

AS TRADUÇÕES DO CONCEITO DE SAÚDE NOS PROCESSOS DE APRENDIZAGEM E AS ESCRILEITURAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Larissa Cavalcante de Souza¹
Emília Carvalho Leitão Biato²

Resumo: No Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) trouxe o princípio de integralidade e junto com ele a necessidade de que os profissionais percebam a saúde como modos de conduzir a vida. Visando a formação mais efetiva desses profissionais e a diversificação de cenários de ensino e aprendizagem, a leitura e a escrita de textos literários e narrativas vivenciais podem ser um exemplo de atividade provocadora do pensamento e que permita aproximações com experiências e elaborações relacionadas à saúde. O objetivo deste estudo é analisar, a partir de produções textuais de estudantes de Odontologia, os efeitos e o valor da *escreitura* na composição do conceito de saúde e no processo formativo na área. O presente artigo realiza essa análise baseado no método da *Timpanização*, que se fundamenta no pensamento de Derrida e se propõe a lidar com a produção textual em uma via de fuga ao pensamento dualista. Esse método consiste em três gestos: tatear escombros; disseminar sentidos e criar cadeias suplementares. A partir dos textos estudados percebem-se os efeitos e o valor da leitura e da escrita na composição do conceito de saúde e no processo formativo na área da saúde. Desse modo, a inclusão de textos literários e produção escrita em sala de aula – tomados como *escreituras* – pode provocar a criação de novos sentidos para conhecimentos e práticas de atenção e educação em saúde.

Palavras-chave: Processo saúde-doença; formação em saúde; *escreitura*.

1 Estudante de graduação em Odontologia da Universidade de Brasília. E-mail: larissacsouza@gmail.com

2 Doutora em Educação; Professora do Departamento de Odontologia, do PPGODT e do PPGE/MP da Universidade de Brasília. E-mail: emiliacbiato@unb.br

THE TRANSLATIONS OF THE CONCEPT OF HEALTH IN LEARNING PROCESSES AND THE WRITREADINGS IN HEALTH GRADUATION

Abstract: In Brazil, the establishment of the Unified Health System (SUS) introduced the principle of integrality, along with the need for professionals to perceive health as ways of conducting life. With the aim of providing more effective education for these professionals and diversifying teaching and learning environments, reading and writing literary texts and experiential narratives can serve as an example of thought-provoking activities that allow for approaches to health-related experiences and concept elaborations. The objective of this study is to analyze, based on textual productions by dental students, the effects and value of *writreading* in shaping the concept of health and the formative process in the field. This article conducts this analysis based on the method of *Timpanization*, which is based in Derrida's thinking and seeks to deal with textual production as an escape from dualistic thought. This method consists of three gestures: groping through debris, disseminating meanings, and creating supplementary chains. From the studied texts, one can perceive the effects and value of reading and writing in shaping the concept of health and the formative process in the healthcare field. Thus, the inclusion of literary texts and written production in the classroom, referred to as *writreading*, can stimulate the creation of new meanings for knowledge and practices in healthcare and education.

Keywords: Health-disease process; health education; *writreading*.

1 INTRODUÇÃO

O estabelecimento do sistema público de saúde brasileiro (SUS) introduziu o conceito de integralidade e enfatizou a necessidade de se compreender o conceito de saúde como um reflexo dos modos de conduzir a vida das pessoas, como processo que não recusa altos e baixos (BIATO, COSTA, MONTEIRO, 2017), como dinâmica pendular em que os dois polos incluem saúde e doença simultaneamente (CAPONI, 2009). Trata-se de reelaborar conceitos, no sentido de abrir vias de fuga à compreensão restrita da saúde como relativa apenas ao funcionamento de organismos bem ajustados.

De acordo com o Ministério da Saúde (2023), o princípio da integralidade

considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos (p.2).

Considera-se, portanto, que conceituar saúde não é tão simples. O fato de que o termo *saúde* é utilizado há muito tempo, em diferentes idiomas, diversificando sua forma, composições e sentidos, mostra a dificuldade de alcançar uma definição exata, que se perpetue desde a Grécia Antiga. Ainda atualmente, o conceito é um enigma para organizações, pesquisadores, público e profissionais da saúde (ALMEIDA FILHO, 2000; COELHO; ALMEIDA FILHO, 2003).

Em 1948, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou, através de sua constituição, o conceito de saúde como: “um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade” (OMS, 1946. p. 1). O conceito proposto pela OMS alinha-se com a definição de “saúde como bem-estar” que surgiu em 1978 na Conferência de Alma Ata (MATTA, 2005). Essa conferência também abordou outras definições, dentre elas, a definição de “saúde como direito social”. Em resposta a isso, o Brasil, incluiu em sua constituição de 1988 que a saúde é direito de todos e dever do estado (BRASIL, 1988).

É nesse sentido que o Sistema Único de Saúde (SUS) busca garantir ao indivíduo e às comunidades uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando-o em todos os níveis de atenção e considerando-os inseridos em um contexto social, familiar e cultural. Diante disso, surge a necessidade de uma perspectiva mais ampla acerca da saúde, que começa a ser vista de forma holística, considerada como um sistema de múltiplas causas, nas quais os fatores físicos, psicológicos, sociais e culturais desempenham papéis determinantes em saúde (MATTA, 2005).

Necessitamos que a análise do ser humano não se processe unicamente sob sua natureza biológica, pois suas expressões, ações, comportamentos e movimentos estão vinculados diretamente aos padrões culturais das experiências ao longo de sua vida. Desse modo, além do aspecto biológico que o corpo possui e que deve ser digno de estudo pela área, também importa o caráter das vivências que o corpo expressa. Ao realizar qualquer atuação sobre o corpo, importaria considerar e respeitar os princípios vividos, sob o risco de se tornar uma atividade descontextualizada, ou de se constituir numa intervenção autoritária. Portanto, atuar no corpo implica considerar a dimensão orgânica e a dimensão das vivências para estabelecer uma prática, seja ela educativa, recreativa, reabilitadora ou expressiva (DAOLIO, 2001, p.32), entendendo a saúde de forma integral, como modos de conduzir a vida e não somente saúde como um organismo capaz de exercer plenamente suas funções (CAPONI, 2009; MATTA, 2005; OMS, 2019; CECCIM; FERLA, 2008).

A necessária ampliação da perspectiva acerca do processo saúde-doença, provoca ao levantamento de uma questão: os profissionais da saúde estão preparados para atuar de forma pertinente diante desse desafio? A formação em saúde engloba aspectos técnicos e científicos relativos à área do conhecimento. Por outro lado, a preparação para lidar com as singularidades e os aspectos coletivos do processo saúde-doença parece igualmente relevante.

O modelo atual do processo formativo em saúde tem sido influenciado por modelos mecanicistas e tecnicistas da prática profissional, incluindo vários elementos conceituais e técnicos pautados por seus princípios (MOYSÉS et al., 2003). Uma pesquisa que investigou como os docentes de uma Instituição de Ensino Superior entendem o conceito de saúde, demonstrou um paradoxo: apesar de uma parte dos educadores definirem o termo como um conceito amplo e complexo, a maioria respondeu a pesquisa sob a perspectiva de um olhar reducionista e assistencialista (DALMOLIN et al., 2011). O conceito de saúde ainda não está bem definido,

tratando saúde como a inexistência do estado patológico (ALMEIDA FILHO, 2000) e esta concepção circula nos processos formativos, ancorada em modos conteudistas de abordá-la. É como se os determinismos científicos na compreensão de saúde e doença e na compreensão dos processos didáticos se alimentassem mutuamente, na manutenção de uma formação autoritária de profissionais estritamente técnicos.

Neste sentido, parece fazer falta a oportunidade de contato com as artes, potentes na constituição de elementos sensíveis necessários ao profissional de saúde. Portanto, parece promissor que seja tomada a docência como processo tradutório, a partir de uma “didática-criação, [...] como trabalho eminentemente poético” (AQUINO et al., 2018), processo esse que nos permite traduzir as matérias originais, levando a uma imersão no diferente por meio de uma nova leitura acerca de significado já conhecidos (CORAZZA, 2015). Trata-se de abrir espaços para o inusitado na sala de aula, de oferecer pincéis de artista a professores e estudantes.

Importa destacar que o processo tradutório, conforme proposto aqui, funciona como a própria ação docente, embalando o dia-a-dia da sala de aula e tomando a alma do professor. Afirmar a vontade de potência do professor como vontade de traduzir (CORAZZA, 2016), conforme notamos no trecho de Biato (2022):

este modo de traduzir inclui a capacidade de docentes e discentes de interpretar e criticar. Tal como a afirmação de Nietzsche — “interpretam-nos nossas vivências” (NIETZSCHE 2012, s/p.) —, o professor artista interpreta como quem atua no tablado, criando personagens e lhes dando seu tom. Com este gesto, consegue dar visibilidade ao saber do outro — tocando os originais, na parceria com os estudantes (p. 300).

Nesse sentido, o processo tradutório em aula parece se configurar como uma combinação de prosa e poesia, à medida em que ocorre uma liberação ao uso de desvios da linguagem, em fuga aos excessos de objetividade e fidelidade aos textos de referência (CORAZZA, 2019). A poesia, como abertura à produção instaura movimentos de criação de si, como autopoiese de professores e alunos (CORAZZA, 2013).

Um dos elementos dessa poética na docência é a *Escrileitura*, uma leitura ativa que acontece em simultaneidade com a escritura, como potência de criação, através da qual o leitor compartilha suas experiências, não apenas como leitor, mas agora como co-autor (BIATO, 2021). Levanta-se a hipótese então, de que a inclusão da leitura (de textos não técnicos, sem excluí-los, claro) e da escrita — tomadas como *escrileitura* — pode sensibilizar os estudantes e contribuir para torná-los profissionais mais comprometidos com a humanização e a atenção integral à saúde, demonstrando que a literatura é uma grande ciência que amplia o campo de visão dos alunos, colocando a doença num contexto mais amplo da existência e do valor humano, revelando de forma distinta – esclarecedora, mas sempre envolvente – os bastidores da doença (SCLIAR, 2000).

De Benedetto e Gallian (2018) utilizam narrativas de pacientes como recurso didático na formação humanística em Medicina e Enfermagem. Ainda, Langdon

e Wiik (2010) destacam a importância da associação do conceito de cultura à abordagem do sistema de saúde e dos modos de vida da população. Embora sejam citados alguns cursos das ciências da saúde, como Medicina e Enfermagem, no âmbito da Odontologia, poucos trabalhos abordam a interface das artes com a educação durante a formação na área, como diversificação e ampliação de potencialidades em um cenário de aprendizagem já estabelecido, que visa preparar o futuro profissional. Sendo assim, parece importante estimular esse exercício de contato e produção das artes — e especificamente, um modo de tratar a leitura e a escritura como duplo gesto (BIATO, 2016) — para os discentes de Odontologia.

Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo analisar, a partir de textos produzidos por estudantes de Odontologia, os efeitos e o valor da *escrileitura* na composição do conceito de saúde e no processo formativo na área.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Inicialmente, os estudantes do curso de Odontologia de três semestres letivos, foram apresentados a novas formas de se conceituar Saúde, durante as aulas de uma disciplina de saúde bucal coletiva. A motivação foi ensaiar uma forma de participar da formação de profissionais de saúde pensantes (CARVALHO; CECCIM, 2006) e preparados para prestar assistência, considerando a singularidade e integralidade da vida de indivíduos, além de ampliar a compreensão das práticas coletivas em saúde.

Dessa forma, por meio da produção textual dos alunos, ensaiamos a possibilidade de uma prática híbrida envolvendo conhecimentos interdisciplinares, não apenas relativos às diferentes profissões da saúde, mas também aos diferentes campos e modos de saber, criando uma espécie de interface entre Saúde, Literatura, Educação e Arte. Portanto, as atividades propostas em aula, tiveram como objetivo provocar o pensamento dos/das estudantes sobre o conceito de Saúde, principalmente no que se refere aos processos educativos e terapêuticos baseados na integralidade, desenvolvidos por profissionais educadores da saúde.

A proposta inicial foi de fomentar o debate sobre o conceito de Saúde e como ele é abordado durante a formação, em articulação com a produção individual escrita dos estudantes, baseada na leitura de textos literários e textos contendo narrativas vivenciais, e escuta sensível dos escritos das experiências de usuários do SUS durante atendimento odontológico. Os textos literários utilizados em aula foram:

O teatro da cura cruel de Teixeira, 1999

Este artigo conta a história de vida e a obra de Antonin Artaud, poeta, pintor, escritor, ator e dramaturgo francês. Explora suas lutas contra doenças físicas e mentais, sua busca por uma cura e sua crença no poder terapêutico da escrita e da poesia.

A peste de Albert Camus, 1947

A obra aborda a mudança que ocorre na vida dos moradores da cidade de Oran, depois do começo da epidemia que assola a cidade, tratada como A

Peste. Com o passar do tempo, a doença vai provocando a morte de parte da população,

A saúde como abertura ao risco de Caponi, 2003

Este artigo discute o conceito de saúde como risco, enfatizando a importância de compreender a saúde como um processo dinâmico que é influenciado por diversos fatores, como sociais, culturais e ambientais. Caponi explora a relação de que saúde não é um estado físico, mas uma adaptação entre o indivíduo e o ambiente.

Estudo de caso sobre a experiência com a pressão alta de Canesqui, 2013

Este é um estudo de caso que faz parte de uma investigação qualitativa sobre narrativas e o significado da “pressão alta”. As relações entre a experiência pessoal e única da doença com contextos socioculturais mais amplos, com valores morais, relações sociais e representações sociais sobre o corpo, doença e cuidado.

Subjetividade e clínica na atenção básica, narrativas, histórias de vida e realidade social de Barros e Botazzo, 2011

Este artigo aborda várias histórias de pacientes que foram atendidos na atenção primária à saúde, e assim, discute a relação entre escuta, vínculo e acolhimento nos atendimentos, pretendendo descentralizar a forma de oferecer saúde e olhando para o paciente de forma integral.

Seguindo uma abordagem expositiva e dialogada baseada em aspectos teóricos e conceitos relacionados, os alunos leram os textos e produziram seus trabalhos.

Importa destacar que consideramos o potencial de provocação do pensamento do material selecionado para a leitura, tendo em vista que tivesse efeito de simultaneidade — como leitura que já instiga a escritura e como escritura atravessada pelo vivido:

pretendeu-se dar valor ao vivido, especialmente às sensações e invenções, de modo que as faculdades dos participantes se comunicassem, não mais num sentido comum, mas entrassem num exercício disjuntivo, na exploração de deslocamentos (BIATO; NODARI, 2020, p. 286).

Neste sentido, a expectativa era a de que as/os estudantes produzissem textos sobre a saúde do outro, a sua própria, de seus queridos, de suas dores, dos conceitos que se produzem no percurso dos saberes e fazeres da atenção à saúde da população. As *escreleituras* produzidas neste espaço de aula foram tomadas como foco da pesquisa.

A seleção dos textos que fazem parte deste estudo foi feita de forma aleatória, sem preferência. Os alunos das turmas participantes receberam um formulário contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), mediante aprovação por parte do comitê de ética (CAAE: 43361320.4.0000.0030).

Diante das *escreleituras* dos estudantes, partimos do pressuposto nietzschiano de que não é possível separar vida e obra (NIETZSCHE, 1995) e, portanto, a

produção textual é uma produção de si, inclui rastros do vivido por seu autor, suas confissões, conceitos, pensamentos. Portanto, buscamos um método de estudo que nos permitisse extrair dos escritos diferentes faces do conceito de saúde, e assim, nos mostrar efeitos da inclusão de textos literários e vivenciais como forma de ampliar o ensino direcionado ao futuro profissional da saúde, nesse caso, um futuro cirurgião-dentista.

Diante da tarefa de analisar qualitativamente os escritos, realizamos a análise baseada no método de Timpanização, desenvolvido por Biato (2015). Tomando o método como caminho (MONTEIRO; BIATO, 2008), nos apropriamos do ato de timpanizar. ‘Luxar o tímpano: rompimento dessa membrana que delimita os espaços, o dentro e o fora, romper com o modo dualista de pensar as coisas como leitura e escritura, vida e morte, saúde e doença’, para operar o pensamento de forma não binária, permitindo extravasamentos (CORAZZA et al, 2019, p. 365), extrapolando os limites do caminho e percorrendo pelas margens. “Timpanizar, aqui, se materializa como a leitura inventiva da produção transcriadora de corpo e saúde” (CORAZZA et al, 2019, p. 365). Propomos três gestos que, juntos, timpanizam as *escreleituras* dos processos de saúde-doença: tatear escombros, gesto pelo qual

desconstruímos as oposições binárias que tantas hierarquias construíram entre as pessoas e as coisas do mundo e, conseqüentemente, os muitos tipos de verdades que estão presentes nas imagens de pensamentos já construídas sobre o nosso projeto de pesquisa (MEYER; PARAÍSO, 2012, p. 33).

Neste contexto, só é possível manipular os escombros, aquilo que fica, como ranço, como persistência da metafísica da presença no pensamento ocidental; disseminar sentidos, gesto pelo qual os significados do texto são ampliados e o poder aumentado, a fidelidade dos signos é questionada e inventam-se novas formas de ler-escrever o texto produzido pelo outro; e por fim, cadeias suplementares, com as quais um novo texto pode ser inventado conforme desejado e assim os escritos são entrelaçados. Criamos novas conexões e acrescentamos à cadeia ideias perfeitas, que juntas atravessam fronteiras, assim como a doença atravessa fronteiras e invade a saúde, assumindo conexões improváveis (CORAZZA et al, 2019; BIATO, 2015). O processo metodológico, apresentado em três gestos proposto por Biato (2015), é também ancorado pelas considerações de Meyer e Paraíso (2012), acerca de pesquisas qualitativas baseadas em metodologias pós-críticas. As autoras propõem o entendimento de que trabalhamos com desmontagens daquilo que foi previamente fixado e operamos com remontagem para fabricar novos sentidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Tatear escombros

Subjetividade e clínica na atenção básica, narrativas, histórias de vida e realidade social, de Barros e Botazzo, 2011.

A doença pareceu como o contrário de saúde, a doença era a estética de seus dentes, entretanto, a doença não englobaria a gestação. MARIA

O corpo clama por socorro pois ele precisa dos componentes básicos para seu funcionamento normal, se o interno não está bem, o externo também não estará. CECÍLIA

...pode-se dizer que a doença será, não algo em específico (“resto de raiz, bolha com pus” etc.), mas sim, uma junção de todos os sintomas e sinais, relatados e identificados, além de todos os componentes externos, como as condições psicossociais, saúde mental, as dores de cabeça frequentes, a insônia, dores nos músculos mastigatórios, doenças crônicas etc, que unidos, causaram a falta de homeostase, podendo-se dizer, que havia uma doença, mas não qual a doença. JOÃO

O fato do médico que atendeu as crianças anteriormente ter concluído que elas estavam saudáveis é algo preocupante, pois revela a falta de conhecimento da família e talvez uma falta de sensibilidade e interesse em conhecer e estabelecer um vínculo com os seus pacientes. LARA

A peste de Albert Camus, 1947

A epidemia não escolhia suas vítimas, evidenciando uma condição em comum a todos, a condenação à morte — inerente à vida, embora frequentemente esquecida— de modo a unir os indivíduos em uma espécie de luta contra o sofrimento e adiamento da morte iminente. CAIO

O gesto de tatear escombros permite pensar sobre a maneira como temos entendido e repassado o conceito de saúde durante os processos formativos em saúde, por muitas vezes dicotomizados e firmados em absolutos (BIATO; CECCIM; MONTEIRO, 2017). Importa que essa provocação nos aponte um novo caminho a ser percorrido, tanto durante a formação do futuro médico, dentista, enfermeiro, quanto daqueles que já oferecem saúde à população brasileira. No caso de Maria, seus escritos parecem ainda estar firmado em representações, que ela parece querer começar a criticar, sem saber como. Ficam as perspectivas dualistas que permanecem no que nos fora ensinado e com esses conceitos ainda enraizados no nosso processo formativo, perpetuamos o discurso de que “saúde é como o contrário de doença” e que o corpo precisa de “componentes básicos para seu funcionamento normal” e, assim norteamos nossa prática clínica.

Para Santana (2012), “a doença advém como privilégio daquele que é forte o bastante para oferecer-se à vida, à aventura da vida, daquele que por uma transbordante saúde é capaz de brincar com o perigo, e não daquele que busca

preservar-se da vida a qualquer custo” (p. 135-136), trata-se então de uma espécie de ritual de passagem do nosso corpo frente ao processo de adoecimento, nossa capacidade de enfrentá-lo na medida que há a certeza de que ele vai ocorrer. Diante dessa visão acerca do processo de adoecer como forma de oferecer-se à aventura da vida, Moreira (2013) aborda que não se faz necessário que os profissionais de saúde abandonem suas práticas de atenção à saúde pautadas no que a ciência lhes oferece para definição dos diagnósticos e das terapêuticas, mas, parece necessária a consideração de novos limites e possibilidades, que permitam, assim, aproximar a condição patológica do paciente da sua experiência singular e indispensável ao homem, como sustenta Nietzsche em *A gaia ciência* (2009), no aforismo sobre “a vontade de sofrer e o compassivo”. O contato com os textos literários pareceu tocar Lara de alguma forma, quando critica a conduta do médico, o que nos provoca o pensamento: a inclusão de textos literários sobre o processo de saúde-doença-morte durante a formação mudaria a conduta clínica? Os dizeres de Lara corroboram com o que foi dito por Moreira (2013), sobre a necessidade de se atentar à real condição de saúde de seus pacientes. Com este exemplo, é possível notar que as *escrileituras* produzidas pelos alunos durante as aulas estão carregadas dos saberes tradicionais da área de conhecimento, mas também de novas concepções e novos modos de fazer. No dizer de João, parece haver indicações da importância de se conhecerem os contextos de vida do paciente, elementos culturais e sociais que determinam o processo de saúde-doença, à semelhança do que notamos em Czeresnia, Maciel & Oviedo (2013): “os sentidos da saúde e da doença são configurados social, histórica e culturalmente” (p. 15).

Ao falar sobre a morte e sobre como a ideia de morrer impacta diretamente nas ações dos indivíduos, Caio traz uma questão que é discutida por Scarlett Marton no seu texto *A morte como instante de vida* (2018). Segundo a filósofa brasileira, a visão acerca da morte mudou ao passo que a sociedade foi avançando, enquanto na antiguidade greco-romana as pessoas tinham o direito de morrer, tratando-a como uma experiência de vida e de forma ritualística, algo sagrado, com o advento do cristianismo, houve uma mudança de mentalidade. Não mais se cultuava a morte, e o apego à mesma não deixou de ser tão evidente. Entendeu-se que a vida era dom de Deus e deveria ser privilegiada em detrimento da morte. Diante dessas lógicas, deve-se entender duas faces de uma mesma experiência do ser humano: a idade moderna traz consigo o dualismo, vida e morte se tornam inconciliáveis e não participantes do mesmo processo.

E como seria a visão acerca do processo vida-morte hoje? Ela se reflete no texto abordado por Caio? Scarlett Marton responde essas questões de maneira reflexiva e corroborando ao que dizia Nietzsche: nossa vida é uma morte perpétua. Embora seja uma certeza de que um dia ela virá, nunca aprendemos com a morte, ela sempre vem acompanhada de uma experiência nova. Torna-se importante pensar na ideia de uma morte presente e não iminente, existem células no nosso corpo que nascem e ao mesmo tempo outras morrem. Seria, portanto, uma ideia de morte constante, prestes a acontecer, como instante de vida (MARTON, 2018).

3.2 Disseminar sentidos

O teatro da cura cruel de Teixeira, 1999

A verdade é que Artaud perpassa o sofrimento da existência, como uma privação de se decifrar, com o anseio de vida: “sou só um cadáver vivo e vivo aqui com angústias de morte”. Sofrimento esse causado pela incapacidade de compreenderem a sua nova normalidade. Ele é um exemplo de como doença e saúde não são antagônicas e sim coexistentes. Ele mesmo reconhece a coexistência de ambas – “meu pensamento e meu coração (...) se vê durante semanas perdido em busca de seu ser como um morto ao lado de um vivo”. CAROL

Subjetividade e clínica na atenção básica, narrativas, histórias de vida e realidade social, de Barros e Botazzo, 2011

Ademais, na narrativa de cicatriz, percebe-se que o conceito proposto pela OMS “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade” é utópico. Na medida que as responsabilidades familiares e o meio que está inserido dificultam um estado saudável pleno. Portanto, o conceito de margem, aplicar-se-ia melhor considerando que margem de tolerância é algo transitório, isto é, uma relação dinâmica entre o adoecimento e saúde. LAURA

A peste de Albert Camus, 1947

A peste pode representar algo que transcende questões de saúde pública, abrangendo questões sociais, existenciais e políticas. JOANA

Meyer e Paraíso (2012), afirmam a ideia de que é preciso abrir mão de sentidos e conceitos homogêneos e fixos para explorar sua multiplicidade e provisoriamente. Ao mesmo tempo, explorar a produtividade de pensar e elaborar análises, evitando a lógica binária. No caso do nosso estudo, esse movimento se manifesta em temas como o da saúde e o ensino na área. Aqui, a fuga ao binarismo se dá na resistência da lógica da saúde ou doença — ora uma, ora outra — como ocupantes de um corpo, e na afirmação de conexões e simultaneidades, como saúde e doença, vida e morte, tornando-as participantes de um mesmo processo de criação.

Nesse contexto, disseminar trata-se de um gesto que declara uma linguagem de fuga às familiaridades e às representações e cria espaços de produção de múltiplos sentidos para palavras já em uso (BIATO; CECCIM; MONTEIRO, 2017). Tomando como base que todo texto é produção de si e, portanto, autobiográfica (BIATO 2020), o gesto de disseminar sentidos não tem como objetivo achar os significados originários perdidos sobre saúde-doença, educação e atenção nos textos, nos movimentos, nas expressões da vida, ou ainda assim, buscar o que o aluno pretendia dizer quando produziu os seus escritos, “exerce-se o gesto de disseminar sentidos, tal qual uma multiplicação em processos acelerados de mitoses, porém, sem fidelidade ao teor de DNA” (BIATO; CECCIM; MONTEIRO, 2017, p. 631).

Inspirada pela história de Artaud, Carol parece ensaiar uma nova possibilidade de se entender saúde: seus escritos apresentam-se carregados de sentidos novos ao

conceito de saúde e a forma de conduzir a vida. Ao dizer desse saber, Carol parece conseguir multiplicar seus sentidos, ao notar que há muito mais a saber e produzir sobre os modos de viver, adoecer e morrer, que vão além do processo de saúde-doença, mostrando que há coexistência entre eles.

Com a noção de grande saúde, Nietzsche (2001) nos provoca a pensar sobre esses dois processos: saber viver implica saber que a doença seria como um privilégio para aquele que é forte o bastante para oferecer-se à vida e entender que ascensão e queda fazem parte desse processo que é inerente ao ser humano, o processo de saúde-doença. Seria, então, limitado o conceito ampliado de saúde abordado pela Organização Mundial da Saúde? Embora pautado em representações, o escrito de Joana corrobora com a definição da Organização Mundial da Saúde, tratando saúde com amplitude de significações. A aluna parece trazer a possibilidade de pensar que a saúde é o coletivo, é sociedade, é existência e é política, desenvolvendo novas percepções acerca do corpo e da saúde, como uma produção singular em articulação com os significados científicos já sistematizados.

Biato (2020) reforça a necessidade formativa de teorias e práticas que operem a produção de saúde e a produção de conhecimento como produção de vida. Ainda esta se configure como uma tarefa difícil, no dizer de Laura foi possível observar novas atribuições aos conceitos de saúde, inspiradas em uma definição difundida, sim, no meio acadêmico. Seus dizeres transcriaram o conceito de saúde e abordaram a doença como uma relação transitória e passageira, o dinamismo que está sempre presente até mesmo na saúde e é inerente à vida humana. Seria, então, um outro modo de pensar sobre a Saúde, de forma transbordante, capaz de brincar com o perigo e não se preservar da vida a qualquer que seja o custo (SANTANA, 2012).

Importa, aqui, dizer sobre a percurso notado na produção dos estudantes e tomado como transcrição — uma “diferença de grau de criação, uma composição que afirma o heterogêneo e privilegia a fluidez inventiva” (BIATO, 2015, p. 23). É nesse sentido que a transcrição se configura como uma prática diretamente ligada à tradução, ou como um modo — talvez o único — de traduzir. Em *Torres de Babel*, Derrida (2002) discute a tarefa do tradutor e o coloca numa posição de dívida: diante da impossibilidade de traduzir o intraduzível, resta-lhe o a-traduzir, que comporta, simultaneamente, a sua negação e o seu porvir: a impossibilidade de traduzir, com pureza, o original, posiciona o tradutor no papel de quem tem algo a fazer, ou melhor, algo a criar. Parece ser neste sentido que só se pode traduzir, transcriando (CORAZZA, 2019).

Diante de experiências ordinárias e trágicas de Tarrou e Rieux (CAMUS, 2017), e de tantas pessoas atendidas no nosso sistema de saúde (BARROS; BOTAZZO, 2011), os estudantes põem-se a transcriar: associam o vivido aos efeitos das políticas públicas, tecem críticas aos conceitos generalizantes e tentam elaborar novos modos de olhar para o mesmo, possibilitando a disseminação de sentidos.

3.3 Criar cadeias suplementares

Numa articulação entre as *escreleituras* – material observado neste estudo – e numa atuação em coautoria, este gesto de timpanização se apresenta como um suplemento. Suplemento é um termo usado por Derrida (2001) para dizer de uma plenitude – como um texto completo, por exemplo – que se enriquece de outro pleno – a produção do leitor que atua como escritor, ao mesmo tempo. Estabelece-se, portanto, um transbordamento. No lugar de buscarmos acessar as marcas (a precisão) do que foi dito, procuramos assumir as margens da produção escrita e extrapolá-las, na partilha de uma coautoria. São margens no texto, como tecido urdido em várias mãos, como “uma franja que aperta o objeto” (Derrida, 1991, p. 25).

O parágrafo a seguir funciona como essa cadeia suplementar – suplemento de escritura –, *escreitura* que fecha resultados e discussões desse estudo, em abertura a tantas outras possibilidades de pensamento:

Quando se trata de conceituar algum termo ou atribuir significado a algo, é importante analisar a relação desse conceito com a realidade na qual tem seus usos. Nesse caso, a Saúde envolve muitas esferas de conhecimento, envolve a sociedade, vai além das quatro paredes de um hospital e ultrapassa o caderno de um estudante da área da saúde. Seria o conceito de saúde apenas um mediador? Um caminho que deve ser traçado ao longo da vida? É difícil delimitar, enquadrar algo tão amplo e múltiplo dentro de algumas palavras: saúde é não estar doente, saúde é bem-estar... Saúde é: saúde. Faltam palavras, significados e sentimentos para decifrar o que é Saúde. Para Artaud (TEIXEIRA, 1999), saúde era estar livre e não ser tachado de louco por conta de suas obras. Para aquele que está acamado, saúde é sair do leito. Por isso, o conceito torna-se tão pequeno diante da infinitude de significados que Saúde pode apresentar. Em meio a diversidade de sentidos e significados, saúde parece apresentar inúmeras formas, como se pudesse se tornar um processo e não apenas um momento. Saúde e doença caminhando juntas, como produtoras de novas histórias e experiências, inauguram novos sentidos à vida, e assim, permitem multiplicações e extravasamentos. Diante dessas novas formas de se fazer saúde, há necessidade de transbordar isso ao processo formativo na área das ciências da saúde. Trata-se de inspirar profissionais a ampliarem suas práticas de atenção à saúde que são pautadas estritamente na definição dos diagnósticos e das terapêuticas. A começar por aqueles que ainda se preparam para o mercado, futuros ofertantes de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo se propôs – num exercício de olhos, ouvidos e mãos (NIETZSCHE, 2001) – a trazer, ao debate, uma perspectiva acerca do uso de textos literários e/ou que tematizem o vivido no corpo e, especificamente, nos processos saúde-doença, como modos de conduzir a vida. Buscou-se levantar as possibilidades de produzir sentidos mais amplos e profundos para conceito de saúde, a partir de um modo de

ler-escrever que coloca os estudantes em posição dupla de leitores-autores, como quem realiza gestos indissociáveis e mutuamente influenciáveis.

Como forma de ampliação e diversificação de cenários de ensino e aprendizagem, a fim de superar o hiato existente entre a cultura científica e a cultura literária, os efeitos de *escreleituras* pareceram potentes na formação de futuros profissionais da saúde – de Odontologia, neste caso. As aproximações com vivências e elaborações relacionadas à saúde, facilitam o entendimento e o surgimento de novas elaborações acerca dos processos saúde-doença em sua dimensão mais ampla, contribuindo para um melhor relacionamento profissional-paciente e para o estabelecimento de um cuidado mais próximo dos valores propostos pelo princípio da integralidade da atenção à saúde. Diante dos resultados e discussão, é possível constatar que o trabalho com *escreleituras* nos espaços formativos em Odontologia – que ainda não se configura como uma prática circulante na área – parece promissor para provocar a criação de novos sentidos para a noção de saúde e a produção de conhecimentos e práticas de atenção e educação em saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, Naomar Qual o sentido do termo saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, 16(2), 301. 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2000000200001> Acesso em: 20/08/2021.
- AQUINO, Julio G.; CORAZZA, Sandra M.; ADO, Máximo D. L. Por alguma poética na docência: a didática como criação. **Educ. rev.**, Belo Horizonte, v. 34, e169875, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-4698169875>. Acesso em: 10/07/2021.
- BARROS, Rebeca S. DE.; BOTAZZO, Carlos. Subjetividade e clínica na atenção básica: narrativas, histórias de vida e realidade social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4337–4348, nov. 2011. Acesso em: 10/07/2021.
- BENEDETTO, Maria A. C. de; GALLIAN, Dante M. C. Narrativas de estudantes de Medicina e Enfermagem: currículo oculto e desumanização em saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/articulo/icse/2018.nahead/10.1590/1807-57622017.0218/> Acesso em: 10/07/2021.
- BIATO, Emília C. L. **Oficinas de Escreleituras**: Possibilidades de transcrição em práticas de saúde, educação e filosofia. Orientação de Silas Borges Monteiro, 2015 177 f.
- BIATO, Emília C. L. Timpanização de *escreleituras*: vias marginais para objetos duplos. In: CORAZZA, S.M.; ADÓ, M.D.; OLINI, P. **Caderno de Notas 9**: Panorama de Pesquisa em *Escreleituras*: Observatório da Educação. Porto Alegre-RS: UFRGS/Doisa, 2016, p. 178-189.
- BIATO, Emília C. L.; LEITÃO, Cláudio C. Suplementos de escrituras. De errâncias e destinos. **Rev. Polis e Psique**, 7(1), p. 149-166, 2017a. Disponível em <https://doi.org/10.22456/2238-152X.71963>. Acesso em 16 maio 2020.

BIATO, Emília C. L. Ainda escrever, de Luciano Bedin da Costa. (resenha). **Revista Z Cultural** (UFRJ), n. 1, 2018. Disponível em <http://revistazcultural.pacc.ufrj.br/ainda-escre-ver-de-luciano-bedin-da-costa/>. Acesso em 16 maio 2020.

BIATO, Emília C. L. Mil saúdes por vir: arte e escritura na docência. **Quaestio** – Revista de Estudos Em Educação, 23(1), 133–151, 2021.

BIATO, Emília C. L. A-traduzir o arquivo da docência em aula: novas vias para o pensamento científico. In: AQUINO, Júlio G.; CARVALHO, Cláudia R.; ZORDAN, Paola (Orgs.) **Sandramaracorazza: obra, vidas etc.** Porto Alegre: UFRGS/Rede Escriteiras, 2022.

BIATO, Emília C. L.; NODARI, Karen E. R. LER, ESCREVER, PESQUISAR: uma metodosofia. **Revista Teias**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 63, p. 282-296, out. 2020. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-03052020000600282&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 set. 2023. Epub 08-Fev-2022. <https://doi.org/10.12957/teias.%y.53881>

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**, capítulo II - DA SEGURIDADE SOCIAL, Art. 196. 1988. Disponível em: https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_06.06.2017/art_196_.asp

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 18/08/2023.

CAMUS, Albert. **A peste**. Tradução de Valerie Rumjanek. Rio de Janeiro: Record, 2017.

CAPONI, Sandra. A saúde como abertura ao risco. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos M. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. [S. l.]: Editora FIOCRUZ, 2009. 80-112. ISBN 9788575411834. E-book (327p).

CECCIM, Ricardo B.; FERLA, Alcindo. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trab educ saúde** [Internet]. 2008;6(3):443–56. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462008000300003>

COELHO, Maria T. A. D.; ALMEIDA FILHO, Naomar. de. Análise do conceito de saúde a partir da epistemologia de Canguilhem e Foucault. In: GOLDENBERG, P.; GOMES, M. H. de A. & MARSIGLIA, Regina M. G. (Orgs.) **O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

CORAZZA, Sandra M. **O que se transcria em educação?** Porto Alegre: UFRGS, 2013.

CORAZZA, Sandra M. Didática da tradução, transcrição do currículo (uma escrita da diferença). **Pro-Posições**, v. 26, n. 1, p. 105–122, jan. 2015.

CORAZZA, Sandra M. A vontade de potência do professor-artistador: currículo e didática da tradução. **Reunião científica regional da ANPED Sul**. Curitiba, Paraná: julho de 2016.

CORAZZA, Sandra M. A-traduzir o arquivo da docência em aula: sonho didático e poesia curricular. **Educação em revista**, Belo Horizonte, v. 35, p. 1-25, jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-4698217851>. Acesso em 31 ago. 2019.

CORAZZA, Sandra M.; NODARI, Karen E. R.; BIATO, Emília C. L. Escrileituras: lerescrever como método de invenção no ensino e na pesquisa. In: **CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA**, 8., 2019, Lisboa. Atas [...]. Lisboa: Ludomedia, 2020. v. 1. p. 360-369. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2106>. Acesso em: 06 maio 2020.

DALMOLIN, B. B. et al.. Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 389–394, abr. 2011.

DAOLIO, J. A Antropologia social e a Educação Física: possibilidades de encontro. In: CARVALHO, Y, M.; RÚBIO, K. (Org.). **Educação Física e ciências humanas**. São Paulo: Hucitec, 2001.

DERRIDA, Jacques. **Posições**. Trad. Tomaz Tadeu da Silva. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

DERRIDA, Jacques. **Margens da filosofia**. Tradução: de Joaquim Torres Costa e António M. Magalhães. Campinas - SP: Papirus, 1991.

LANGDON, Esther J.; WIJK, Flávio B. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Artigo Original 18(3):[09 telas]mai-jun 2010 www.eerp.usp.br/rlae.

MARTON, E. **A morte como instante de vida**. Curitiba: PUCPRESS, 2018. 40p. (Caféfilosófico).

MATTA, G. C.. A organização mundial da saúde: do controle de epidemias à luta pela hegemonia. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 3, n. 2, p. 371–396, set. 2005.

MONTEIRO, Silas B.; BIATO, Emília C. L. Uma avaliação crítica acerca de método e suas noções. **Revista de educação pública**. v. 17, n. 34, p.255-271, 2008.

MOREIRA, Adriana B. **Clínica e resistência: a medicina filosófica de Georges Canguilhem**. 2013. Tese (Doutorado em Filosofia) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

MOYSÉS, Samuel. T.; KRIGER, Leo.; SCHMITT, E. J. Humanizando a educação em Odontologia. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 58–64, 2003. DOI: 10.30979/rev.abeno.v3i2.1431. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1431>. Acesso em: 25 set. 2023.

NIETZSCHE, Friedrich W. **A gaia ciência**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)** – 1946. USP. Disponível em: < https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf > Acesso em: 20/09/2023.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **INDICADORES DE SAÚDE: Elementos Conceituais e Práticos**. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-andoperational-considerations-section-1&Itemid=0&showall=1 <=pt

PARAÍSO, Marlucy A. Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação e currículo: trajetórias, pressupostos, procedimentos e estratégias analíticas. In: MEYER, Dagmar E.; PARAÍSO, Marlucy A (Orgs.). **Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação**. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012.

SANTANA, Bruno W. Da grande saúde em Nietzsche. **Ensaio Filosófico**, [S. l.], v. VI, p. 129-143, 2012.

SCLIAR, Moacyr. Literatura e medicina: o território partilhado. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, n. 1, p. 245–248, jan. 2000.

TEIXEIRA, Ana. O Teatro da Cura Cruel. **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação, v. 3, n. 5, p. 187–192, ago. 1999.