no mesmo patamar de 80% da avaliação anterior de 2003.

O ataque de cárie observado em crianças de cinco anos, em 2010, foi em média de 2,43 dentes. Destes, menos de 20% estavam tratados no momento em que os exames epidemiológicos foram realizados. Em consequência das extrações precoces desses chamados *dentes de leite*, entre as outras causas conhecidas e associadas, aos 12 anos, 38,8% dos jovens apresentam problemas de oclusão, mas 19% têm oclusopatia severa ou muito severa, sendo as condições que requerem tratamento ortodôntico ou ortopédico mais imediato, constituindo-se em prioridade em termos de saúde pública (BRASIL, 2012a).

O segundo encontro narrado pelo estudante aconteceu com o ortodontista, especialista que o tratou e corrigiu sua dentição de adolescente. Podemos supor que, possivelmente, esse tratamento produziu (ou devesse produzir) os conhecidos e esperados efeitos funcionais de melhor mastigação e articulação dos maxilares, para maior potência de expressão, além dos efeitos estéticos desejados na sua boca/face facilitadores de uma melhor e consequente comunicação e socialização. Com segurança podemos concluir que o vínculo criado entre profissional e paciente, nesses encontros terapêuticos, produziu efeitos que marcaram a mente/corpo do futuro dentista.

O terceiro encontro sensível aconteceu com a diretora da escola, que mais do que o humilhar pela sua condição inferior de aluno de escola pública, o provocou pela sua descrença e ironia, produzindo efeitos de resistência e desafio. O que se chama de percepção não é mais um estado de coisas, mas um estado do corpo enquanto induzido por um outro corpo. A afecção é a passagem deste estado a um outro, como aumento ou diminuição do potencial, sob a ação de outros corpos. Nenhum é passivo e tudo é interação. Essa interação vivida e narrada pelo biógrafo traz o desafio de transformar uma limitação — assim entendida pela representação social que as escolas públicas, da mesma forma que as unidades básicas de saúde possuem no Brasil —, pela comprovação da sua capacidade de estudar, competir

com os que estudaram em escolas privadas e poder vir a cursar odontologia em universidade pública e trabalhar no SUS.

O juízo impede a chegada de qualquer novo modo de existência, talvez esteja aí o segredo: fazer existir, não julgar. Não temos por que julgar os demais existentes, mas sentir se eles nos convêm, se nos trazem forças ou nos remetem às pobreza e riquezas do sonho, aos rigores da organização institucional. “Isso não é subjetivismo, pois colocar o problema nesses termos de força, e não em outros termos, já supera qualquer subjetividade” (DELEUZE, 2011, p.174).

A busca do *tempo perdido*, ao ter sido mencionado pelo estudante, pode ser entendida como uma apropriação do vivido, no presente e na construção do futuro; o tempo que põe em conexão algumas questões que atravessam a subjetividade contemporânea. É importante pensarmos no presente em favor do tempo que virá, ao reconciliarmos o tempo na coexistência do passado, do presente e do futuro, na simultaneidade do que estamos vivendo. Com Pelbart (2000, p. 11) perguntamos: “Como estar à altura do que nos acontece se mal sabemos o que nos acontece, se a cada dia vemos revirado o território mínimo, teórico e existencial, que nos permite dar-lhe sentido?”.

A quarta afecção veio com as frustrantes tentativas e insucessos de não passar nos vestibulares para as faculdades de Odontologia das universidades públicas federais UFRGS e de Pelotas (UFPEL), trazendo dias de acomodação ao emprego que o libertava da condição de total dependência. Com a tristeza visível e observada pelos pais, pela atenção da namorada e seus familiares veio o apoio e o incentivo para voltar a se dedicar, exclusivamente, ao estudo em cursinho pré-vestibular. Os afectos entram em associações variáveis tanto quanto as afecções. O que é crescimento para uma parte do corpo pode ser a diminuição para outra parte, o que é servidão de um é potência de outro, e uma ascensão pode ser seguida de uma queda e inversamente. O aumento de potência é um esclarecimento e a diminuição de potência, um assombreamento (DELEUZE, 2011).

O quinto *afecto* é poder estar estudando na FOUFRGS e concretizar esse sonho. Encontramos em aula, pelo uso da ferramenta dispositiva, o anúncio do signo ou a condição de um novo homem, aquele que aumentou sua potência o suficiente a

ponto de formar conceitos e converter os afectos (devires) em ações. Trata-se de elevar o que se quer à *enésima* potência graças à singularidade da repetição.

Essa trajetória cartográfica é um dar-se conta, um esclarecimento das nossas limitações e potências. Ninguém se desenvolve por juízo, mas por combate que não implica juízo algum. É a vontade de potência contra um querer dominar, e tal modo se cria vitalmente, através do combate, na insônia do sono, mas não sem certa crueldade contra si mesmo. O próprio combatente estudante/professor é o combate, entre suas próprias partes e pares, entre as forças que subjagam ou são subjagadas, entre as potências que exprimem essas relações de força (DELEUZE, 2011).

Reinventar parece ser o desafio permanente de estudantes e professores. Não ler o texto como uma história a ser contada para nos servir como exemplo, nem como personagem de referência biográfica, mas como uma experimentação com o tempo que tudo transforma. A liberdade ao ser considerada no tempo/espço, parece sempre lançar na necessidade raízes profundas, para organizar-se intimamente com ela. A consciência não faz senão afastar um obstáculo, extrair do todo real uma parte virtual, escolher e separar o que enfim interessa (KASTRUP, 2008).

Importa estarmos atentos às urgências desse nosso território, experimentar as ferramentas teóricas e práticas para pensar e intervir nesses momentos, ao habitar a contemporaneidade. O caso individual é índice singular de situações que, problematizadas, mostram-se como *ethos* político, com ramificações do caso individual do plano imediatamente político. A fronteira que separa o caso individual do plano político é uma zona indiscernível que não marca a separação entre um (o caso) e o de qualquer um (o político).

Biografia 2: Tenho 17 anos, filha única, natural de POA. Estudei até a quinta série do ensino fundamental em escola pública e depois em escola privada. Durante meu terceiro ano do ensino médio, parei todas as minhas atividades extras para me focar no vestibular. Uma rotina extremamente estressante, mas que teve bons frutos, passei no primeiro vestibular! Sempre tive contato com a odontologia, mas fui pensar em seguir essa carreira apenas no segundo ano do ensino médio. Foi quando comecei a enxergar como a odontologia faz diferença na vida das pessoas. Minha mãe sempre teve muitos problemas com seus dentes, ela tem periodontite, sempre cuidou deles com afinco, mas não há muito que se possa fazer além do que ela já faz. E mesmo com esse cuidado, ela sempre sofreu muito, tinha dores e perdeu vários dentes. Muitas vezes eu a vi chorando por consequência das dores incessantes. Esse foi o maior motivo pra

escolha da minha profissão: tentar cuidar das pessoas como a minha mãe, pra que elas não sofram tanto.

A constatação de que a cura pode nem sempre acontecer, mesmo recebendo tratamento periodontal especializado e apesar dos cuidados da mãe, trouxe para a estudante a valoração do trabalho em odontologia e do cuidado *integral* em saúde. As formas mais graves de doença periodontal aparecem de modo mais significativo nos adultos (de 35 a 44 anos) em que se observa uma prevalência de 19,4%. Colaboram, entre as outras causas, para os efeitos devastadores observados em que três milhões de idosos necessitem de prótese total nas duas arcadas e outros quatro milhões de prótese parcial em uma das arcadas.

A *arte dentária* é um objetivo a ser alcançado na graduação; está presente nos ditos e escritos desses estudantes que buscam treinamento, maior habilidade e destreza técnica no manuseio com os materiais dentários. Entre as idealizações de liberdade, de melhoria de vida, de como viver mais e melhor e da projeção social que a graduação trará, encontramos nas biografias a expectativa de atenuar a dor não só das pessoas mais próximas e valorizadas. Os estudantes pensam na busca e aprofundamento de conhecimento para produzir mais sorrisos e menos sofrimento. Pensam em rostos que transmitem alegria e no valor do sorriso; querem poder ajudar a criar felicidade, ao tentar conciliar prazer/beleza/saúde com mais dentes alinhados e inteiros na boca, na duração de uma vida.

Na crítica a clínica cabe abordarmos o testemunho do usuário/estudante em uma sociedade que produz profissionais de saúde pela fragmentação de suas práticas e saberes, que contribui para a lamentável iniquidade e para a desigualdade em saúde e educação observadas no Brasil. Para a vergonha do corpo com suas marcas de infâmia estão as afecções, que são inumeráveis e que não consistem somente na vergonha, há os casos em que o corpo faz rir, ou o encanta (DELEUZE, 2011).

As ações preconizadas pelas políticas públicas em saúde e de ensino precisam de espaço e tempo para serem, constantemente, discutidas e atualizadas no cotidiano de aprendizagem e de educação permanente no trabalho. A conversa e a escrita sobre as suas experiências, seus protestos e desejos de vida enunciam e visibilizam os perceptos e afectos, pela alegria e pelo sofrimento sempre recriado nesses territórios existenciais.

Os biografemas foram escritos e lidos em aula por todos os participantes, o que trouxe descontração, maior conhecimento e identificação entre os estudantes, apesar da preocupação inicial quanto à exposição de seus sentimentos e fatos marcantes de seus percursos de vida, até aquele momento de ingresso na faculdade. O biografema trata do modo como nos apropriamos de uma vida, não somente interpretando-a de maneira inusitada, sobretudo reinventando-a a partir daquilo que se mostrava irrelevante (COSTA, 2011).

Com esse exercício de escrita inventiva possibilitamos a expressão singularizada e a observação das suas semelhanças, diferenças, interesses em comum e a possibilidade, pela atenção a si, de um fazer-se diferente. A troca de textos favoreceu algumas escrituras bem humoradas e que tornaram alegres os momentos que compartilhamos pela leitura dos pequenos textos. Em alguns biografemas pelo cruzamento intencional das biografias e das fotografias, a mudança de gênero foi colocada em palavras. Tratam das consequências dessa possível e difícil escolha, de uma identidade de gênero em corpo masculino que convive com as afetações do feminino e vice-versa, quando enfatizam, as individuações mais livres, o preconceito e a inclusão social.

A fabulação criadora nada tem a ver com uma lembrança amplificada, excede os estados perceptivos e as passagens afetivas do vivido. É um vidente que enuncia e visibiliza um alguém que se torna. O devir feminino minoritário, que costuma apontar para as limitações que a responsabilidade com a família costuma determinar, é enunciado como desejo de potência, ainda que, em um formato idealizado para conciliar trabalho, liberdade, felicidade e sucesso na sociedade:

Biografema 1: Essa é história de uma garotinha chamada Berenice. Ela e sua família são naturais do interior do nordeste brasileiro, porem passaram a vida inteira viajando pelo Brasil devido ao trabalho de seus pais, ambos biólogos e pesquisadores que venceram na vida, apesar de nascidos em lugar pobre. Eles sempre desejaram que Berenice também fosse uma mulher de sucesso, mas Berenice ainda tinha dúvidas sobre seu futuro, não se importando muito e sempre sorrindo. Quando já estava mais velha ela finalmente chegou a uma decisão, a mais importante de sua vida: largar sua família e a vida nômade e se mudar pra uma grande capital e seguir seu sonho de ser odontóloga e fazer o máximo de pessoas sorrirem a cada dia. Anos mais tarde os pais de Berenice não podiam estar mais orgulhosos, ela havia se tornado uma dentista brilhante, de muito destaque. Ela estava no auge da sua carreira, completamente realizada e querendo mais. Sua profissão era seu amor e sua felicidade e nada mais importava.

A imagem da necessidade de um super-herói justiceiro mistificado e incorporado pelos desenhos animados e videogames se encontra associada à figura idealizada e imortal do nosso mártir Tiradentes (citado como nome de escola), que além de lutar pelos ideais positivos nacionais de liberdade, igualdade e fraternidade extirpava as dores de dentes dos nossos antepassados. Essas imagens podem ser visualizadas ao serem enunciadas pela escrita inventiva desse estudante, que empresta ao personagem uma vida impregnada de valores do passado e presentes no contemporâneo:

Biografema 2: Me chamo Adalberto Ferreira Fagundes, tenho 18 anos e sou natural de Manaus. Vivo com meus pais e meu cachorro Goku, escolhi esse nome, pois gosto muito de desenhos de super-heróis que lutam para salvar o mundo, e Goku é um super-herói do desenho Dragon Ball. Também gosto muito de cuidar da minha saúde bucal, como pode ser visto na foto. Aos 15 anos fui para Porto Alegre estudar no colégio Tiradentes e, após isso entrei na UFRGS para o curso de Odontologia. Na tentativa de reunir as coisas que mais gosto, que é o desenho de super-heróis que salvam a sua pátria e cuidado da saúde bucal, procurarei depois de formado, trabalhar como dentista no quartel, cuidando da saúde bucal daqueles que lutam para defender a nossa pátria.

O desejo de potência que não esconde a insegurança e o temor ao futuro é acolhido pela escuta e a leitura atenta. As escrituras interessam ao nosso trabalho por dar significado às subjetivações enunciadas e criadas na duração do tempo real, virtualizadas pela contração do passado na projeção de um futuro. Para o cartógrafo, entender não tem nada a ver com explicar e muito menos revelar, o que importa são as intensidades que buscam expressão, importa estar junto e aberto ao plano dos afectos.

Importa compreendermos essa reencarnação do super-herói na figura mítica do libertador da pátria e dos personagens heroicos perpetuados pelas histórias em quadrinhos e o cinema. Importa o jovem que com muito esforço supera as dificuldades pessoais econômicas e sociais para emancipar-se em busca da profissionalização, trabalhar para cuidar da saúde e construir sorrisos. Importa, a super-mulher esposa/mãe/filha/cuidadora/protetora que acumula inúmeras atividades por se responsabilizar pela família com a independência financeira alcançada pelo trabalho; a mulher contemporânea que se libera da família aprisionante em busca de sucesso profissional entre os que buscam a libertação dos preconceitos, a livre expressão e a vontade de escutar a si próprios e o outro.

O que é, então, o super-homem?⁷. É o homem carregado dos próprios animais, é o homem carregado das próprias rochas, ou do inorgânico, onde reina o silício. “Com o super-homem a vontade de potência representa tão somente um querer-enganar, um querer-pegar, um querer- dominar uma vida doente esgotada que exige próteses” (DELEUZE, 2011, p136). Resta, então, falarmos e pensarmos para *além do homem*. A superdobra, explica Deleuze (2006, p 141), que vemos nas dobras características das cadeias do código genético, é o finito-ilimitado de Nietzsche ou o *eterno retorno*, “nada resta senão recurvar-se num perpétuo retorno sobre si”. O homem superior vence os monstros, e ao mesmo tempo em que expõe os enigmas, ignora o enigma e o monstro que ele próprio é. O homem sublime ignora que afirmar não é carregar, atrelar-se. É, sim, descarregar, livrar-se do assujeitamento. Não carregar a vida com o peso dos valores superiores mesmo heroicos, porem criar valores novos que façam a vida leve ou afirmativa.

Do ensino em saúde requer-se tempo para dar passagem a esses homens e mulheres, na ativação e na liberação das forças, para alimentar e fortalecer as experimentações criativas para que venham desviar-se da normatização e controle do sentir e do agir. Propiciar a escrita para uma abertura de comunicação, de interação constitui um trabalho de aprendizagem e de cuidado de si. Escrever é mostrar-se, expor-se, fazer aparecer o próprio rosto perto do outro. Trabalho que implica, portanto, em uma introspecção. É preciso compreendê-lo menos como um deciframento de si por si do que como uma abertura que se dá ao outro sobre si mesmo (FOUCAULT, 2006).

A libertação da sexualidade, a emancipação feminina, a independência financeira e a valorização do trabalho e do cuidado em saúde são atuais, virtuais e reais conquistas, que alinhadas à força e o poder para além do mito do herói/heroína, estão presentes entre as escrituras dos estudantes e que escolhemos para cartografar. A vontade de potência é como a energia, aquela que é apta a transformar-se. Passar de uma condição à outra é uma questão de clínica, de saúde

⁷ Nietzsche desenvolve seu conceito de “além-do-homem”, o homem superado e ultrapassado, não um homem potencializado, um super-homem, mas sim algo além do meramente humano. O verdadeiro problema do trágico da modernidade, é o niilismo (a desvalorização, a mediocrização) que transforma o homem em animal de rebanho. Nietzsche afirma que há dois tipos de forças, as ativas e as reativas. As ativas são primeiras às reativas e estão ligadas a potência de criação. As reativas estão ligadas à autoconservação, à sobrevivência. Para liberar a vida e a criação o homem de tornar-se forte e domar as forças reativas e retomar o comando destas pelas forças ativas (DELEUZE,2011).

e de cura. Se o escritor é antes médico do que doente a escrita favorece o médico de si próprio e do mundo. O mundo é, então, o conjunto dos sintomas cuja doença se confunde com o homem. “Qual saúde bastaria para libertar a vida em toda parte onde esteja aprisionada pelo homem e no homem, pelos organismos e gênero e no interior deles? (DELEUZE, 2008, p.14).

O que incomoda e perturba os dentistas e professores da saúde coletiva são a própria clínica e as práticas de ensino, que reproduzem e conservam identidades cristalizadas. Incomoda a sala de aula em que o professor transmite conhecimentos e avalia o conteúdo memorizado do estudante. A clínica e a sala de aula são inseparáveis da crítica e o que nos move é o intolerável, o que traz vergonha; a percepção do que não pode mais ser tolerado na clínica e no ensino em odontologia. O estigma odontológico mutilador em sua versão mais pejorativa do arranca-dentes ainda vive pela memória ancestral individual/coletiva do medo do dentista e de sua parafernália instrumental na busca da desejada arte dentária, com o excesso da odontotécnica exclusiva e invasiva, que alimenta e mantém um refazer industrializado e sistemático pela produção de materiais, muitas vezes prejudiciais à própria saúde.

Os pacientes/usuários/profissionais da saúde tornaram-se mais do que consumidores e a saúde entendida como uma maximização das forças (as potencialidades vitais de um corpo vivente) passou a ser um desejo, um direito, uma obrigação, um elemento-chave nos regimes éticos contemporâneos. Rose (2010) encontra uma afinidade eletiva entre o espírito do biocapital e nossa ética somática contemporânea e questiona os avanços da biomedicina *high tech* em desenvolvimento que nos trazem esperanças de grandes transformações, para além da propaganda em relação à saúde com o impacto da comunicação e informação do século XX. As implicações políticas e econômicas desses avanços, em meio à escandalosa desigualdade global na saúde, faz pensar que vivemos em dois universos paralelos.

Em um primeiro universo vivemos a quebra da sequência do genoma humano que permite adentrar em um corajoso e assustador mundo novo, em que as células-tronco humanas podem vir a regenerar os tecidos danificados — incluindo os dentes — curar lesões na coluna, doenças cardíacas, diabetes, Parkinson, Alzheimer. Em outro universo as coisas parecem bem diferentes, a Organização Mundial da Saúde

relata que o maior assassino do mundo, a maior causa e sofrimento no planeta significa pobreza (codificada como Z59.5 na Classificação Internacional de Doenças). Apenas uma pequena porção dos recursos da nossa nova era biomédica é direcionada para os principais problemas em saúde da maioria da população do mundo (ROSE, 2010).

Com Souza (2011) argumentamos em favor desse profissional, clínico e professor aprendiz, em devir atento ao seu fazer cotidiano integrado, equânime e coletivo. Para que os benefícios de uma vida saudável possam ser visualizados para além dos fórceps, das brocas e da alta rotação, dos receituários e protocolos científicos de controle e prevenção de riscos, mutáveis e de fácil consumo de materiais dentários ao ritmo do mercado. Uma clínica produzida na luta agonística da liberdade diante de opções e escolhas múltiplas e potenciais dos conhecimentos, tecnologias, desejos e necessidades, por um clínico e por um professor que não hesite em pensar, em cuidar, desviando-se para desfazer-se ao se fazer diferente; diferente de si mesmo, diferente das semelhanças uniformizantes das representações e da alta produtividade da logística matemática e financeira.

Cabe ao mestre abrir possibilidades para aqueles de outras crenças, fugir do apequenamento do homem no liberalismo e da aparente democracia do consumo, do excesso tecnológico e da competitividade. Criar tempo e espaço para que os estudantes e professores possam compartilhar as estéticas da existência, pelas forças que podem ser expressas pelo homem e pela mulher — experimentadores de si mesmos —, para enunciar o ainda não domado, o que não encontra sossego na força que o impele para o futuro, na presença corporal do presente.

Se os instrumentos que herdamos nem sempre servem, é importante que busquemos, então, outras ferramentas para a criação do novo, conforme Deleuze (2006). Criar nesse processo um movimento que faça frente à padronizada massificação capitalizante em curso, no contraponto à hegemonia e à absolutização dos valores do homem moderno, reificados na anônima maquinaria dos interesses e rendimentos, ou idealizações míticas do imaginário coletivo e no discurso midiático contemporâneo.

As transformações cognitivas vividas hoje não parecem configurar uma evolução ou um progresso, mas sim um devir. Para que possamos entender as formas de conhecer e viver que se esboçam na atualidade é preciso afirmar o

presente como movimento de virtualização das formas cognitivas constituídas. As condições da cognição guardam uma tensão entre as formas constituídas e forças de instabilização dessas mesmas formas. A relação entre essas formas, forças e o presente não é de rompimento ou de descontinuidade, mas sim de coexistência.

Além do exercício das tecnologias avançadas do contemporâneo, importa intensificarmos a nossa inteligência no ensino em saúde. Abrir a aprendizagem do cuidado na construção de um estudante/professor atento e aberto para o encontro, mais valorizado e menos reativo às mudanças transdisciplinares e práticas multidisciplinares. Podemos ser fortes ao domarmos as forças reativas quando retomamos o comando destas, pelas forças mais ativas, para que possamos usufruir o bem viver e o menor sofrer na ação diária em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acompanhamos um processo de formação e que ao recortá-lo não pretendemos torná-lo regra geral, e nem pretender que seja um modelo a ser reproduzido. Por outro lado, entendemos a importância do incentivo à escrita e a troca dos pensares na duração cronológica e virtual de um curso, por abrir o espectro da ação e da atenção a si, como estudante na sua construção de futuro profissional de saúde. A nossa responsabilidade, como professores de saúde implicados com as mudanças coletivas, convive com as práticas tradicionais de ensino que insistimos em copiar e reproduzir. Urge desviarmos dessas práticas de ensino e trabalho em saúde para ativar a vontade de aprender a saúde que é coletiva e fazer com que faça parte de nós mesmos.

Dissipar a identidade em proveito do outro que somos e pensar em quem estamos nos tornando, como profissionais de saúde, nos leva a captar os movimentos desviantes, se estivermos ativos e atentos às multiplicidades, ao heterogêneo virtual e contínuo que se apresenta não só, e, também, na sala de aula. Ativar em nós mesmos essa vontade de integrar o ensino, imersos que estamos nesse contexto sócio-econômico-político e cultural contemporâneo.

Compreender a formação, a produção do saber, como processos de coemergência de si e de mundo abre a possibilidade de fazê-la funcionar como um dispositivo potente de intervenção, como usina de produção. A formação nesse

sentido deixa de ser um espaço tranquilo de transmissão de conhecimento, para se apresentar como disputa de sentido, de embate de forças de mudança.

A desnaturalização dos modos de ensinar é tão essencial quanto à transversalização do conhecimento. Criar possibilidades de transformação na forma de aprender para a construção de pessoas livres que possam romper com o passado sem colocá-lo fora, pela intensificação da atenção ao corpo/mente/coletivo/sociedade. A cartografia vem potencializar a produção e a circulação de conhecimento para um maior envolvimento dos professores com a graduação, no uso de ferramentas das ciências humanas e sociais como dispositivo de aprendizagem e de pesquisa.

* Agradecimentos à direção, aos professores e estudantes da faculdade de Odontologia UFRGS pelo acolhimento e compreensão disponibilizada para a realização dessa pesquisa-intervenção. A CAPES pela bolsa de doutorado. Este artigo é produção parcial da pesquisa de doutorado: “Uma cartografia do cuidado em saúde bucal na formação acadêmica em Odontologia”, PPG UFRGS, Educação em Ciências e Saúde: Química da Vida, 2009/1. 23078.002412/09-42.

THE USE OF BIOGRAPHY AND BIOGRAFEMA AS TOOLS TO MAP IN TRAINING IN DENTISTRY

Abstract: Intensify the attention of student/teacher for the mouth/body/mental/society imposes lineup changes in training, to dispel the identity of dentist for epidemiological transformation and social inequalities. The device cartographic implies an ethical-political intervention that expresses change processes to reinvent cognition by using different strategic tools. The biographical writing and biografem are potent to problematization of itself and the other as the possibility to thin and try out another life in professional training; the writings and the conversation activate the individual and collective learning; it could be a trigger communication among colleagues and teachers when shared in class. The invention of cognitive strategies contributes to teaching and learning with practices and knowledge, in the assemblage by a comprehensive, transversal and multidisciplinary to whole health.

Key words: Education. Odontologia Care. Biographies. Biografem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. Health in Brazil gift of lancet. The Lancet.com, 2011. Disponível em: <<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilporcom4.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2011.

BARBATO, P.R.; NAGANO,H.C.M.; ZANCHET,F.N. BOING,A.F.;PERES,M.A.Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e sociais em adultos brasileiros:uma análise dos dados do estudo epidemiológicos nacional 2002- 2003. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(8):1803-1814, ago, 2007.

BARBATO, P.R.;PERES,M.A. Perdas dentárias em adolescentes brasileiros e fatores associados:estudo de base populacional. **Rev Saúde Pública** 43(1):13-25,2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **SB 2010 Pesquisa Nacional de Saúde Bucal**. Resultados Principais. Secretaria de Atenção à Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BERGSON, H. **O pensamento e o movente**. Bento Prado Neto São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. **Matéria e memória**. Trad. Paulo Neves. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

BOTAZZO, C. Sobre a bucalidade: notas para a pesquisa e contribuição ao debate. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 7-17, 2006.

_____. **Da arte dentária**. São Paulo: Hucitec, 2000.

CARDOSO JR., H. R. Foucault e Deleuze em co-participação no plano conceitual. In: RAGO, M.; ORLANDI, L. B. L.; VEIGA NETO, A. **Imagens de Foucault e Deleuze**: ressonâncias nietzschianas. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

CORAZZA, S. **Os cantos de Fouror**: escreitura em filosofia-educação. Porto Alegre: Sulina, 2008.

COSTA, L. B. **Estratégias biográficas**: biografema com Barthes, Deleuze, Nietzsche, Miller. Porto Alegre: Sulina, 2011.

_____.COSTA, L. B. **Estratégia Biográficas**.Tese de Doutorado, orientação de Sandra Mara Corazza. Programa de Pós graduação em educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul,UFRGS, Porto Alegre, 2010.

DELEUZE, G. **Diferença e repetição**. Trad. Luiz B. L. Orlandi e Roberto Machado. 2. ed. São Paulo: Graal, 2006.

_____. **A Dobra**: Leibniz e o Barroco. Trad.Luiz Orlandi. Campinas: Papirus,1991.

_____. **Foucault**. Trad. Claudia Sant' Anna Martins. São Paulo: Brasiliense, 1988.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia**. Trad. Peter Pál Pelbart e Janica Caiafa. São Paulo: Ed. 34, 2005. 5 v.

ESCÓSSIA, L.; TEDESCO, S. O coletivo de forças como plano de experiência cartográfica. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Org.). **Pistas do método cartográfico**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

FLORES, E. M. T. L.; SOUZA, D. G. A cartografia e o ensino em Odontologia. **Enciclopedia Biosfera**, v. 8, n. 14, 2012.

FOUCAULT, M. A tecnologia política dos indivíduos. In: (org) MOTTA, M.B. **Michel Foucault: Ética, Sexualidade, Política**. Coleção: Ditos e Escritos. Tradução Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. Rio de Janeiro: Forense, 2006.p 301-318.

_____. **O Nascimento da clínica**. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro:Forense Universitária, 1998.

KASTRUP, V. A cognição contemporânea e a aprendizagem inventiva. In: KASTRUP, V.;TEDESCO,S.; PASSOS, E. **Políticas da cognição**. Porto Alegre: Sulina, 2008.

_____. **A invenção de si e do mundo: uma produção do tempo e do coletivo no estudo da cognição**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

KOVALESKI, D. F.; FREITAS, S. F. T.; BOTAZZO, C. Disciplinarização da boca, a autonomia do indivíduo na sociedade do trabalho. **Ciên. Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 97-103, 2006.

LOUZADA, A. P. F.; BARROS, M. E. B. **Afirmando a potência de cirandar: cartografia dos processos de produção de saúde na docência**. In: CARVALHO, S. R.; FERIGATO, S.; BARROS, M. E. (Org.). **Conexões, saúde coletiva e políticas de subjetividade**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2009.

PASSOS, E.; BENEVIDES de BARROS, R. A cartografia como pesquisa-intervenção. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Org.). **Pistas do método cartográfico**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

PELBART, P. P. **O tempo não reconciliado: imagens de tempo em Deleuze**. São Paulo: Perspectiva, 2007.

ROSE, N. A biomedicina transformará a sociedade? O impacto político, econômico, social e pessoal dos avanços médicos no século xxi. **Psicologia & sociedade**, v. 22, n. 3, p. 628-638, 2010.

_____. Como se deve fazer a história do eu. **Educação & Realidade**, v. 26, n. 1, p. 33-57, 2001.

SIMONDON, G. **El individuo y su g nesis físico-biológica**. Cali: [s.n.], 1962.

SOUZA, E. C. F. **Doença, narrativa e subjetividades**: patografias como ferramenta para a clínica. Natal: EDUFRN, 2011.

_____. Bucalidade: conceito-ferramenta de relação entre clínica e saúde bucal coletiva. **Ciênc. saúde coletiva** vol.11 n.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2006.

TEDESCO, S. Mapeando o domínio de estudos da psicologia da linguagem: por uma abordagem pragmática das palavras. In: KASTRUP, V.; TEDESCO, V.; PASSOS, E. **Políticas da cognição**. Porto Alegre: Sulina, 2008.

Texto científico recebido em: 09/09/2014

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto An nimo)

Publicado na Revista Vozes dos Vales - www.ufvjm.edu.br/vozes em: 31/10/2014

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

www.ufvjm.edu.br/vozes

www.facebook.com/revistavozesdosvales

UFVJM: 120.2.095-2011 - QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524 - ISSN: 2238-6424

Periódico Científico Eletr nico divulgado nos programas brasileiros *Stricto Sensu*

(Mestrados e Doutorados) e em universidades de 38 países,

em diversas áreas do conhecimento.