



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

**CRISTINA NUNES VITOR DE ARAÚJO**

**ESTRATÉGIAS DE RESISTÊNCIA DE ENFERMEIRAS:  
UM ESTUDO FOUCAULTIANO**

SALVADOR  
2021

**CRISTINA NUNES VITOR DE ARAÚJO**

**ESTRATÉGIAS DE RESISTÊNCIA DE ENFERMEIRAS:  
UM ESTUDO FOUCAULTIANO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito de aprovação para obtenção do grau de Doutora em Enfermagem e Saúde na Área de Concentração “Gênero, Cuidado e Administração em Saúde”, na Linha de Pesquisa: “O Cuidar no Processo de Desenvolvimento Humano”.

**Orientador:** Prof. Dr. Álvaro Pereira

**Co-orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Flávia Regina Souza Ramos

SALVADOR  
2021

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA), com os dados fornecidos pela autora.

A663 Araújo, Cristina Nunes Vitor de.  
Estratégias de resistência de enfermeiras: um estudo Foucaultiano/ Cristina Nunes Vitor de Araújo. – Salvador, 2021.  
217 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Álvaro Pereira; Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Flávia Regina Souza Ramos.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, 2021.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Discursos. 3. Autonomia profissional. 4. Prática Profissional. 5. Biopolítica. I. Pereira, Álvaro. II. Ramos, Flávia Regina Souza. III. Universidade Federal da Bahia. IV. Título.

CDU 616-083:1

## CRISTINA NUNES VITOR DE ARAÚJO

### ESTRATÉGIAS DE RESISTÊNCIA DE ENFERMEIRAS: UM ESTUDO FOUCAULTIANO

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito de aprovação para obtenção do grau de doutora em Enfermagem e Saúde na Área de Concentração “O Cuidar no Processo de Desenvolvimento Humano”

**Aprovada em 12 de agosto de 2021**

#### BANCA EXAMINADORA

Álvaro Pereira

Doutor em enfermagem – Professor Titular da Universidade Federal da Bahia

Mara Ambrosina de Oliveira Vargas

Doutora em Enfermagem - Professora Associada da Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado digitalmente  
Mara Ambrosina de Oliveira Vargas  
Data: 18/08/2021 08:55:11-0300  
CPF: 335.006.220-20

Maria Angélica de Almeida Peres

Doutora em Enfermagem - Professora Associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Valéria Lerch Lunardi

Doutora em Enfermagem - Professora Associada aposentada da Universidade Federal do Rio Grande

Gilberto Tadeu Reis da Silva

Doutor em Ciências - Professor Titular-Livre da Universidade Federal da Bahia

Deybson Borba de Almeida

Doutor em enfermagem – Professor Titular da Universidade Federal da Bahia

Mirian Santos Paiva

Doutora em Enfermagem - Professora Titular aposentada da Universidade Federal da Bahia

À minha mãe Marinalva e a minha filha Isa,  
vocês marcam a minha vida com amor e resistência!

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Deus pelo seu cuidado em ter me encontrado e ensinado a depender, confiar, descansar e me alegrar Nele, e somente Nele.

Ao programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da UFBA, pela formação e pela respeitosa condução das questões acadêmico-administrativas durante todo o meu curso.

Ao professor Álvaro Pereira pelas orientações e pelo respeito que sempre dispensou às minhas escolhas teóricas e metodológicas, pelas conversas sobre história e filosofia que tanto me ajudaram a pensar a escrita desta tese e a minha profissão.

Ao programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSC pela oportunidade de realizar meu estágio sanduiche nesta instituição, especialmente às professoras Denise Pires, Itayra Padilha, Laura Brehmer e Mara Vargas por terem compartilhado leituras e conhecimentos a respeito de Foucault, do *Atlas ti* e da história da enfermagem.

À professora Flávia Regina Souza Ramos, por aceitar me coorientar e me conduzir com sabedoria, competência e leveza pelos referenciais foucaultianos, tenho comigo uma bagagem de aprendizado e um exemplo para toda a vida. Obrigada por me ajudar a fazer escolhas diante das minhas “mil metodologias”, por todo carinho e atenção com a qual fui recepcionada, no Práxis e em sua residência, no tempo em que estive em Florianópolis. Por toda atenção e empenho nas leituras propostas, suas contribuições foram imprescindíveis para este estudo que apresento. Agradeço a paciência, a espera e as mensagens de WhatsApp, não esquecerei!

Aos docentes e discentes do grupo de estudos GECS por terem dividido comigo seus conhecimentos e parcerias.

Às professoras Larissa Chaves e Nadirlene Gomes pela compreensão, atenção, paciência e respeito com todas as demandas se fizeram necessárias para que esta tese se concretizasse.

À professora Miriam Paiva pelos ensinamentos, pelas conversas e pela ajuda na fase inicial desta pesquisa, pelas contribuições em minhas bancas de qualificação e defesa e por sempre e acreditar que eu encontraria um caminho para conduzir o objeto desta pesquisa.

Aos professores e professoras Maria Angélica de Almeida Peres, Valéria Lerch Lunardi, Gilberto Tadeu Reis da Silva, Deybson Borba de Almeida e Mara Ambrosina Vargas, por aceitarem participar da minha banca de defesa, pelas leituras e contribuições e pela produção de trabalhos que ajudaram a compor o referencial bibliográfico que utilizo nesta tese.

Ao Sindicato dos Trabalhadores Técnico-Administrativos em Educação das

Universidades Públicas Federais no Estado da Bahia – ASSUFBA, pela postura de luta e defesa dos direitos dos trabalhadores da Universidade Federal da Bahia, em especial às enfermeiras e colegas Luciana Santana, Rochele Estrela, Tânia Bulcão e Almira Rosário.

À minha amiga e irmã Ana Carla Petersen, por ter me incentivado a fazer o doutorado, pela parceria nos estudos, pelas leituras e orações e por ter batalhado junto comigo até saber que cada palavra já estava escrita nesta tese, sem desistir. Muito obrigada!

Às minhas amigas Jamile Moreira, Denise Santana, Fernanda Ribeiro e Louise Lisboa pelas orações e por serem sempre tão amorosas no cuidado comigo e com minha família.

Às amigas que fiz em Floripa, Grazielle Dalmolin, Lenna Madureira e Francielly Zilli pela companhia, e por todo apoio que recebi enquanto estive por lá, pelos estudos na Biblioteca, pelas tardes no Praxis, pelas discussões sobre Foucault e pelas aventuras por lugares lindos.

Aos meus pais, Milton e Marinalva pela criação, pela confiança depositada em minha vida, pelo incentivo e pela torcida, amo vocês.

Não poderia deixar de agradecer a minha pequena filha Isa, pelas palavras de amor, pela felicidade que transborda, por todos os bilhetinhos que encontrei dentro dos meus livros de Foucault e por ter mantido a alegria da esperança de que um dia eu terminaria, para que pudéssemos brincar mais, por mais tempo e passear pelo mundo sem compromissos sérios com o computador. Amo-te!

“O homem que se revolta é finalmente sem explicação”

(FOUCAULT, (2018, p.72)

## RESUMO

ARAUJO, Cristina Nunes Vitor de . **Estratégias de resistência de enfermeiras: um estudo foucaultiano**. 2021. 217f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

O movimento de conceptualização da enfermagem moderna brasileira se deu através da inserção da mesma em lutas pela sua conscientização político-profissional, pelos interesses da categoria e pela preocupação em constituir-se como profissão autônoma, regulamentada e ética. A regulamentação da medicina no ano de 2013 representou uma dessas lutas em que as enfermeiras vivenciam a emergência de acontecimentos históricos e discursivos que marcam a sua atuação sociopolítica em defesa da profissão e do direito da saúde dos usuários. A partir deste cenário, este estudo objetivou analisar as estratégias de resistência de enfermeiras, a partir da sua prática discursiva, diante das lutas no campo profissional e da saúde, propostas pela regulamentação do ato médico no Brasil. Utilizando o referencial teórico filosófico de Michel Foucault, este estudo se inscreve numa proposta qualitativa, interpretativa e documental que analisou textos publicados nos noticiários do site do Conselho Federal de Enfermagem a partir de uma perspectiva metodológica arqueogenealógica e de um exercício de triangulação teórica com os Estudos Críticos do Discurso. A coleta de dados ocorreu durante os meses de março e abril de 2019, através da clipagem de notícias sobre a regularização do ato médico no Brasil, resultando em 49 notícias que compõem o *corpus* discursivo do estudo. Os discursos foram organizados e codificados com auxílio do software *Atlas.ti* e sua interpretação resultou em quatro manuscritos. O primeiro realiza uma descrição arqueogenealógica de enunciados e demonstra uma prática discursiva das enfermeiras que toma o discurso da saúde como um direito de todos como estratégia ao defender que, no Brasil, esse direito é efetivado por meio de uma política pública e que as enfermeiras são a condição de existência do Sistema Único de Saúde. O segundo analisa os discursos e táticas que emergiram da ação coletiva das enfermeiras, através da mobilização dos espaços públicos e institucionais, do estabelecimento de alianças e da intensa movimentação em torno dos vetos presidenciais. No terceiro, identificamos a emergência de três subjetividades: o sujeito da moral, o sujeito de práticas ascéticas e o sujeito da resistência que milita por sua profissão e por si mesmo constituindo o seu *êthos*. No último, as categorias analíticas de Teun Van Dijk para análise da manipulação discursiva, evidenciaram a existência de um discurso manipulador nas dimensões cognitiva, episódica e social, a partir uma análise textualmente orientada. Ao concluir, ampliamos e confirmamos a tese inicial de que as enfermeiras exercem resistência diante das relações de poder, uma prática que vem lhes conferindo seu papel social no campo da profissional e da saúde, à luz de Michel Foucault e estas resistências possuem um caráter de manutenção das estruturas e das relações de poder vivenciadas. Espera-se que este estudo possa contribuir para pensar a profissão da enfermeira a partir das limitações na sua prática profissional e do estabelecimento das estratégias de resistência para superá-las. Uma vez que se trata de uma profissão regulamentada, é fundamental o exercício de práticas autônomas e do seu auto reconhecimento como protagonista das ações no sistema de saúde brasileiro.

**Palavras - chave:** Enfermagem. Autonomia Profissional. Discursos. Biopolítica. Dissidências e Disputas

## ABSTRACT

ARAUJO, Cristina Nunes Vitor de. **Nurses' resistance strategies: a Foucauldian study.** 2021. 217f. Thesis (Doctorate in Nursing) - School of Nursing, Federal University of Bahia, Salvador, 2021

The movement of conceptualization of modern Brazilian nursing occurred through its insertion in struggles for its political-professional awareness, the interests of the category and the concern to constitute itself as an autonomous, regulated and ethical profession. The regulation of medicine in 2013 represented one of these struggles in which nurses experience the emergence of historical and discursive events that mark their sociopolitical performance in defense of the profession and the health law of users. From this scenario, this study aimed to analyze the resistance strategies of nurses, based on their discursive practice, in the face of struggles in the professional and health field, proposed by the regulation of the medical act in Brazil. Using Michel Foucault's philosophical theoretical framework, this study is part of a qualitative, interpretative and documentary proposal that analyzed texts published in the news of the Website of the Federal Nursing Council from an archaeological methodological perspective and a theoretical triangulation exercise with critical discourse studies. Data collection occurred during March and April 2019, through the clipping of news about the regularization of the medical act in Brazil, resulting in 49 news that make up the discursive corpus of the study. The discourses were organized and coded with the aid of Atlas.ti software and their interpretation resulted in four manuscripts. The first performs an archeogenealogy description of utterances and demonstrates a discursive practice of nurses who take the health discourse as a right of all as a strategy by defending that, in Brazil, this right is effected through a public policy and that nurses are the condition of existence of the Unified Health System. The second analyzes the discourses and tactics that emerged from the collective action of nurses, through the mobilization of public and institutional spaces, the establishment of alliances and the intense movement around presidential vetoes. In the third, we identified the emergence of three subjectivities: the subject of morality, the subject of ascitic practices and the subject of resistance that militates for his profession and for himself constituting his *êthos*. In the latter, Teun Van Dijk's analytical categories for analysis of discursive manipulation evidenced and the existence of a manipulative discourse in the cognitive, episodic and social dimensions, based on a textually oriented analysis. In conclusion, we expanded and confirmed the initial thesis that nurses exercise resistance in the face of power relations, a practice that has given them their social role in the professional and health field, in the light of Michel Foucault and these resistances have a character of maintaining the structures and power relations experienced. It is expected that this study can contribute to thinking about the nurse's profession based on limitations in their professional practice and the establishment of resistance strategies to overcome them. Since it is a regulated profession, it is essential to exercise autonomous practices and self-recognition as the protagonist of actions in the Brazilian health system.

**Keywords:** Nursing. Professional Autonomy. Discourses. Biopolitics. Dissent and Disputes.

## RESUMEN

ARAUJO, Cristina Nunes Vitor de. **Estrategias de resistencia de enfermeras: un estudio foucaultiano**. 2021. 217f. Tesis (Doctorado en Enfermería) - Escuela de Enfermería, Universidad Federal de Bahía, Salvador, 2021

El movimiento de conceptualización de la enfermería brasileña moderna se dio a través de su inserción en las luchas por su conciencia político-profesional, por los intereses de la categoría y por la preocupación por establecerse como una profesión autónoma, regulada y ética. La regulación de la medicina en 2013 representó una de esas luchas en las que las enfermeras viven el surgimiento de hechos históricos y discursivos que marcan su desempeño sociopolítico en defensa de la profesión y los derechos de salud de los usuarios. A partir de este escenario, este estudio tuvo como objetivo analizar las estrategias de resistencia de las enfermeras, a partir de su práctica discursiva, frente a las luchas en el ámbito profesional y de la salud, propuestas por la regulación del acto médico en Brasil. Utilizando el marco teórico filosófico de Michel Foucault, este estudio se enmarca en una propuesta cualitativa, interpretativa y documental que analizó textos publicados en las noticias del sitio web del Consejo Federal de Enfermería desde una perspectiva metodológica arqueológica y un ejercicio de triangulación teórica con Estudios Críticos del Discurso. La recolección de datos se llevó a cabo durante los meses de marzo y abril de 2019, a través del recorte de noticias sobre la regularización del acto médico en Brasil, resultando en 49 noticias que conforman el corpus discursivo del estudio. Los discursos fueron organizados y codificados utilizando el software Atlas.ti y su interpretación resultó en cuatro manuscritos. El primero realiza una descripción arqueogenealógica de enunciados y demuestra una práctica discursiva de enfermeras que toma el discurso de la salud como un derecho de todos como estrategia para defender que, en Brasil, este derecho se implementa a través de una política pública y que las enfermeras son la condición. de existencia del Sistema Único de Salud, el segundo analiza los discursos y tácticas que surgieron de la acción colectiva de las enfermeras, a través de la movilización de espacios públicos e institucionales, el establecimiento de alianzas y el intenso movimiento en torno a los vetos presidenciales. En el tercero, identificamos la emergencia de tres subjetividades: el sujeto moral, el sujeto de las prácticas ascéticas y el sujeto de la resistencia que milita por su profesión y por sí mismo, constituyendo su ethos. En este último, las categorías analíticas de Teun Van Dijk para el análisis de la manipulación discursiva evidenciaron la existencia de un discurso manipulador en las dimensiones cognitiva, episódica y social, basado en un análisis de orientación textual. En conclusión, ampliamos y ratificamos la tesis inicial de que los enfermeros resisten las relaciones de poder, a la luz de Michel Foucault y práctica que les ha otorgado su rol social en el ámbito profesional y de la salud, estas resistencias tienen un carácter de mantenimiento de estructuras y relaciones de poder vividas. Se espera que este estudio pueda contribuir a reflexionar sobre la profesión de enfermería a partir de las limitaciones en su práctica profesional y el establecimiento de estrategias de resistencia para superarlas. Por tratarse de una profesión regulada, es fundamental el ejercicio de prácticas autónomas y el autorreconocimiento como protagonista de las acciones del sistema de salud brasileño.

**Palabras-clave:** Enfermería. Autonomía profesional. Discursos. Biopolítica. Disentimientos y Disputas

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### REFERENCIAL TEÓRICO

<b>Figura 1</b> - Os touros de Picasso.....	42
---	----

### O QUADRO TEÓRICO DAS RESISTÊNCIAS

<b>Figura 1</b> - Enunciados que circularam durante a tramitação do projeto de lei do ato médico.....	66
---	----

### OS CAMINHOS DA INTERPRETAÇÃO

<b>Figura 2</b> - Fluxograma de seleção de notícias nas diversas fontes .....	77
---	----

<b>Figura 3</b> - Reuniões e audiências públicas no Senado Federal na Câmara de Deputados.....	78
--	----

<b>Figura 4</b> - Busca e seleção de notícias no site do COFEN .....	79
--	----

### OS DISCURSOS E OS SUJEITOS DA RESISTÊNCIA

<b>Quadro 1</b> - Distribuição das notícias no site do COFEN por ano.....	84
---	----

### ARTIGO 1

<b>Quadro 1</b> - Exemplificação do processo de analítico – de sequências discursivas à enunciados .....	88
--	----

<b>Figura 1</b> - Árvore de derivação enunciativa do discurso do direito à saúde.....	90
---	----

<b>Quadro 2</b> - Enunciado reitor e função enunciativa – Defesa da população.....	91
--	----

<b>Quadro 3</b> - Enunciado reitor e função enunciativa – Defesa do SUS.....	92
--	----

<b>Quadro 4</b> - Enunciado reitor e função enunciativa – Defesa de si.....	93
---	----

<b>Figura 2</b> - COFEN destaca vitória da saúde em veto do Ato Médico.....	103
---	-----

### ARTIGO 2

<b>Figura 1</b> - Enfermeiras protestam contra o ato médico na Avenida Paulista, Brasil, 2013.....	115
--	-----

<b>Figura 2</b> - Enfermeiras protestam contra o ato médico em Brasília, Brasil, 2013...	120
--	-----

<b>Quadro 1</b> - Vetos ao ato médico e suas justificativas (ênfases acrescentadas).....	127
--	-----

<b>Figura 3</b> - Manifestantes solicitam os vetos presidenciais, Brasília, Brasil, 2013...	132
---	-----

<b>Figura 4</b> - Propagandas antitabaco do Ministério da Saúde.....	132
--	-----

<b>Figura 5</b> - Manifestantes solicitam os vetos presidenciais, Brasília, Brasil, 2013...	133
ARTIGO 3	
<b>Quadro 1</b> - Fragmentos de discursos em que emergiu o sujeito moral.....	146
<b>Quadro 2</b> - Fragmentos de discursos em que emergiu o sujeito de práticas ascéticas.....	149
<b>Quadro 3</b> - Fragmentos de discursos em que emergiu o sujeito militante.....	151
ARTIGO 4	
<b>Figura 1</b> - Categoria Nós x Eles na manipulação, Brasil, 2020.....	168
<b>Figura 2</b> -Manipulação episódica, Brasil, 2020.....	169
<b>Figura 3</b> - Manipulação social, Brasil, 2020.....	173

## LISTA DE ABREVIATURAS

ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACD	Análise Crítica do Discurso
ANUP	Associação Nacional de Universidades Particulares
APA	American Psychological Association
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAS	Comissão de Assuntos Sociais
CCJ	Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania
CE	Comissão de Educação
CFM	Conselho Federal de medicina
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
CNTSS	Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social
CODEPREM	Comissão de Defesa das Prerrogativas do Médico
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
Conasems	Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONATENF	Comissão Nacional de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem
Cremerj	Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro
EPA	Enfermeira de Práticas Avançadas
FCPAS	Conselhos das Profissões da Área da Saúde
FENTAS	Fórum dos Conselhos Federais da Área de Saúde
FTS	Força de Trabalho em Saúde
MASP	Museo de Arte de São Paulo
MS	Ministério da Saúde
OPAS/OMS	Organização Panamericana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde
PDF	<i>Portable Document Format</i> ®
PLS	Projeto de Lei do Senado
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
RNs	Recém Nascidos
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SF	Senado Federal
SUS	Sistema Único de Saúde

UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNESP	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
UTIN	unidades de terapia intensiva neonatais

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	22
2	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	32
2.1	CAPÍTULO DE LIVRO - O PESQUISADOR E A PESQUISA FOUCAULTIANA: UMA PROPOSIÇÃO DO MODO DE PENSAR A INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	32
2.2	O QUADRO TEÓRICO DAS RESISTÊNCIAS.....	50
2.2.1	<b>As resistência em Michel Foucault.....</b>	50
2.2.2	<b>Resistência na enfermagem: os achados na literatura.....</b>	56
2.2.3	<b>O ato médico como acontecimento histórico e enunciativo.....</b>	61
2.2.3.1	<i>A movimentação histórica.....</i>	62
2.2.3.2	<i>A emergência dos enunciados.....</i>	64
3	<b>OS CAMINHOS DA INTERPRETAÇÃO.....</b>	69
3.1	O EXERCÍCIO DE TRIANGULAÇÃO TEÓRICA NA ANÁLISE DISCURSIVA.....	70
3.1.1	<b>A arqueogenealogia de Foucault.....</b>	71
3.1.2	<b>Os estudos críticos do discurso.....</b>	72
3.1.3	<b>O que usamos “das caixas” de ferramentas.....</b>	74
3.2	LÓCUS DA PESQUISA.....	75
3.3	FONTE E COLETA DOS DADOS.....	76
3.4	ASPECTOS ÉTICOS.....	80
3.5	A EXPERIÊNCIA ANALÍTICA.....	80
4	<b>OS DISCURSOS E OS SUJEITOS DA RESISTÊNCIA.....</b>	83
4.1	CARACTERIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS.....	83
4.2	ARTIGO 1 - Contra poderes, direitos humanos: o discurso do direito à saúde como estratégia de resistência de enfermeiras .....	85
4.3	ARTIGO 2 - A multiplicidade das lutas de resistência das enfermeiras....	110
4.4	ARTIGO 3 - O sujeito da resistência na prática discursiva de enfermeiras	140
4.5	ARTIGO 4 - Discurso e manipulação: a enfermagem em questão.....	158
5	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	182
	<b>REFERENCIAS</b>	188
	<b>APÊNDICE A - Notícias do site do cofen que constituíram o <i>corpus</i> dos</b>	208

manuscritos

**ANEXO A** – Livro Foucault como referencial teórico metodológico na 212  
produção científica de enfermeiras

**ANEXO B** – Parecer consubstânciado do Comitê de Ética em Pesquisa 214

**ANEXO C** – Artigo publicado na Nursing inquiry 217

## APRESENTAÇÃO

Início este estudo fazendo uma confissão: houve uma intencionalidade em escrever cada linha, para mim esta tese é quase um manifesto ou quem sabe, uma abertura para novos ciclos, pois durante a sua escrita, estive altamente motivada pela compreensão da minha trajetória profissional.

Minha aproximação com esta temática ocorreu durante a minha formação no Bacharelado em Enfermagem, quando tive as minhas primeiras aproximações com o trabalho das enfermeiras e com a vivência das relações de poder por parte delas no cotidiano de seu trabalho. Na oportunidade, iniciei meus estudos sobre a satisfação profissional no contexto do trabalho em um hospital-dia. Embora, neste estudo, as características deste tipo de instituição permitiram uma prática mais autônoma das profissionais, os resultados já apontavam para a existência de limitações na sua atuação, em geral mediadas por relações de poder/saber, principalmente na interface com os outros membros da equipe de saúde e em relação com as normas e a hierarquia institucional.

Posteriormente, agora como trabalhadora de unidades de terapia intensiva neonatais (UTIN), pude vivenciar estas relações e limitações, o que intensificou o meu olhar sobre as possibilidades de práticas mais autônomas e para a existência das relações de saber/poder e de resistência por parte das profissionais.

Durante o ingresso no mestrado acadêmico em 2010, na Universidade Federal da Bahia, os estudos da autonomia profissional, pelo viés da sociologia das profissões, converteram-se em estudos sobre as relações de poder/saber/resistência na profissão, pois pude aprofundar as questões epistemológicas acerca do trabalho da enfermeira e da perspectiva teórico-filosófica de Michel Foucault, o que fundamentou a minha escolha para pensar a prática das enfermeiras.

Os resultados da minha dissertação, cujo objeto foram as relações de poder no manejo do cateter percutâneo por enfermeiras em uma UTIN, tendo por referencial teórico o poder disciplinar descrito em Foucault, apontaram para a existência de um saber teórico e prático por parte das profissionais (o manejo do cateter percutâneo), porém, contraditoriamente, elas não exerciam o controle sobre a atividade.

No contexto estudado, embora limitado ao ambiente da UTIN, constatou-se que o poder disciplinar esquadrihava o agir das profissionais que apresentavam uma resistência fraca, limitada à recusa em realizar o procedimento em situações em que a vida dos Recém Nascidos (RNs) estava em risco; estas relações se manifestavam sob a forma de conflitos com a equipe médica e com a coordenação do serviço de enfermagem, revelando uma tendência das

enfermeiras a se submeterem às ordens médicas para o bom andamento do serviço.

Embora o exercício da resistência, nos estudos foucaultianos, apontem para uma existência correlata entre o poder e o saber, a posição das enfermeiras na UTIN denunciou as fragilidades da categoria profissional, os aspectos que favoreciam a submissão no serviço e uma resistência pautada no discurso do “outro” e um alguns questionamentos: ter controle é exercer poder? A submissão é uma forma de resistência?

A partir das reflexões teóricas que realizei sobre este campo de estudo, e após um período de doutorado sanduíche no Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN-UFSC), houve um aprofundamento sobre os estudos foucaultianos e foram levantados alguns questionamentos sobre as possibilidades de resistência das enfermeiras no cotidiano do seu trabalho nas diversas áreas, por entender que, na vivência das relações de poder, as profissionais adotaram estratégias de resistências ao longo da sua história.

Posto isso, esta tese é uma escolha diante da busca do entendimento sobre esta problemática vivenciada e relatada pelas enfermeiras, a princípio eu queria tratar sobre os discursos que definiam a profissão: quem são as enfermeiras? Quem as define? A partir de quais discursos?

Quando faço esta retrospectiva de escolha, penso nas outras opções que deixei pelo caminho, uma tese não se encerra quando há ainda tanto a dizer e tanto material coletado. Depois de propor tantos caminhos para esta escrita, fui impulsionada pelo *corpus* a escrever os manuscritos que apresento e deixar os outros para um momento posterior.

Nae minha prática profissional eu sou especialista em neonatologia e habilitada para a inserção do cateter percutâneo em neonatos, neste cotidiano posso me dar o direito de me auto inquirir: o que é mais importante no meu trabalho nesta especialidade? Garantir um acesso venoso seguro para os bebês ou colocar uma fita de cetim em seus cabelos? Quando estes atos de cuidado não acrescentam valores financeiros à minha remuneração, nem o primeiro procedimento, nem o segundo. “Procedimentos”, isso mesmo, assim no plural eles falam de duas competências que adquiri durante a minha caminhada como enfermeira: a técnica e a humana.

Seria estranho chamar o ato de colocar um enfeite no cabelo de um bebê de procedimento, mas há um poder veiculado por este simples ato de cuidado, que pode ser experimentado por mim e pelos meus colegas de profissão, mas que não pode ser contabilizado neste meu trabalho imaterial, em meio a tantos outros procedimento e protocolos em uma rotina hospitalar, que foram contabilizada pela Resolução COFEN nº 673/2021, que trata da tabela

nacional de procedimentos de enfermagem.

Se não pode ser medido, constato que o mesmo não é reconhecido nem valorizado, a não ser pelos enfermeiros que o fazem e pelas famílias que muitas vezes relatam, uma conatatação que causa um constrangimento diário no nosso trabalho. Assim como também causa estranheza em alguns os colegas e professores o fato de eu estar escrevendo uma tese a respeito da resistência ou sobre sobre a relação trabalho/poder/política na profissão, quando me consideram apenas uma enfermeira da assistência e dessa forma, o meu campo de estudo deveria ser o cuidado.

Em verdade, não há, nestas últimas décadas, uma produção científica consistente sobre o tema, o que demonstra a pouca preocupação das enfermeiras com a temática resistência, poder e a sua participação política no processo de trabalho em saúde, mesmo a despeito da sua forte representação na força de trabalho em saúde (FTS). Isso sem dúvida carece de novos estudos, sobretudo na perspectiva da antropologia de gênero, que, assim como em outras profissões, onde a força de trabalho seja majoritariamente feminina, a exemplo da Educação.

Postas estas ressalvas, afirmo que é justamente por vivenciar este ambiente de cuidado profissional que me encontro em meio aos efeitos das relações de poder no meu cotidiano de trabalho. É justamente lá que me deparo com as limitações à minha atuação, com a desarticulação política da profissão e sentir falta do que Foucault chama de uma *espiritualidade política* na profissão.

E a partir da minha prática como enfermeira assistencial que emergiram tantos questionamentos a respeito das nossas potencialidades enquanto categoria profissional numerosa e majoritária na FTS, que após alguns anos foram esvaziando cotidianamente as expectativas de valorização e crescimento, diante de discursos normatizantes e disciplinares advindos da nossa história, da nossa formação utilitária, e da insistência em tentar marcar negativamente os nossos passos para o futuro. Afinal de conta, quem somos nós? O que estamos fazendo de nós mesmas?

O constrangimento no rosto dos meus colegas, a indignação nas rodas de conversas e nas passagens de plantão não se convertem em ações políticas e denunciam nossas fragilidades. Sinto esta tese como o pagamento de uma dívida que tenho comigo e com a minha profissão e, desta forma, solicito que a sua leitura não seja ingênua e descompromissada, assim como não foi a sua escrita.

Da visão Foucaultiana não espere, assim como eu não o faço, “receitas de bolos” nem soluções midiáticas e pragmáticas para os problemas aqui apontados, tampouco buscamos soluções estruturais e estruturantes, pois espero apenas pelo desconforto desta escrita mediado

pelo “efeito do discurso”, para que nada deixe de ser entendido como uma possibilidade.

O maior desafio ainda está por vir, o de publicar uma tese com este conteúdo sem correr o risco de desagradar aos colegas que ainda guardam a ingenuidade de achar que tudo já está em seu devido lugar e que nada mais é necessário fazer, afinal já somos os heróis da pandemia da COVID-19, no Brasil e no mundo. E assim, apenas com o título de heróis, já nos sentimos recompensadas!

Mais do que defender uma tese, prefiro ter apurado meu olhar sobre as possibilidades de re-existir diante das iniquidades em saúde e de advogar pelos meus pacientes e pela minha profissão. Proponho o desconforto das informações que trago nas discussões, o desafio de começar a contar uma outra história para o presente da enfermagem e de colocar as nomeações do passado em seu devido lugar na história, o de monumento histórico.

Nesta minha trajetória de escrita, enfrentei alguns desafios e um medo: os desafios foram o de entender o modo Foucault de ver os acontecimentos, de ajustar ao tempo acadêmico ao tempo mental e o de compactar as análises nas páginas desta tese. Quanto ao medo, foi o de me comprometer com um discurso veiculado através deste estudo.

Sobre a escrita acadêmica, sinto-me interdita pela sua forma de apresentação, mas sendo esta mesma “forma” um discurso, e também uma escolha, a que fiz. Mas deixei para as epígrafes, que antecedem cada sessão, a função de descortinar o sentimento empenhado em cada uma delas, ao carregarem consigo significados apreendidos das leituras foucaultianas e afirmações de uma postura teórica assumidamente resistente ao falar sobre as condições de produção de cada capítulo da tese

Há neste estudo uma evidente desproporção entre a potência profissional que representamos no campo da saúde e a nossa ainda incompleta busca pela política. Não objectivei esconder esta posição desconfortante da enfermagem, ao contrário, prefiro chamar atenção para ela logo de início, pois para mim, continua sendo um mal entendido que ainda temos que esclarecer na nossa história.

Mas me preocupei mesmo foi com o “efeito discurso”

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de profissionalização da enfermagem desenvolveu-se em um longo percurso histórico, que compreendeu o seu surgimento e institucionalização, no qual a profissão se configurou como subordinada ao saber e ao fazer da medicina, construindo suas bases teóricas sob os ensinamentos dos médicos, que foram transferindo técnicas e procedimentos para as enfermeiras<sup>1</sup> que deveriam não só controlar os doentes, como também cumprir as suas prescrições (FOUCAULT, 1993c; COLLIÈRE, 1999).

Para compreender como ocorre o estabelecimento de uma profissão, recorreremos às ideias de Collière (1999), cuja afirmação sobre a existência de uma profissão se baseia na sua capacidade em justificar a prestação de um serviço indispensável à sociedade, de mostrar que é insubstituível, que tem identidade por competência e clareza das suas dimensões sociais, econômicas e políticas.

A partir de um referencial das sociologias das profissões, podemos compreender que a profissionalização é constituída pela de consolidação de elementos como o trabalho especializado, o saber específico e a ética no uso de conhecimentos e de competências, estas devem ser inerentes à uma profissão e solidificadas pelo reconhecimento social do trabalho, pela autonomia técnica e por uma legislação própria (BELLAGUARDA; PADILHA; NELSON, 2020)

Para algumas autoras, apesar de o campo da enfermagem possuir estes atributos, eles ainda têm que ser encontrados, justificados, provados e situados frente à prática das outras profissões. Tal constatação se torna mais evidente quando se considera que o trabalho em saúde tem como característica ser coletivo, no qual a cooperação necessária entre os pares relativiza a autonomia plena diante da complexidade da assistência requerida e do respeito aos espaços particulares e comuns de atuação dos profissionais (BELLAGUARDA *et al*, 2013).

Ao longo dos anos, observa-se o estabelecimento da enfermagem como profissão regulamentada e a criação de seus Conselhos, que passam a legislar sobre seu exercício profissional, definindo a atuação da enfermeira como categoria autônoma e como membro da equipe de saúde nas suas diversas áreas de atuação.

A autonomia profissional é um atributo essencial para a concretização de uma profissão, em que ocorre a representação por um órgão regulador, definindo suas ações e sem a interferência de outros sujeitos, representando assim, um grande desafio no cotidiano das

---

<sup>1</sup> Neste estudo adotaremos o gênero feminino para designar as profissionais de enfermagem de nível superior, exceto em citações e recortes de notícias.

profissionais pertencentes a área da saúde (PETRY, 2019).

Neste processo de construção da autonomia e regulamentação, a enfermagem moderna tem experimentado transformações nos seus aspectos técnico-científicos e no seu reordenamento político-ideológico, que vêm sendo mediadas por interesses corporativos, que cada vez mais, buscam atender as demandas econômicas e tecnológicas, resultando em um processo de mudanças e rupturas na autopercepção do seu projeto profissional e também no entendimento da sua utilidade social (MACHADO *et al*, 2020).

Essas mesmas exigências têm solicitado da enfermagem a demonstração de novas habilidades e capacidades em lidar com a incorporação de tecnologias que tem mediado o cuidado aos pacientes, e o aumento do seu potencial resolutivo junto às necessidades de saúde da população, ao passo em que tem gerado, na interface com o trabalho das outras profissões, e na vivência de relações de saber/poder, disputas jurisdicionais no campo da sua regulação profissional, colocando em risco conquistas históricas e, até mesmo, a perda de espaço no mercado de trabalho (MACHADO *et al*, 2020).

Neste campo de disputas profissionais, o Estado tem sido requisitado para regular o equilíbrio da autonomia destes, o controle do mercado de trabalho e a garantia do direito constitucional à saúde da população (MACHADO *et al*, 2020).

Sobre a profissão da enfermeira, o seu processo de inserção das mesmas nos Programas de Saúde Pública ampliou o âmbito das suas práticas através do estabelecimento, em resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e em protocolos do Ministério da Saúde (MS), da prerrogativa da prescrição de medicamentos e solicitação de exames, para o atendimento ao modelo de atenção pautado na atividade da profissional na saúde pública brasileira.

Quase 30 anos após criado o Sistema Único de Saúde (SUS) e da inserção das enfermeiras nessa política, constatamos que as práticas das profissionais estão em constantes disputas jurisdicionais com as demais profissões de saúde, resultando na delimitação, por parte do COFEN através de resoluções e pareceres, do ato da enfermagem, sendo essa uma estratégia de exercício de poder e também de resistência diante das outras profissões da saúde e do Estado.

Neste cenário de desafios e busca por reconhecimento profissional, delineamos nosso estudo e propomos uma reflexão acerca da autonomia da enfermeira, questionando as possibilidades do exercício do seu fazer/saber diante das limitações à sua atuação profissional. Hoje, podemos compreender que o movimento de reconceptualização da enfermagem moderna brasileira ocorre através da sua inserção nas lutas pela conscientização político-profissional, com a constituição dos seus órgãos de classe, nas lutas sobre os interesses da categoria e na preocupação em constituir-se como profissão autônoma, regulamentada e ética.

Neste processo, destacamos o papel da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) como um dos principais órgãos representativos das lutas da profissão, que através de estratégias como a divulgação da Revista Brasileira de Enfermagem e da organização dos Congressos Brasileiros, constituiu os principais espaços expressivo da profissão (TONOLLI; CARVALHO, 2002, ALBUQUERQUE; PIRES, 2001).

Os congressos tiveram início em 1947, quando passaram a se constituir como espaços políticos privilegiados de intercâmbio técnico, político e cultural entre os profissionais com reflexos para a construção da história da enfermagem e para a produção divulgação de conhecimentos sendo o principal instrumento de consolidação do discurso da enfermagem brasileira (MANCIA *et al*, 2009). Principalmente com a entrada do Movimento Participação na associação, uma força política organizada por um grupo de profissionais e estudantes de enfermagem em diversos estados do Brasil passou a transformar a atuação da ABEN no país e o engajamento político das profissionais (ALBUQUERQUE; PIRES, 2001)

Como resultante dessas lutas por espaços de autonomia, as enfermeiras brasileiras vivenciam a emergência de acontecimentos históricos que marcam a sua atuação sociopolítica em defesa da profissão e do direito à saúde dos usuários, que foram fundamentais para incrementar as discussões e o desenvolvimento de estratégias de resistência frente aos contrassensos ideológicos, oriundos de uma política, na qual a saúde brasileira está centrada no modelo biomédico.

No Brasil, as limitações à atuação das enfermeiras no contexto dos dias atuais, por vezes, se materializam, sob a forma de projetos de lei, leis e liminares judiciais que, embora não tenham como objetivo primeiro restringir o trabalho das enfermeiras, trazem consequências diretas para a profissão e para os outros profissionais da área da saúde.

Dentre as limitações, a regulamentação da medicina foi uma delas, entendida por alguns autores como uma barreira ao trabalho das enfermeiras e de outros profissionais, um reforço ao exercício de poder médico e garantia da hegemonia no campo da saúde, lançando mão de um prestígio social para tentar impor a sua prática, por força de lei aos usuários do sistema de saúde e a outros profissionais e como uma busca pela garantia de uma reserva de mercado diante da expansão das outras profissões e da estruturação da Saúde Coletiva em torno da questão da multicasualidade do processo saúde-doença (MELO; BRANT, 2005).

Essa regulamentação ficou conhecida como “ato médico”, e se materializou sob a forma da Lei nº 12.842 no ano de 2013 (BRASIL, 2013a), utilizando um longo processo de argumentação no Senado Federal para instituir o fazer da medicina em saúde (MELO; BRANT, 2005). A partir dele, observou-se a emergência de diversos Projetos de Lei, que também

tramitaram no Senado Federal (SF) e na Câmara de Deputados, conjuntamente ou em separado, na tentativa de condicionar o acesso aos serviços de saúde à autorização e indicação do médico.

Como exemplos desses desdobramentos, no ano de 2006, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e outras entidades médicas moveram uma ação judicial visando à suspensão da portaria nº 648/2006 do MS, Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), que autorizava o diagnóstico de doenças, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames por enfermeiras no campo da Saúde Coletiva (COREN-RO, 2011; BRASIL, 2017a).

Em 2013, o Projeto de Lei nº 6126/2013, apresentado à Câmara dos Deputados, buscou alterar a Lei nº 12.842/2013, visando a restabelecer nova redação aos textos vetados pela presidente Dilma Rousseff; o mesmo ficou conhecido como “Novo Ato Médico” (BRASIL, 2013b). Outras tentativas foram realizadas em 2014, através do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 350/2014, que tornava privativo dos médicos o diagnóstico nosológico e a prescrição de tratamento e outros procedimentos (BRASIL, 2014).

Em setembro de 2017, a 20ª Vara do Distrito Federal atendeu a uma ação movida pelo CFM, suspendendo as atividades de consultas e solicitação de exames de rotina e complementares por parte das enfermeiras na Atenção Básica (BRASIL, 2017a, TOSO; PADILHA; BREDA, 2019). Mais recentemente, a Resolução Cofen 585/2018 reconheceu a Acupuntura como especialidade do profissional de Enfermagem; o registro estava suspenso desde o ano de 2001, em razão da ação movida pelo CFM, sob a alegação de que a atividade era privativa dos médicos (AZEVEDO *et al*, 2019).

Diante da regulação da medicina, nota-se um acirramento do conflito com a enfermagem devido às questões relativas à prescrição de medicamentos, gerando boa parte das demandas judiciais, questionando a legalidade do ato, principalmente no contexto das equipes de Saúde da Família (TRAVASSOS *et al*, 2012, GUIMARÃES; REGO, 2005).

Embora as práticas de cuidados à saúde, que envolvem o ato médico, tenham sido restritivas ao longo da história a todas as profissões do campo da saúde, esta breve análise permite assinalar que existe uma tendência de maior contenção para as atividades das enfermeiras, pois os projetos investem diretamente contra a lei do seu exercício profissional no que tange as suas atribuições, devido à demanda de atividades desenvolvidas por essa profissional no SUS.

Assim, as restrições ao trabalho da enfermeira, podem representar entraves à políticas públicas, redução de acesso e oferta de serviços e, até mesmo, ataques aos objetivos, princípios e metas do SUS.

Na contramão desse processo, atualmente, temos observado a emergência de estratégias

internacionais de valorização do profissional de enfermagem, como estabelecimento do Ano Internacional da Enfermagem em 2020, em comemoração ao bicentenário de Florence Nightingale e a campanha *Nursing Now*, que desde o ano de 2019 reafirma a existência do campo da enfermagem como profissão. A pandemia da COVID-19 também contribuiu para dar visibilidade ao trabalho dessas profissionais, embora também tenha exposto a invisibilidade das suas reivindicações trabalhistas, os desafios do trabalho e as deficiências dos sistemas de saúde do Brasil e do mundo (MELO *et al*, 2021, SOUZA *et al*, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) possui uma agenda de, até o ano de 2030, erradicar a pobreza e promover o desenvolvimento econômico, social e ambiental em escala global. Nessa lógica, aponta a enfermagem como a protagonista para o alcance das metas estabelecidas nesse plano, sobretudo no fortalecimento dos sistemas de saúde e garantia do acesso universal, a partir da ampliação dos marcos regulatórios que facilitem o trabalho das enfermeiras, empoderando as profissionais no campo normativo (PADILHA, 2020; ORGANIZAÇÃO, 2020).

Paralelo a estas iniciativas, a atualidade aponta para novas lutas como a da regulamentação do papel da Enfermeira de Práticas Avançadas (EPA), gerando para os profissionais, os seus conselhos e órgãos governamentais, uma demanda em relação a esse processo de regulação com vistas a mediar conflitos por parte de todos os sujeitos envolvidos (TOSO; PADILHA; BREDA, 2019).

Para além dos desafios e apontados pelas lutas, podemos observar um movimento de das enfermeiras, incitando manifestações populares, organizações e a própria categoria, em defesa de si e dos usuários do SUS, através de uma intensa prática discursiva e atos de resistência na relação de poder.

Nesse estudo, as lutas são um preposto para analisar estes movimentos de resistência que emergem das relações de poder por parte dessas profissionais e se tornam os principais elementos a serem discutidos posteriormente. Esses movimentos se articulam com o uso dos diversos canais de comunicação, que passam a se constituir como espaços propícios às insurreições, onde sujeitos se manifestam expressando uma memória coletiva transgressora (FERNANDES, 2017).

Para este estudo, serão consideradas as lutas ético-políticas, representadas pela capacidade de organização das profissionais; as lutas contra a subjetivação da profissão e sua ação no campo da saúde e as lutas discursivas em defesa do SUS e de si mesmas.

Nesse sentido, a presente pesquisa tem como temática central as estratégias de resistência que emergem a partir das práticas discursivas de enfermeiras, nos acontecimentos

históricos que marcaram a profissão a partir da regulamentação da medicina. Esse recorte temático foi escolhido como acontecimento deste estudo devido ao seu longo período de tramitação; foram 11 anos de polêmicas, repercussões na grande mídia, e de divergências entre profissionais e entidades ligadas à saúde, resultando em uma vasta produção de enunciados em torno da história das profissões, tomando diferentes canais de comunicação para emergirem.

A orientação teórico-filosófica ocorrerá no sentido da compreensão dessas estratégias à luz das análises fundamentadas no pensamento de *Michel Foucault* sobre as *resistências*, com ênfase nos discursos registrados sobre as suas vivências pelas enfermeiras, diante das lutas e enfrentamentos. Para entendimento dessas estratégias, este estudo articula os conceitos deste filósofo sobre resistência, acontecimento, discurso e história.

Este estudo não tem a pretensão de colocar a enfermagem e a medicina em oposição no âmbito das relações de poder, mas de fomentar uma discussão a partir destas relações entre os profissionais e deles com o Estado brasileiro.

O conceito de resistência em Foucault transita em toda a sua obra como uma força contemporânea ao poder que ela enfrenta, devendo apresentar características semelhantes a do poder, sendo inventiva, produtiva, móvel e se distribuindo estrategicamente, de modo a criar novas relações de poder, definindo o seu limite e o seu ponto de inversão (REVEL, 2005).

Ao referir-se às resistências, no plural, Foucault as descreve como: “Possíveis, necessárias, improváveis, espontâneas, selvagens, solitárias, planejadas, arrastadas, violentas, irreconciliáveis, prontas ao compromisso, interessadas ou fadadas ao sacrifício” (FOUCAULT, 1988, p.91).

Tomadas com táticas e estratégias, Foucault explica que as resistências são lutas que devem ser analisadas em relação a cada caso, a respeito de como se desenrola a luta, em quais lugares, utilizando quais instrumentos e segundo quais racionalidades (FOUCAULT, 1993d).

Neste estudo, as estratégias de resistência serão entendidas como todas as ações das enfermeiras que representaram uma possibilidade de libertar as profissionais das limitações do seu fazer/saber e da sua subjetividade, sendo, desta forma, limitantes a uma relação de poder que buscou subjetivar o trabalho, a profissão e o conhecimento, sendo fundamental a sua compreensão no cotidiano de trabalho das enfermeiras.

Após um levantamento prévio na literatura realizado no ano de 2018, foram encontradas poucas referências que discutissem a temática das resistências no campo da enfermagem. A busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) retornou com poucas referências, foram encontrados 10 artigos onde a resistência encontrava-se difusa em estudos cujos objetivos não

são a sua análise, pois abordavam apenas o caráter pragmático da mesma, o que demonstrou uma lacuna neste campo de conhecimento especialmente relacionada com seus aspectos ontológicos e ideológicos.

Nos estudos, pode-se constatar uma resistência descrita como uma resiliência (COPE; JONES; HENDRICKS, 2016), como forma de enfrentamento nas situações de dominação no trabalho da enfermeira (NÓBREGA-TERRIEN, 2001), como uma prática militante contra as diferentes formas de poder (ALMEIDA *et al*, 2018a) e como uma luta eticamente motivada capaz de desequilibrar o poder e agir diante das iniquidades de saúde nas instituições brasileiras (BERTI, 2011; PETER; LUNARDI; MACFARLANE, 2004).

A resistência também foi descrita como um elemento na interação enfermeira-paciente, sendo uma prática política e educativa contra as formas de dominação em Saúde Mental (BRITO; DIMENSTEIN, 2008; BATTERHAM, 2018). Estes estudos colocam a resistência em oposição a alguma forma de relação de poder, como uma estratégia para superá-la.

Considerando essas e outras questões que envolvem o exercício profissional das enfermeiras, determinou-se como questão norteadora: **Quais as estratégias de resistência de enfermeiras que se encontram presentes na sua prática discursiva diante das lutas no campo profissional e da saúde?**

Estas resistências serão entendidas tendo como referência os movimentos deflagrados pela regulamentação da medicina no Brasil, a partir do ano de 2002, quando o PLS nº 268/2002 começou a tramitar no Congresso Nacional.

Com base na literatura produzida por alguns profissionais, é possível depreender que, diante dos conflitos, as enfermeiras parecem utilizar estratégias ético-políticas de enfrentamento, preservando os valores profissionais, embora também se evidencie imobilismo e uma aparente ausência de construção de estratégias de resistência, demonstrando reduzido exercício do poder e resistência (BARLEM *et al*, 2013).

Essa posição em relação ao poder nem sempre é confortável, considerando a história das enfermeiras; também, não quero inferir que as mudanças desse processo sejam de fácil implementação, pois considero aqui os aspectos históricos de conformação da profissão, bem como a sua filiação à prática caritativa e ao trabalho feminino que marcaram a sua desvalorização social e econômica. Acredito, entretanto, que esse estudo possa dar visibilidade a estes aspectos do trabalho das enfermeiras, trazendo para o espaço público a discussão da temática sob a perspectiva Foucaultiana.

Assim, esse estudo justifica-se pela necessidade da adoção de uma postura crítica frente ao contexto dessas relações interprofissionais no trabalho coletivo em saúde, que parecem

ausentar as enfermeiras das posições de comando, lhes fixando papéis. Há uma necessidade de discutir as estratégias de resistência de enfermeiras no campo político e científico, seus mitos e verdades, para que o conceito de resistência seja incorporado à ciência da enfermagem e considerada na organização da sua profissão.

Ainda salientamos a importância da resistência como elemento essencial para a promoção da valorização e visibilidade da profissão, nos seus diversos espaços de atuação e de lutas, como estratégia para construção de um projeto para a atuação política das enfermeiras e para a superação de discursos históricos que subjetivam de forma negativa a profissão. Além da possibilidade de fortalecer o compromisso com a profissão, a sociedade e de consolidar conquistas profissionais e ampliar direitos.

Pressupõe-se que as estratégias discursivas da enfermagem são da ordem da resistência pelo viés da afirmação de quem somos, do que fazemos, do que podemos fazer e da negação da subordinação histórica do seu saber e fazer à medicina que a todo o tempo tenta marcar o lugar e o não lugar da enfermagem.

Assim sendo, o objeto deste estudo são **as estratégias de resistência de enfermeiras a partir da sua prática discursiva**, estas noticiadas no site do COFEN, diante do acontecimento da regulamentação do ato médico no Brasil.

Sabendo que o campo de estudo das estratégias de resistência é complexo e muito pouco explorado, com o intuito de contribuir com a produção de conhecimentos relativos a esta prática de enfermeiras, propondo questões significativas e ainda não investigadas, este estudo tem como objetivo **analisar as estratégias de resistência de enfermeiras, a partir da sua prática discursiva, diante das lutas no campo profissional e da saúde, propostas pela regulamentação do ato médico no Brasil.**

A partir destas proposições, podemos afirmar que, mais especificamente, este estudo intentou investigar o uso do discurso como estratégia de resistência por parte das enfermeiras, o que eu origem ao primeiro manuscrito desta tese. Entendendo a resistência como um movimento de mobilização de forças, investigamos como ocorreram as lutas de resistência de enfermeiras em torno da questão do ato médico, resultando no segundo manuscrito. Ainda, a partir da prática discursiva, o terceiro manuscrito se presta à apreensão do sujeito da resistência diante dos acontecimentos referenciados e o quarto manuscrito faz uma análise de um discurso apresentando-o como manipulador, por parte do CFM.

Este estudo defende a tese de que **as enfermeiras exercem uma resistência diante das relações de poder, à luz de Michel Foucault, e esta prática vem lhes conferindo o seu papel social no campo profissional e da saúde.**

Para esta compreensão, a *Arqueogenealogia* de Foucault será o principal recurso teórico-filosófico para tratar os discursos e os acontecimentos desse estudo; nessa perspectiva, outros apontamentos também poderão ser tomados durante a análise, pois a resistência é um conceito difuso na obra de Foucault.

Acredita-se que este estudo venha a contribuir para estas reflexões, pois se trata de uma profissão regulamentada, autônoma e reconhecida no âmbito das ciências da saúde. Também, desejamos contribuir com a produção de um cuidado competente e ético, que permita a prestação de um serviço de preservação da vida que leve em consideração a superação das barreiras impostas pelo modelo biomédico à independência técnica das profissões. Para isso, é necessário que se compreendam as resistências também como fator determinante para a autonomia profissional das enfermeiras.

“é preciso ressaltar que não endosso sem restrições o que disse nos meus  
livros...

No fundo, **escrevo pelo prazer de escrever**”

(FOUCAULT, 2002b, p.157, grifo nosso)

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para a síntese do referencial teórico desta tese, propomos a sua divisão em quatro tópicos. Considerando o aporte teórico-metodológico escolhido para esta investigação, no primeiro momento apontamos para algumas características da pesquisa foucaultiana e sugerimos um modo para a abordagem dos objetos a partir da postura do filósofo diante de suas pesquisas. No segundo bloco teórico, apresentamos a resistência a partir das teorizações de Michel Foucault e sua relação com as relações de poder, a dominação e a revolução.

No terceiro momento, uma revisão narrativa descreve as principais manifestações da resistência na literatura da enfermagem a caracterizando como um tema que ainda necessita ser inscrito como um objeto de pesquisa para a produção de conhecimento na profissão. No último, o ato médico é apresentado como acontecimento histórico, através de sua descrição cronológica e como acontecimento enunciativo, a partir de uma prática enunciativa que resultou na manutenção de uma formação discursiva.

### 2.1 CAPÍTULO DE LIVRO:

#### **O PESQUISADOR E A PESQUISA FOUCAULTIANA: UMA PROPOSIÇÃO DO MODO DE PENSAR A INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM<sup>2</sup>**

##### **1 UM PESQUISADOR E UMA PESQUISA A SEREM COMPREENDIDOS**

O cético é ao mesmo tempo um observador, fora do aquário de que se distancia, e um dos peixinhos vermelhos. Desdobramento que nada tem de trágico. Na circunstância, o observador que é o herói deste livro chamava-se Michel Foucault, essa personagem magra, elegante e incisiva que nada nem ninguém fazia recuar e cuja esgrima intelectual manejava a escrita como se fosse um sabre. É por isso que eu poderia ter intitulado o livro que vai ler **O Samurai e o peixinho vermelho** (VEYNE, 2008, p.10, grifos do autor).

É com esta citação da biografia de Michel Foucault escrita por Paul Veyne, que

---

<sup>2</sup> Capítulo publicado no livro: **Foucault como referencial teórico metodológico na produção científica de enfermeiras**. Deybson Borba de Almeida, Nívia Vanessa Carneiro dos Santos, (org) Feira de Santana: Editora Zarte, 2020. 154 p. Copyright © [2020] Deybson Borba de Almeida, Nívia Vanessa Carneiro dos Santos. Autoria de Cristina Nunes Vitor de Araújo, Flávia Regina Souza Ramos, Álvaro Pereira, Grazielle de Lima Dalmolin, Francielly Zilli e Ana Carla Petersen de Oliveira Santos (ANEXO A).

iniciamos este capítulo. Veyne utiliza metáforas para se referir a Foucault, de um peixinho observador, dentro e fora de um aquário, e de um samurai que possui a habilidade intelectual de escrever da mesma forma como se maneja uma arma, mas uma qualquer, se trata de um sabre (no inglês americano, o “saber”). Estas comparações nos apontam para duas características do filósofo que refletem bem a sua trajetória como pesquisador.

O peixe nos remete a um expectador participante que observa os outros peixes de dentro e de fora de um aquário, falsamente transparente, representando as épocas históricas fechadas em discursos, pronunciados por autores em determinado tempo (VEYNE, 2008, p.17). O samurai, por sua vez, personifica a destreza e a inteligência do filósofo ao utilizar as palavras.

Com estas breves analogias, percebemos que pesquisador e pesquisa se entrelaçam num jogo de descobertas e desconfianças de tudo e de todos, por entender que verdade e discurso e constituem mutuamente, cita-se aqui uma das características da pesquisa foucaultiana: “trabalhar a verdade no tempo” (VEYNE, 2008, p.18).

Para iniciarmos a discussão a que se propõe este capítulo, sentimo-nos no dever de advertir que não se trata de uma outra biografia de Foucault, nem de um estudo sobre a sua bibliografia, nem de um ensaio metodológico ou de uma outra explicação teórica, mas de uma tentativa de caracterizar, em poucas linhas, o pesquisador Michel Foucault e a pesquisa de inspiração foucaultiana. Com isso, buscamos compreender a empreitada realizada por pesquisas desta natureza, principalmente no campo da enfermagem, quando exigências protocolares podem levar os pesquisadores ao risco de perder o melhor do modo foucaultiano de pensar e problematizar ao se perderem em usos limitados de citações e conceitos do filósofo. Subsidiarão o capítulo algumas pistas bibliográficas deixadas por ele e por alguns dos seus estudiosos sobre o tratamento dos objetos e dos instrumentos de pesquisa.

Nós entendemos, a partir da experiência como docentes e discentes durante a utilização das ferramentas metodológicas e de subsídios teóricos de Foucault, que há um movimento necessário a todo pesquisador que deseja empreender um estudo de inspiração foucaultiana. Iniciar um prévio mergulho biográfico nos ajuda a perceber o contínuo vida-obra na sua trajetória e os entrelaçamentos do filósofo com o militante, com o historiador, com o jornalista, com o paciente psiquiátrico, com o professor, com o psicólogo, com as questões que fazem referência à sua própria sexualidade, com a profundidade de seus trabalhos e com o seu conhecimento sobre os clássicos da filosofia e sua forma estratégica de expor ideias em cursos, livros e entrevistas.

Diversos rótulos foram atribuídos à Foucault ao longo da sua trajetória, sendo todos refutados por ele mesmo, assim como apontado por Bourdieu (2013) no texto “Um pensador

livre: não me pergunte quem eu sou”, onde, ao apresentar traços históricos que caracterizam não só Michel Foucault, mas os lugares de fala que o mesmo (des) ocupou e assim se constituiu, faz um esboço da história intelectual do pensamento foucaultiano e das fontes que alimentaram as reflexões do filósofo, evitando uma possível redução a partir do uso de etiquetas para o definir.

Em 1975, quando perguntado, em entrevista concedida a Roger-Pol Droit, sobre qual seria a sua identidade, um historiador ou um filósofo? Foucault nega as duas possibilidades e se descreve como um pirotécnico e o seu método ele explica, em termos de estratégia:

Eu sou um pirotécnico. Faço algo que é definitivamente útil para uma cerca, uma guerra ou uma destruição. Não sou a favor da destruição, mas que ela pode avançar e avançar, que os muros podem ser derrubados. Um engenheiro é antes de tudo um geólogo, alguém que olha de perto os estratos do terreno, as dobras e as falhas. Você se perguntará: o que será fácil de cavar? O que vai resistir? Observe como as fortalezas foram erguidas, examine os relevos que podem ser usados para ocultar ou iniciar um ataque. Uma vez que tudo está bem localizado, o experimental é deixado, a pontuação. Envie escoteiros e coloque vigias. Peça a redação do relatório. Defina imediatamente as táticas a serem usadas. O sapato? A cerca? O ataque direto? Ou semear minas? O método, afinal, nada mais é do que essa estratégia. (FOUCAULT, 2008b, p.84, tradução nossa).

Ainda na mesma entrevista, Foucault descreve suas obras como caixa de ferramentas:

Todos meus livros, seja *História da Loucura* seja outro, podem ser pequenas caixas de ferramentas. Se as pessoas querem mesmo abri-las, servirem-se de tal frase, tal ideia, tal análise como de uma chave de fenda, ou uma chave-inglesa, para produzir um curto-circuito, desqualificar, quebrar os sistemas de poder, inclusive, eventualmente, os próprios sistemas de que meus livros resultaram... pois bem, tanto melhor! (FOUCAULT, 2008c, p.57, tradução nossa).

Segundo essas representações, estamos diante de um pesquisador peculiar que, de modo sistemático e obsessivo (tomando o bom uso do termo), produzia obras que possuíam um efeito “bomba” no conhecimento e na vida social, ao mesmo tempo em que viu sua pesquisa como algo que se extinguia no mesmo momento em que se dava o consumo. Como um artesão de fogos de artifício, da mesma forma em que provocava uma reação nos seus leitores, ele os convidava a seguir com a mesma infidelidade desconstrucionista e nietzschiana, o superando, ultrapassando e reinventando, não se limitando à repetição e à pregação de fórmulas.

Entre a publicação da *História da Loucura* e o momento em que os questionamentos a respeito de seus trabalhos começaram a surgir, Foucault relata que houve um largo espaço de tempo, para que ocorresse o que ele chamava de detonação. Sobre o livro, ele responde: “Meu

sonho ... que fosse um explosivo eficaz como uma bomba e bonito como fogos de artifício” (FOUCAULT, 2008c, p.57, tradução nossa).

Para Foucault, a verdade deve ser compreendida em termos de guerra, a que ele mesmo declarou contra as linhas que podem ser encontradas nos discursos, empreendendo um movimento de afastamento e diferenciação, para ser ele mesmo, o discurso, um instrumento, “como são instrumentais um exército ou, simplesmente, uma arma. Ou, ainda, um saco de pólvora ou um coquetel Molotov. Está vendo: voltamos àquela história de pirotécnico...” (FOUCAULT, 2008b, p.104, tradução nossa).

Não devemos compreender, este tipo de pesquisa como uma batalha contra as pessoas, mas a partir dessas marcas citadas, a pesquisa foucaultiana pode ser vista como uma estratégia de guerra que utiliza instrumentos metodológicos próprios para, através dos discursos, descortinar verdades em determinado tempo histórico, trata-se de uma luta de saberes.

Vale salientar que verdades são historicamente descritas por meio de pesquisadores, e de estratégias diversas, mas agora, sob a responsabilidade de um estudioso que, por meio dos estudos foucaultianos, tem a possibilidade de não negligenciar nada, nenhum documento sob os escombros, nenhum artefato na escavação arqueológica. Foucault constrói uma pesquisa-instrumento que disponibiliza para a apropriação de qualquer luta, servindo para diversos fins, mas de qual guerra estamos falando na atualidade das nossas pesquisas? Da insubmissão dos saberes? Do poder-saber-resistência? Da liberdade-assujeitamento?

Em Strathern (2003), Foucault recebe outra rotulagem, a de um pesquisador sistemático que se sentia livre para criar como bem desejasse e que para escrever, em 1963, *O nascimento da clínica*, afirmou que leu a totalidade dos livros sobre medicina clínica publicados entre 1790 e 1820.

Em outra entrevista, Foucault (2006m) assume que havia um conteúdo emocional na sua escrita e que seus livros representavam partes da sua história, por isso, propomos a necessidade de se compreender o autor para que se possamos nos familiarizar com a sua obra.

## **2 O JOGO DAS NEGATIVAS E A INFIDELIDADE COM O OBJETO**

Na obra de Foucault, pode ser percebida, pensamos nós, uma recorrente necessidade de se prestarem esclarecimentos sobre a pesquisa e o pesquisador, parece-nos uma maneira foucaultiana de prever os mal-entendidos dos seus estudos e de deixar claro o caminho seguido para a obtenção dos resultados.

Chamamos atenção também para a maneira como Foucault apresentava alguns conceitos

que foram se definindo ao longo dos seus estudos, precedidos geralmente pelo que denominamos de “jogo das negativas”. Este tipo de atitude pode ser lida no prefácio ou no texto de alguns de seus livros.

Como exemplo, tomamos *Vigiar e punir*. Para definir o que é o poder, o filósofo nega as concepções clássicas que historicamente se prestavam a explicá-lo, para só depois definí-lo como um feixe de relações. Em outro momento, em uma entrevista publicada na *Microfísica do Poder*, ele declara que “O poder não existe!” (FOUCAULT, 1993e, p.141).

Do mesmo modo, na *Arqueologia do Saber*, para definir o enunciado, Foucault começa dizendo o que o enunciado não é: uma proposição, uma frase ou um ato de fala, para somente depois o caracterizar. Ainda, no mesmo livro, para explicar o seu procedimento arqueológico, ele nega que estaria realizando uma história das ciências, o estruturalismo, uma historiografia, uma história das ideias ou que estaria sistematizando conceitos e correntes de pensamento para se diferenciar em relação a eles, para somente depois, apresentar as suas construções à respeito da temática (FOUCAULT, 2008a).

Na atualidade, alguns pesquisadores de orientação foucaultiana adotam, a mesma postura explicativa do filósofo. Aqui, destacamos o trabalho da professora Mara Vargas que, em sua tese de doutorado, escreveu um capítulo para explicar as suas ferramentas de análise, que ela intitula: “Do modo como falo daquilo que falo”. Nele, a autora aponta para aos desdobramentos, tensões e escolhas em empreender a sua pesquisa documental, apontando para a necessidade deste movimento analítico para que seus achados fossem os efetivamente apresentados, e não outros. As escolhas que compuseram a tese e que “amputaram” outras temáticas que foram se apresentando ao longo do processo de pesquisa, foram justificadas. No texto, sua perspectiva metodológica é descrita como um laboratório vivo ao invés de um trabalho rígido (VARGAS, 2008).

No capítulo de apresentação da *História da sexualidade 2* (FOUCAULT, 1998), Foucault conta um pouco sobre o surgimento de sua pesquisa, enfatizando que o seu objetivo não era o de descrever a história dos comportamentos, das representações das práticas sexuais, mas o de se deter no que tem de cotidiano na temática, no seu contexto teórico e prático, na história da sexualidade como experiência. Além disso, relata suas dificuldades e a necessidade de fazer um trabalho histórico e crítico sobre o sujeito, explicando também o aparecimento de dois caminhos para o estudo: o exame histórico do tema e a hermenêutica de si como objetos e o porquê das suas escolhas. A apresentação também é acompanhada de uma explicitação sobre os riscos de se percorrer os labirintos de documentos antigos e as suas múltiplas possibilidades.

A partir disso, o filósofo se desenvolve e explica as suas próprias construções, de forma

filosófica, metodológica ou tomando outros conhecimentos que se façam necessários, em um jogo de descrição, negação e diferenciação.

Este movimento é realizado em quase todas as obras de Foucault e, ao aplicarmos esta premissa na pesquisa acadêmica, o que acontece com o projeto de pesquisa é que ele vai sendo modificado à medida que a pesquisa se desenvolve, pois ela nega as suas próprias proposições. Aqui, se encontra a principal dificuldade deste tipo de estudo, a de se situar entre um jeito de pensar e as demandas protocolares da academia, conforme apontado anteriormente.

Concordamos com Severiano (2016) quando ele afirma que neste tipo de estudo, para pesquisarmos sobre um determinado objeto, se faz necessário o seu desconhecimento, pois a pesquisa acadêmica parte de pressupostos, conhecimentos prévios e questões, que contrariam o pensamento que move o pesquisador foucaultiano.

Entendemos também que fazer pesquisa não se restringe ao ato de utilizar uma teoria para abordar determinado objeto e, não se aplicando a ele, lançar mão de outra para se obter o efeito-resultado (FOUCAULT, 2006f). Mas empreender uma pesquisa sobre uma problemática ou objeto é iniciar com a escolha de uma metodologia ou pela sistematização de outra para a sua abordagem e, à medida em que o objeto for se desenhando, definí-lo, descrevê-lo e adicionar outras metodologias ou teorias, ou até mesmo excluí-las, se necessário, mas entendendo os seus limites de aplicação, para só então colocar em debate o método, o objeto e os resultados. Seria o mesmo que detonar as bombas de Foucault, residindo aí o diferencial do efeito no objeto nas ciências.

Os trabalhos de conclusão de curso, pelo seu caráter conclusivo, não possuem, em geral, a capacidade de abarcar em suas limitadas linhas, todo o trabalho prévio dos pesquisadores com os seus estudos. Ou seja, não se percebe todo o movimento de idas e vindas dentro dos conceitos e das maneiras foucaultianas de se abordar um objeto e a utilização das múltiplas ciências como a filosofia, a história, a literatura e a arte, por exemplo, para a análise do mesmo.

Pensamos que a escolha destes instrumentos é tão arriscada quanto fazer a pesquisa em si. Sobre a existência de um possível método arqueológico, Foucault nega que *A arqueologia do Saber* seja um livro metodológico, deixando claro que os instrumentos para abordagem dos objetos são definidos por ele mesmo, sem se preocupar em estruturar um método, teoria ou instrumentos (FOUCAULT, 2006e).

Neste caso, estes são escolhidos devido à sua capacidade de poder faz aparecer o objeto, hesitando e titubeando entre as obras de Foucault, objetos e instrumentos. Para o filósofo o seu próprio caminhar de pesquisador ocorre de forma insensata e pretenciosa, aqui acrescentamos o adjetivo infiel à esta relação entre o pesquisador e o seu objeto.

Assim, mais uma vez, rompe-se com a pesquisa acadêmica, criando problemas para a sua reprodutibilidade, pois este tipo de estudo, apesar de sistematicamente descrito, não permite a reprodução de seus resultados quando tomados método, objeto e instrumentos pelos pesquisadores, pois a sua subjetividade transborda o molde acadêmico e não se mostra compatível com esta possibilidade. Acreditamos que a pesquisa pode ser compreendida a partir de escolhas metodológicas e no modo de fazer de cada pesquisador, mas não reproduzida, pois cada objeto é diferentemente tratado e apresentado, sendo “renovado”, transfigurado ou reconstruído. Nessa perspectiva, a repetição do objeto e de metodologias por outras pesquisas deixa em suspensão o que entendemos por conhecimento novo.

### **3 OS USOS UTILITÁRIOS DE MICHEL FOUCAULT E OS RESULTADOS DA PESQUISA DE INSPIRAÇÃO FOUCAULTIANA**

Para a maioria dos pesquisadores, utilizar os conceitos ou subsídios teóricos de Foucault no trabalho acadêmico sem assumir a pesquisa como foucaultiana é menos arriscado, pois em estudos que devem satisfações metodológicas e estruturais “de um trabalho científico”, frente a impossibilidade de romper com algumas amarras pré-definidas, é mais seguro recorrer a um uso mais “bibliográfico” do Foucault, comum no campo da enfermagem, do que experimentar a “descompostura” de uma nova maneira de pesquisar.

Trata-se de um estudo feito à margem da forma-pesquisa, autônomo em vias dele mesmo se insurgir contra as regras metodológicas e saberes instituídos dentro dos programas de pós-graduação (SEVERIANO, 2016).

Embora, como disciplina, a Enfermagem tem a possibilidade de construir um saber em diálogo com diversas áreas do conhecimento e em diferentes abordagens metodológicas, ainda nos deparamos com a insegurança de muitos pesquisadores em lidar com o modo de fazer foucaultiano.

A partir das concepções até aqui apresentadas, ainda que passíveis de mal-entendidos, consideramos o projeto de pesquisa não como ponto de partida, mas como o primeiro ensaio de construção metodológica, como a tentativa de captar um objeto desconhecido e de definir instrumentos para abordá-lo. O esforço da pesquisa é o de chegar a um objeto, descrevê-lo e expô-lo em um trabalho de conclusão ou artigo, para ser apreciado, debatido ou contestado, porém, está é uma outra questão. Assim, ela deve descrever, analisar e problematizar verdades contexto-dependentes, e dessa forma, se distanciar da crença da pesquisa como o acesso à verdade (MEYER, 2014).

Na nossa experiência, percebemos que a utilização das teorizações de Foucault deve ser precedida por um trabalho de garimpo para encontrar, nas entrelinhas dos seus livros, as diferentes abordagens sobre os seus temas nas fases arqueológica, genealógica e ética. Mas também se exige uma compreensão do movimento seguido pelos estudos de Foucault para entender as metamorfoses do seu pensamento, ora completando-se, ora negando a si e aos outros.

Nas entrevistas cedidas pelo filósofo, pode-se entender mais claramente as intenções e a satisfação de Foucault em empreender as pesquisas, na sua escrita é possível perceber a contestação e o enigma em seu jogo sucessivo de negações sucedidas por afirmações, muitas vezes irônicas, que causam uma torção analítica e teórica nos seus leitores, e ainda se acostumar com um texto cheio de signos e termos que não estão no cotidiano das leituras tradicionais na academia.

A pesquisa foucaultiana não necessariamente precede da leitura e fichamento de todas as obras de Foucault, em versões originais ou traduzidas. Compreendemos que uma leitura utilitária da sua obra, recorrendo às principais ideias é o primeiro passo para esta empreitada e para que possamos localizar as obras que serão referência para cada pesquisa.

Uma proposição interessante para discentes e seus orientadores seria iniciar uma série de estudos temáticos, optando-se por uma das diversas possibilidades didáticas de se classificar os estudos do filósofo como forma de oferecer aos pesquisadores a oportunidade de um panorama sobre as suas obras e a localização das temáticas na sua vasta bibliografia.

Um estudo que pretende utilizar os subsídios teóricos de Foucault necessita de uma demanda de leitura e inscrição das terminologias nos seus resultados. Um uso metodológico requer uma proposição arqueológica, genealógica, arqueogenealógica ou ainda, anarqueológica como já se discute atualmente. Ou ainda o uso instrumental de todas elas, sem preferências, mas tendo a perspicácia de colocá-las no lugar certo para explicar as coisas certas.

Mas, como podemos apresentar um objeto desconhecido e definir instrumentos metodológicos que melhor se ajustem a ele e à escolha do pesquisador? Como definir os instrumentos *a priori*, se o objeto não é conhecido? É preciso entender que é justamente no caminho da pesquisa que o objeto e a metodologia se desenvolvem; a análise é posterior, é hermenêutica e é histórico-filosófica. E é nesse caminho que o pesquisador exercita a operação de multiplicar leituras, análises e descrições, assim como os olhos e os olhares; dessa forma, evitamos que os achados dos estudos sejam permanentes e fixos de sentido e maximizamos os sentidos e as compreensões (PARAÍSO, 2014).

Ao final, teremos a possibilidade, como pesquisadores livres, de apresentar resultados

inusitados, novos sujeitos, objetos, acontecimentos, discursos, epistemes, entre outros - uma pesquisa insurreta na sua forma e desdobramentos que será colocada à prova, pois toda insurreição tem seus riscos.

Pesquisa-se no desconforto mental e orgânico, esgotam-se as forças do orientador e do orientando, não há predefinições, mas existem escolhas, melhores ou piores, (des)encontros e (dis) concordâncias, que só serão sabidas *a posteriori*, o que exige paciência e emoção diante de cada descoberta, aguardando as contestações (e autocontestações), ao defender a suas próprias teses. Assim, Foucault evoca o desconforto como atitude intelectual e ética fundamental.

Sobre a questão da apresentação dos resultados, nos reportamos à sensação de solidão sentida por Foucault ao apresentar seus estudos em um dos seus cursos no College de France em 1975, *Os anormais*. Sobre ele, o jornalista Gerard Petitjean do *Nouvel Observateur* transcreveu a atmosfera de uma das aulas, demonstrando a frustração de Foucault com a ausência de espaço e da disponibilidade dos ouvintes para discutir os resultados dos seus estudos:

[...] Ha trezentos lugares e quinhentas pessoas aglutinadas, ocupando todo e qualquer espaço livre [...] Foucault tem doze horas por ano para explicar, num curso público, o sentido da sua pesquisa durante o ano que acaba de passar. Então, compacta o mais que pode e enche as margens como esses missivistas que ainda tem muito a dizer quando chegam ao fim da folha. 19h15. Foucault para. Os estudantes se precipitam para sua mesa. Não é para falar com ele, mas para desligar os gravadores. Não há perguntas. Na confusão, Foucault está só. E Foucault comenta: "Seria bom poder discutir o que propus. Às vezes, quando a aula não foi boa, pouca coisa bastaria, uma pergunta, para pôr tudo no devido lugar. Mas essa pergunta nunca vem. De fato, na França, o efeito de grupo torna qualquer discussão real impossível! E, como não há canal de retorno, o curso se teatraliza. Eu tenho com as pessoas que estão aqui uma relação de ator ou de acrobata. E, quando acabo de falar, urna sensação de total solidão...". (PETITJEAN, 1975, p.12-3).

Da mesma forma, afirmamos a dificuldade para sintetizar em uma tese, um livro, ou um artigo, os resultados de um tempo de estudo e de descobertas. Fazer estas escolhas pode despertar no pesquisador um sentimento de injustiça com a sua trajetória e achados, quando percebemos que os dados complementares ou paralelos podem virar artigos, cursos, aulas ou projetos de pós-doutorado. Pesquisando se percebe os múltiplos caminhos ainda a serem estudados, partindo de pistas e deixando elas mesmas pelo caminho, se sentindo incapaz de terminar arqueologicamente - de cavar, e ainda descobrir uma pesquisa infinita sem, no entanto, se perder nela.

Para Veiga-Neto e Rech (2014), em um artigo intitulado: *Esquecer Foucault?*<sup>3</sup> as contribuições do filósofo para a compreensão do presente apresentam limitações em responder a determinadas perguntas. Deve-se atentar à pertinência entre aquilo que se deseja estudar e os recursos conceituais e metodológicos em Foucault. A sua ressalva é justificada pela necessidade de preservação das partes que eles consideram envolvidas com a pesquisa “de um lado, Michel Foucault; de outro, aqueles que se valem das suas contribuições” (VEIGA-NETO; RECH, 2014, p.74-5).

Para nós, trata-se da necessidade da existência de um objeto passível de ser explorado pelas ferramentas conceituais ou metodológicas de Foucault, de uma inclinação e disposição do discente para fazer o estudo, de um orientador com aproximações com o filósofo e que compreenda as idas e vindas deste tipo de estudo, que saiba fazer acordos e ajude o orientando a validar o que vai sendo construído ao longo da trajetória de pesquisa. Uma vez que não se pode chegar ao final do estudo para então discutí-lo, a sua construção é sempre parcial e a todo momento, nos debatemos com redefinições, afinal o objeto e o método são igualmente estranhos.

Outra característica deste tipo de estudo é a necessidade de estar disponível para múltiplos olhares teóricos, com abertura para a multidisciplinaridade na abordagem do objeto, sem circunscrições e restrições, deixando o conhecimento livre para se articular, se produzir e tentar agarrá-lo na medida das possibilidades.

#### **4 DISSECANDO O TOURO DE PICASSO**

Algumas obras e autores podem ser utilizados para facilitar a compreensão da obra de Michel Foucault, desde que não tomados como a principal fonte de referências de um estudo. No Brasil, é possível adquirir uma vasta literatura produzida por pesquisadores, grupos de estudos e de ex-alunos de Foucault, que acompanyaram com ele a sua vida e produção intelectual; muitos ainda mantêm centros de pesquisas que tem como principal fonte os seus escritos.

Para compreensão do movimento investigativo à semelhança de Foucault, citamos, com

---

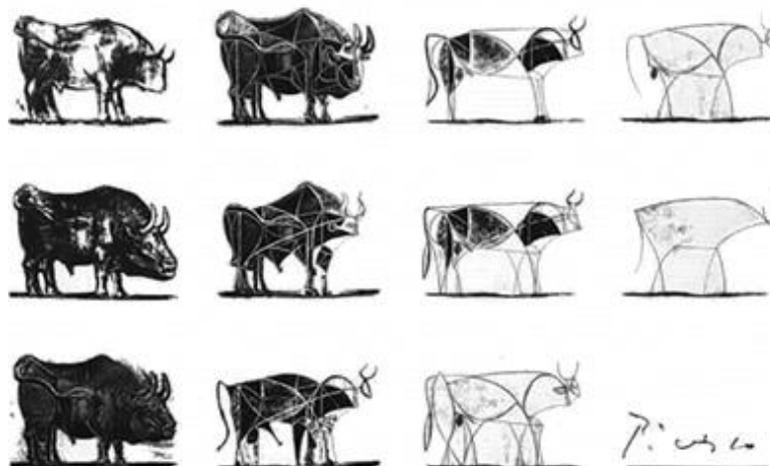
<sup>3</sup> Um texto elaborado com sugestões para pesquisadores que quiserem trabalhar com Foucault, onde eles aconselham uma orientanda a não o utilizar devido à proposição de sua questão de pesquisa que, segundo os autores, não se adequava à proposta foucaultiana. A persistência em querer trabalhar este tipo de pesquisa, fez com que a aluna propusesse um novo problema de pesquisa, mais adequado para uma abordagem foucaultiana e se mantivesse com o orientador e com os seus interesses em Foucault.

as devidas ressalvas (não há unanimidade sobre proximidades e distanciamentos entre os estilos de pesquisa), a publicação de *Os queijos e os vermes* de 1976 (GINZBURG, 2006). Ao apresentar a vida de um moleiro condenado a morte pela inquisição, o autor constrói um ensaio metodológico que pode ser utilizado como leitura prévia e introdutória ao movimento foucaultiano, se assim desejarem. A descoberta da história de Menoccio foi descrita no livro como um caso motivado pela curiosidade de um historiador, mas o interessante na obra é a sua utilidade literária e também científica.

O subtítulo deste capítulo provém de uma experiência realizada pelas autoras durante a pós-graduação, quando as temáticas que interessavam aos estudos que estavam sendo desenvolvidos, foram debatidas em rodas de conversas realizadas entre orientandos e orientadores como principal metodologia para apropriação de conhecimentos. Em uma das sessões, o tratamento do objeto foucaultiano foi comparado à produção artística de Pablo Picasso “O touro”, sendo também usada para ilustrar o processo de análise conceitual. Nela, o pintor parte de uma figura robusta e completa para traçados de linhas simples que o desconfiguram, mas não o anulam (EDITORIAL, 2019). A análise, realizada pela equipe editorial da revista *Arteref*, é referente à Figura 1.

Observa-se que a obra faz um movimento contrário ao modo clássico de se conceber uma pintura, que geralmente parte do rascunho para a arte final. Semelhantemente o objeto foucaultiano deve ser dissecado até a sua forma mais simples, trazendo luz as suas partes mais singulares. A descoberta e encontra na descrição do touro linha e não do touro em sua totalidade.

**Figura 1 - Os touros de Picasso**



Para o professor psicanalista Guimarães (2013), o objeto de Picasso era o próprio processo de solvência do touro, a sua metamorfose e não o touro em si, tanto que o touro poderia ser substituído por outro objeto qualquer.

A particularidade desta interpretação psicanalítica nos remete a dois momentos em que Foucault foi interpretado de forma distinta ao que ele propunha. O primeiro refere-se ao texto *É inútil revoltar-se?* de 1979, onde Foucault se defende das acusações de apoio ao totalitarismo durante as suas análises sobre a Revolução iraniana. Foucault aponta para um movimento irreduzível de sujeitos insurretos e livres que não coadunavam com as formas de assujeitamento impostas por um poder que perdia a sua força diante da resistência pautada no que chama de espiritualidade política das insurreições (FOUCAULT, 2006g).

O segundo é um texto inglês publicado com o título de *O Sujeito e o poder*, onde Foucault nega a ideia de que estaria construindo em suas obras uma teoria ou uma metodologia sobre o poder, mas traz como objetivo dos seus trabalhos a questão do sujeito, das diferentes formas de constituição histórica do sujeito nos discursos (saber), do sujeito produtivo (poder) e do sujeito como vida biológica e social (ética) (FOUCAULT, 2006i).

Nos dois exemplos, Foucault nos apresenta uma torção analítica. Quando se pensava que ele apoiava a revolução iraniana ou que estava descrevendo uma teoria sobre o poder, o autor afirma que falava sobre a espiritualidade política naquele movimento revolucionário e descreve o sujeito como a centralidade das suas pesquisas, não o poder.

Talvez a constatação de que não existe nas suas obras a estruturação de um método ou uma teoria seja o mais desafiador para o pesquisador que se propõe a utilizar Foucault como inspiração em suas pesquisas.

## 5 OS ACHADOS ARQUEOLÓGICOS

Foucault não negligenciava nada, nenhum dado, nenhum documento, tudo era igualmente importante. Nesta perspectiva, apresentamos alguns exemplos de obras que foram produzidas pelo filósofo no caminho das pesquisas:

- *Herculine Barbin: o diário de um hermafrodita*, livro que apresenta a íntegra de um manuscrito retirado das páginas do diário de uma moça hermafrodita que, após ser reconhecida como sendo do sexo masculino pela medicina, suicidou-se por não se adaptar à nova identidade do seu suposto verdadeiro sexo (FOUCAULT, 1982).

- *Eu, Pierre Riviere, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão*, conta a história de um camponês que matou violentamente a sua mãe que estava grávida e mais dois irmãos

(FOUCAULT, 1977).

Ambos os textos são acompanhados de relatos, marcações temporais, datas, lugares, dossiês, documentos jurídicos, relatórios médicos, laudos psiquiátricos, depoimentos e falas dos personagens principais, notas da imprensa da época e outros documentos e fatos.

O que nos interessa aqui, não são os relatos e análises em si, mas a forma como os documentos foram descobertos por Foucault, o que é explicado por ele mesmo no prefácio de ambos. A primeira publicação foi encontrada em uma revista médica, em um texto de Tardieu, de 1960, sob o título de *Questão de identidade* e no livro *A questão médico-legal da identidade de 1874* (FOUCAULT, 1982).

O caso de Pierre Rivière estava relatado nos *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* de 1836; foi apresentado como um dossiê publicado em 1973 e como seminário no Collège de France (FOUCAULT, 1977). No capítulo de apresentação do livro, Foucault conta um pouco da circunstância da descoberta do dossiê:

Queríamos estudar a história das relações entre psiquiatria e justiça penal. No caminho encontramos o caso Rivière. Este caso estava relatado nos *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* de 1836. Como todos os outros dossiês publicados por esta revista, este compreendia um resumo dos fatos e perícias médico-legais. Contudo ele apresentava um certo número de elementos extraordinários. (FOUCAULT, 1977, p.9).

Em Foucault, nada se perde no trabalho arqueológico e, para a montagem de uma arquitetura de análise, são apresentadas as provas concretas baseadas em suas descrições acerca do caminho percorrido e dos achados escolhidos para as conclusões.

Outro achado é o *O Panopticon* de Jeremy Bentham do século XVIII, reapresentado em *Vigiar e punir* como a figura arquitetônica de máxima expressão do dispositivo disciplinar. Em entrevista a Jean-Pierre Barou, sob o título *O olho do poder*, o próprio Foucault relata a sua descoberta durante os estudos sobre as origens da medicina clínica, ao examinar projetos arquitetônicos hospitalares com o objetivo de saber a forma como o olhar médico se institucionalizou. O autor constatou a retomada do tema nas instituições psiquiátricas, escolas e prisões, por exemplo, e como os projetos arquitetônicos sempre referenciavam o modelo panóptico de Bentham (FOUCAULT, 1993d).

O denominador comum nestes estudos são as descobertas arqueológicas e a valorização de personagens e fatos até então esquecidos ou negligenciados pela história tradicional como pano de fundo para a produção de conhecimento científico e a maneira arqueológica como eles foram encontrados.

Aqui talvez esteja representada a pirotecnia dos estudos foucaultianos, na capacidade de o pesquisador apresentar resultados marcados pela forma inusitada de apresentação e pela riqueza de descobertas que muitas vezes causam estranhamento nos seus leitores. Os resultados necessitam ser metódicos e obsessivamente explicados à maneira que o próprio Foucault faria, mas sem perder de vista a exposição de uma verdade sobre um objeto que nem sempre é o do projeto de pesquisa inicial, mas de um trabalho cheio de novos personagens históricos, conhecidos ou não, e de um objeto pesquisado, não do projetado.

O pesquisador deve ter a capacidade e a responsabilidade de apresentar uma pesquisa nova, mantendo a forma-pesquisa, a espiritualidade política do pesquisador, revestida do rigor acadêmico, mas com o riso reprimido de quem espera a contestação pelo simples prazer de respondê-la com negativas que contornam as afirmações, para só, então, ao confrontar-se com o cansaço dos questionamentos, ter a certeza do dever cumprido e se orgulhar de ter tratado, com a astúcia filosófica, a produção do conhecimento, o tempo todo.

## **6 POSSÍVEIS CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Não podemos encerrar este capítulo, sem deixar de relatar uma dificuldade a ser enfrentada pelos pesquisadores, em particular no campo da enfermagem, quanto à publicação de suas pesquisas, devido às características dos periódicos da sua área técnica. Frequentemente, podemos nos deparar com o retorno de escritos por parte dos avaliadores, solicitando esclarecimentos quanto à metodologia que julgam não estarem suficientemente claras, além do insistente e inegociável pedido para que os termos foucaultianos, como por exemplo, panóptico e arqueogenealogia, sejam substituídos por sinônimos que possam ser mais facilmente traduzidos para outros idiomas.

O levantamento de material bibliográfico na área temática das ciências da saúde, nas diferentes bases de dados, para revisões ou aprofundamento das temáticas também enfrenta a barreira da indexação de artigos por descritores, sendo que a esmagadora maioria dos termos foucaultianos não estão catalogados, fazendo com que a busca, muitas vezes seja realizada utilizando palavras-chave, obtendo como retorno um número reduzido de publicações, ou por estratégias de busca bastante ampliadas e leituras da íntegra de diversos manuscritos para a extração de dados.

Por fim, a atitude diante das pesquisas, muitas vezes adotada por Foucault, nos aponta um caminho para a condução do nosso posicionamento como pesquisadores a partir dessa proposta metodológica. Reforça a necessidade de ora ser peixe, expectador, curioso, destemido

e dispostos até mesmo de nadar contra a correnteza, e ora ser samurai, reflexivo e sábio na escolha das palavras, as quais são capazes de despertar uma guerra intelectual.

O desafio da pesquisa foucaultiana é a forma como ela desenvolve, ao mesmo tempo, teoria, método e resultado, que não se desvinculam, cabendo ao pesquisador articular esses três momentos distintos, que se entrelaçam durante a análise e a escrita dos estudos.

A pirotecnia da produção de um conhecimento genuinamente foucaultiano está na compreensão da forma de pensar do filósofo, de se apropriar de seus conceitos ou do seu modo de fazer pesquisa, ter a capacidade de discernir a possibilidade de sua utilização para a abordagem de determinados objetos ou parte dele, e de articulá-lo com outros autores, teorias ou metodologias que possam se somar à produção de conhecimento e à descrição ou análise dos objetos. Fazer escolhas e chegar a conclusões, novas, parciais, perceber as incompletudes, as aproximações e os distanciamentos, e assim apontar os novos saberes, monumentos, sujeitos ou objetos. Uma verdadeira infidelidade!

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Cristina Nunes Vitor de. O pesquisador e a pesquisa foucaultiana: uma proposição do modo de pensar a investigação em enfermagem. *In: ALMEIDA, Deybson Borba de; SANTOS, Nívea Vanessa Carneiro dos (org.). Foucault como referencial teórico metodológico na produção científica de enfermeiras*. Feira de Santana: Editora Zarte, 2020. p. 69-98.

BOURDIEU, Pierre. Um pensador livre: “Não me pergunte quem sou eu”. **Tempo Social, revista de sociologia da USP**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 169-75, jun. 2013. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0103-20702013000100009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ts/a/ZpqKqStnyrDVS3trhFHHWTB/?lang=pt#>. Acesso em: 12 dez. 2019.

EDITORIAL. El toro de Picasso: do acadêmico ao abstrato: **Revista Arteref**, 27 nov, 2019. Disponível em: <https://arteref.com/arte/as-etapas-de-el-toro-de-picasso-do-academico-ao-abstrato/>. Acesso em: 15 dez. 2019.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008a.

FOUCAULT, Michel. Conversação de Michel Foucault. *In: MOTA, Manoel Barros (org.). Ditos & Escritos IV: Estratégia poder-saber*. Tradução de Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006e. p. 13-25.

FOUCAULT, Michel. Diálogos sobre o poder. *In: MOTA, Manoel Barros (org.). Ditos & Escritos IV: Estratégia poder-saber*. Tradução Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006f. p. 253-66.

- FOUCAULT, Michel. É inútil revoltar-se? *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V: Ética, sexualidade, política**. Tradução de Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006g, p.77-82.
- FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. *In*: DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, **Paul. Michel Foucault: Uma Trajetória Filosófica, para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Tradução de Vera Porto Carrero. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006i. p.231-49.
- FOUCAULT, Michel. Verdade Poder e si mesmo. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V: Ética, Sexualidade, Política**. 2. ed. Tradução Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006m. p.294-301.
- FOUCAULT, Michel. **Eu, Pierre Riviere, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão** ... um caso de parricídio do século XIX, apresentado por Michel Foucault. Tradução Denize Lezan de Almeida. 5.ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1977.
- FOUCAULT, Michel. Eu Sou Um Pirotécnico. *In*: POL-DROIT, Roger. **Entrevistas con Michel Foucault**. São Paulo: Graal, 2008b, p. 67-104.
- FOUCAULT, Michel. **Gestionar los ilegalismos: A proposito de surveiller et punir (Vigilar y castigar)**. *In*: POL-DROIT, Roger. **Entrevistas con Michel Foucault**. São Paulo: Graal, 2008c, p.45-58.
- FOUCAULT, Michel. **Herculine Barbin: o diário de um hermafrodita**. Tradução Irley Franco. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.
- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 2: o uso dos prazeres**. Tradução Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998.
- FOUCAULT, Michel. O olho do poder. *In*: MACHADO, Roberto (org.) **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993d, p. 114-125.
- FOUCAULT, Michel. Sobre a história da sexualidade. *In*: MACHADO, Roberto (org.) **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993e, p. 138-163.
- GINZBURG, Carlo. **O queijo e os vermes: o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela Inquisição**. Tradução Maria Betânia Amoroso. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
- GUIMARÃES, Luis Moreno. Considerações sobre a relação entre método e metamorfose. *In*: Encontro Psicanalítico de Teoria dos Campos, 7.. 2013, São Paulo: **Anais do [...]**, Montevideo: Federação Psicanalítica da América Latina, 2013. Disponível em: <http://www.fepal.org/wp-content/uploads/0970.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019.
- MEYER, Dagmar Estermann. Abordagens pós-estruturalistas de pesquisa na interface educação, saúde e gênero: perspectiva metodológica. *In*: MEYER, Dagmar Estermann, PARAÍSO, Marlucy Alves (org.). **Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação**. 2. ed. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2014. p. 47-62.
- PARAÍSO, Marlucy Alves. Metodologia de pesquisas pós-críticas em educação e currículo:

trajetórias, pressupostos, procedimentos e estratégias analíticas. *In*: MEYER, Dagmar Estermann, PARAÍSO, Marlucy Alves. **Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação**. 2º ed. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2014. p.25

PETITJEAN, Gérard. Les Grands Prêtres de l'université française, Le nouvel Observateur, 1975. *In*: FOUCAULT, Michel. **Os anormais**: curso no Collège de France (1974-1975). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001. p.5-8.

SEVERIANO, Pablo. Pesquisar com Michel Foucault. **Textura - Revista de Educação e Letras**, Canoas, v.18, n.36 p.265-285 jan./abr. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/txra/article/view/1613>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

STRATHERN, Paul. **Foucault em 90 minutos**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2003.

VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira. **Bioética em discurso**: efeitos sobre os processos de constituição do sujeito enfermeira/o na terapia intensiva, 2008. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/91243>. Acesso em: 15 nov. 2019.

VEIGA-NETO, Alfredo; RECH, Tatiana Luzia. Esquecer Foucault? **Pro-Posições**, Campinas, v. 25, n. 2, p. 67-82, maio/ago. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73072014000200004>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pp/a/KBdDsSXvG4ykbf5w5Tz9YL/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

VEYNE, Paul. **Foucault**: o pensamento a pessoa. Lisboa: Edições Texto e Grafia, 2008.

O que eu faço não é absolutamente uma filosofia.  
E também não é uma ciência cujas justificativas ou demonstrações  
temos o direito de exigir-lhe.

**Eu sou um pirotécnico.**

Fabrico alguma coisa que serve, finalmente,  
para um cerco, uma guerra, uma destruição.

Não sou a favor da destruição,  
mas sou a favor de que se possa passar,  
de que se possa avançar,  
de que se possa fazer caírem os muros.

(FOUCAULT, 2008b, p.84, grifo nosso)

## 2.2 O QUADRO TEÓRICO DAS RESISTÊNCIAS

### 2.2.1 As resistências em Michel Foucault

No que diz respeito à conceituação/descrição das resistências em Michel Foucault, este capítulo apresenta um levantamento realizado pela pesquisadora nos livros e entrevistas do filósofo e nos escritos de alguns dos seus comentadores. Sem a pretensão de esgotar a discussão a respeito desta temática ou de ser um trabalho original, tratamos de descrever, nas entrelinhas dos estudos sobre o poder, o saber e o sujeito, o que se apresentava como resistência, pois não se observa em Foucault uma obra que se dedique ao seu estudo, mas ela está presente, lado a lado, com o poder que a acompanha, no campo de relações de forças. Para Foucault, o que importa é ouvir o ronco surdo da batalha:

Nesta humanidade central e centralizada, efeito e instrumento de complexas relações de poder, corpos e forças submetidos por múltiplos dispositivos de “encarceramento”, objetos de discursos que são eles mesmos elementos dessa estratégia, temos que ouvir o ronco surdo das batalhas (FOUCAULT, 2010, p. 291).

Se falamos em resistência, revolução, contra condutas, sublevações, lutas, enfrentamentos, insurreições, transgressão, insubmissão, confronto ou fuga, importa destacar que não nos referimos do mesmo conceito, mas entendemos que a noção foucaultiana de resistência nos força a visitar o pensamento do filósofo e captar as suas características nas entrelinhas, sob múltiplas definições e nomeações, não as entendendo como sinônimos, mas como um contrapoder que toma a forma do poder com o qual estabelece uma relação.

Foucault afirma em vários momentos que para a compreensão das relações de poder, devemos estudar as resistências assim, o movimento de definição e caracterização da resistência também nos direciona a compreendê-la a partir do poder ao qual ela se opõe. Dessa forma, cabe a proposta de estudar as resistências e sua relação com o poder, e ados desdobramentos dos excessos de poder e resistência, da distinção entre alguns termos encontrados em Foucault e da liberdade como condição para o exercício do poder/resistência.

Para o estudo das relações de poder, Foucault buscou compreender as possibilidades de resistência, sem se preocupar se ele era bom ou mau, despojando-o das formas jurídicas e morais, escolhendo estudá-lo a partir das lutas de resistência em torno dele, enfrentamentos que são tão eficazes quanto o poder, sendo portanto múltiplas e integráveis à estratégias globais (FOUCAULT, 2006j, 2006k).

Estas resistências, no interior da relação de poder, abre possibilidades para mudanças contínuas, se não fosse assim, só restaria a obediência. A resistência é o que muda a relação de poder, dessa forma, resistir não é apenas dizer “não”, é o processo de transformação de uma situação (FOUCAULT, 2005).

Na *Microfísica do Poder*, Foucault descreve esta resistência contemporânea e coextensiva ao poder, como sendo “tão inventiva, tão móvel, tão produtiva quanto ele”, atuando de forma estratégica,

Onde existe poder, existe resistência... a partir do momento em que há uma relação de poder, há uma possibilidade de resistência. Jamais somos aprisionados pelo poder: podemos sempre modificar sua dominação em condições determinadas e segundo uma estratégia precisa (FOUCAULT, 1993a, p.136).

Para o autor, a contemporaneidade da resistência ao poder encontra-se no entendimento de que ela ocorre no mesmo espaço das relações de poder, fazendo com que ele seja uma relação de forças e, na ausência desta disputa, o poder não existe, restando apenas a dominação.

Talvez aqui esteja o ponto de explicação da anterioridade da resistência em relação ao poder; não seria ela o resultado das relações de poder, mas ao contrário, é o poder que surge por ocasião dos múltiplos pontos de resistência que se opõem ao seu exercício, às suas táticas e estratégias de dominação.

Para Sampaio (2007), as resistências não são as vítimas do poder, elas o atingem em todos os seus níveis, em sua operação e funcionamento, são mais efetivas, pois são mais intensivas, podendo ser pontos móveis ou grandes estratégias.

O termo resistência só aparece na obra de Foucault, a partir dos anos 70, como uma possibilidade de criar espaços de lutas e de agenciar transformações em toda parte, fundando novas relações de poder e novas formas de resistência, em um movimento de inversão perpétua (REVEL, 2005).

Não podemos negligenciar o fato de que se o poder produz verdades e monumentos ao longo da história, marcando-a e definindo lugares e não lugares, as resistências por apresentarem características semelhantes às do poder, também possuem esta mesma capacidade, a de produzir discursos e saberes por meio dos quais se legitimam práticas, se constituem e destituem sujeitos, a partir de um movimento de construção e desconstrução, de validação e reforço e também de negação e produção.

O par poder e resistência, e suas assimetrias, vão marcando a história através das suas lutas e enfrentamentos, elegendo os objetos, descrevendo-os através de um processo de produção de sujeitos e de discursos, memorizados e reproduzidos socialmente. Assim, o

entendimento sobre o poder pode ser fundamental para a compreensão das estratégias de resistência, dado que a especificidade e a engenhosidade dela estão diretamente ligadas a esta correspondência nas relações de poder.

Para Giacoia Junior (2016), existe uma dependência que mantém o par poder/resistência, fazendo com que o poder seja uma relação de forças, sem a qual ele não existiria.

Sobre a caracterização de alguns termos na obra de Foucault, o filósofo afirma que “seja qual for o vocabulário empregado para se referirem às lutas de resistência, não importa a sua forma, o seu referencial teórico, a sua morfologia revolucionária, mas a sua capacidade de desestabilizar os mecanismos do poder” (FOUCAULT, 2006b, p.50).

Em *Poder e Saber*, as resistências aparecem como **pequenos enfrentamentos**, outras relações de poder, capazes de induzirem o Estado a exercer poder a partir de algumas estratégias para encarcerar os indivíduos, como por exemplo a polícia (FOUCAULT, 2006j). Em *O Sujeito e o Poder*, Foucault (2006i) as descreve como **lutas** de oposição, de acordo com as seguintes características:

- São transversais – não estando limitadas a um país, a uma forma política, econômica ou a um governo particular;
- Têm como objetivo não o poder, mas os seus efeitos, os seus excessos;
- São imediatas por criticarem as instâncias de poder que lhes são mais próximas, aquelas que exercem sua ação sobre os indivíduos, não objetivam o "inimigo mor", mas o inimigo imediato;
- São anárquicas, diversificadas porque não esperam encontrar uma solução para os problemas futuros, como seria uma revolução, por exemplo;
- São lutas de questionamento do estatuto do indivíduo, que afirmam o direito de ser diferente e enfatizam tudo aquilo que torna os indivíduos verdadeiramente individuais, que atacam tudo aquilo que separa o indivíduo, que o individualiza;
- Se opõem contra os privilégios do saber e sua forma de circulação e funcionamento;
- Giram em torno da questão: quem somos nós? Recusando as determinações científicas e administrativas que definem quem somos;
- Não atacam as instituições, mas o poder em si.

Em cada momento histórico uma luta faz-se mais evidente que outra, sem no entanto, anular as anteriores, na atualidade, Foucault (2006i, p.4) apresenta três tipos de lutas:

contra as formas de dominação (étnica, social e religiosa); contra as formas de

exploração que separam os indivíduos daquilo que eles produzem; ou contra aquilo que liga o indivíduo a si mesmo e o submete, deste modo, aos outros (lutas contra a sujeição, contra as formas de subjetivação e submissão).

As resistências ocupam um papel fundamental na concepção de história de Foucault, sendo objeto de análise da genealogia, pois é somente por meio daquilo que está à margem, que se coloca contra a ação do poder, que é possível entender as estruturas sociais ou as regularidades de um campo social qualquer (FOUCAULT, 1993b).

A resistência marca a história com a **identidade do sujeito**, pois Foucault via o ser humano como um ser histórico que se inventa (FOUCAULT, 1993b). Essa ideia nos mostra que o sujeito, ao relacionar-se socialmente, encontra discursos que o subjetivam através de um processo de reconhecimento de si e dos outros, trata-se de um sujeito pós discursivo, em constante transformação.

A resistência também se apresenta como **transgressão**, sendo definida como a maneira pela qual o indivíduo singular consegue escapar dos dispositivos de individualização, classificação e normalização do discurso (REVEL, 2005). Entendo aqui a transgressão como uma estratégia de luta contra um tipo específico de poder, o disciplinar, devido às suas estratégias de enfrentamento. Há também na resistência uma relação com a questão da **liberdade**, pois as relações de poder só podem ser exercidas em todo o campo social porque há uma possibilidade de liberdade por todos os lados.

Não existe, com respeito ao poder, *um* lugar da grande Recusa — alma da revolta, foco de todas as rebeliões, lei pura do revolucionário. Mas sim resistências, no plural, que são casos únicos: possíveis, necessárias, improváveis, espontâneas, selvagens, solitárias, planejadas, arrastadas, violentas, irreconciliáveis, prontas ao compromisso, interessadas ou fadadas ao sacrifício; por definição, não podem existir a não ser no campo estratégico das relações de poder (FOUCAULT, 1988, p.91).

A distribuição irregular de pontos de resistência podem provocar **levantes** de grupos ou indivíduos causando rupturas radicais, ou serem pontos transitórios que introduzem no campo social “clivagens que se deslocam, rompem unidades e suscitam reagrupamentos, percorrem os próprios indivíduos, recortando-os e os remodelando, traçando neles, em seus corpos e almas, regiões irredutíveis” (FOUCAULT, 1988, p.91).

No campo da política e do direito, surge a **insurreição** como uma resistência caracterizada como um movimento em que um só homem, um grupo, uma minoria ou todo um povo diz:

Não obedeco mais, e joga na cara de um poder que ele considera injusto o risco de sua vida - esse movimento me parece irreduzível. Porque nenhum poder é capaz de torna-lo absolutamente impossível: Varsóvia terá sempre seu gueto sublevado e seus esgotos povoados de insurrectos (FOUCAULT, 1988, p.77).

Estas insurreições marcam o direito de interromper a história, de modificá-la, e de reivindicar uma liberdade, de forma a preferir o risco da morte à obediência pura, momento em que o poder nada mais pode fazer e os homens se insurgem (FOUCAULT, 1988).

O **discurso** por sua vez, devido à sua complexidade e instabilidade, pode operar tanto como um instrumento do poder como o seu efeito, existindo ainda a possibilidade de ser ele mesmo uma estratégia de resistência, veiculando e produzindo poder, reforçando-o, mas também o minando, expondo, debilitando e permitindo a sua obstrução (FOUCAULT, 1988).

Foucault também entende que a codificação estratégica de pontos de resistência e a sua multiplicidade pode tornar possível uma **revolução** ou uma **revolta**. A revolução determina o método de enfrentamento, os lugares, os instrumentos e a ideologia dos movimentos trazendo uma compreensão da resistência a partir da noção de combate, de controle e de uma coerção que reduz o próprio poder, pois, para o filósofo, a generalidade da luta é definida pelo poder e o seu exercício (FOUCAULT, 2006i).

Nos trabalhos de Foucault, também podemos encontrar uma diferenciação entre revolução e lutas, a primeira não deseja o êxito, pois busca a quebra da relação de poder, a morte do adversário, a inversão e a outra objetiva a manutenção desta relação (FOUCAULT, 2006k).

A revolução é descrita como um acontecimento e a partir dela, a decisão sobre a morte pode tomar várias formas, um comando de guerrilha, um atentado, um movimento de massa, o que vai importar, de fato, é a expressão dessa decisão e sua rupturas na continuidade da história, é justamente a dramaturgia do movimento da revolução que pressupõe uma anulação do poder para garantir a libertação total e a subordinação de todas as lutas a ela. (FOUCAULT, 2018).

Sobre as revoltas, Foucault as coloca ao nível dos enfrentamentos, explicando que quando o homem prefere morrer a em detrimento da aceitação de submeter-se a um poder que o domina, ele resiste. A servidão, ao contrário, se estabelece no movimento contrário, quando se prefere viver e se aceita a escravidão para que se continue a viver, em movimento oposto, a resistência prefere morrer se revoltando do que viver sob estados de dominação, considerando esta última, um outro tipo de morte (FOUCAULT, 2018).

Assim como o excesso de resistência pode vir a converter-se em revolução, também podemos nos deparar com os extremos de poder, situações nas quais a resistência é anulada ,

por exemplo, pela violência (imposição de força física), um fenômeno muitas vezes mais localizado, ou pela falta de “vontade” de praticar as formas de liberdade.

A dominação por ter um caráter mais global, pode ser definida como uma dessas situações em que adversários se manifestam em uma sociedade, é um tipo de doença do poder, como foi o fascismo e o stalinismo no século XX, ao utilizarem o aparelho policial e a repressão nos campos de trabalho para estabelecer um domínio e estas situações marcaram a história (FOUCAULT, 2006b, 2006i).

Mesmo nestes estados de dominação as relações de forças são sempre reversíveis, sob a forma de uma rebelião ou, da pronúncia de verdades, pois há sempre alguma coisa “que escapa, de uma certa maneira, às relações de poder; alguma coisa que não é a matéria primeira mais ou menos dócil ou recalcitrante, mas que é o movimento centrífugo, a energia inversa, a escapada” (FOUCAULT, 2006k, p.244).

A violência por sua vez, é uma ação sobre um corpo ou sobre algo, ela age de forma a submeter, quebrar e, não encontrando do outro lado um polo de resistências, e sim uma situação de passividade não pode ser caracterizada como uma relação de poder, pois nela o homem está acorrentado, é um escravo (FOUCAULT, 2006i).

Retomando para a temática das manifestações da resistência, a **atitude crítica** pode ser colocada como uma delas, pois quando se assume a relação de poder/resistência, se é responsável pelo que se acredita (GIACCOIA JÚNIOR, 2016). Dessa forma, o **intelectual** tem um papel fundamental para as resistências, Foucault o coloca na posição de antiestrategista, aquele que, indiferente de ser político, historiador, revolucionário, respeita quando uma singularidade se insurge, transformando o ato de resistir em uma escolha, “pois é preciso ao mesmo tempo espreitar, por baixo da história, o que a rompe e a agita, e vigiar um pouco por trás da política o que deve incondicionalmente limitá-la” (FOUCAULT, 2006g, p.81).

O intelectual deve desconfigurar as universalizações e indicar as fragilidades do poder, deve estar atento ao presente e contribuir com a desestruturação das armadilhas, propor as possibilidades de modificar as relações de dominação e estimular o desejo pela revolução. Assim, ele resiste colocando em circulação informações interditas pelo poder - uma resistência mediada pelo saber que pode ser exercida por qualquer um (FOUCAULT, 2006b, 2013c).

A **filosofia** também tem um papel nestas lutas contra o poder, o de analisar e dar visibilidade às lutas que se desenrolam em torno dele, às suas estratégias e táticas, de fazer aparecer o que é tão imediato, que não percebemos (FOUCAULT, 2006b).

Na atualidade, estamos diante de novas configurações de poder, de questões mais

cotidianas que atingem o nível discursivo; dessa forma, as resistências não devem mais tratar de confrontos no interior de novos jogos de poder, mas de recusar a jogar o próprio jogo (FOUCAULT, 2006b).

Essas resistências parecem indiferentes aos mecanismos políticos ou a sistemas econômicos e sociais dos países onde se desenvolvem e não objetivam a revolução; tem como meta os resultados do poder sobre os indivíduos, o que tem de insuportável no seu exercício (FOUCAULT, 2006b). Ela se concretiza na forma mais local de poder, administrando os seus efeitos ao nível da subjetividade e das práticas dos homens.

De outro modo, se o poder opera no comportamento dos indivíduos, conduzindo condutas, ordenando probabilidades, governando os homens, a liberdade é a condição para o seu exercício e para a resistência, pois somente o sujeito livre pode se deslocar e escapar, mantendo com o poder uma reciprocidade de luta (FOUCAULT, 2006i).

No centro das relações de poder, há uma disputa entre liberdades que transforma governados em adversários, havendo sempre a probabilidade da resistência vir a tornar-se o próprio poder, se houver uma estabilização dentro desta relação, origina-se o assujeitamento às investidas do poder; por outro lado, se existe um excesso de resistência, o poder é fragilizado, pois abre caminho para propor as formas de liberdade e subjetivação. Assim, as relações de poder são mediadas pela vontade de ser sujeito (FOUCAULT, 1993a, 2018).

Se as lutas no interior da história incitam relações de poder, é justamente no tecido histórico que elas devem ser abordadas; na superfície dos acontecimentos, é que será possível encontrar as suas marcas. Uma vez que a linha que delimita as relações de poder e as estratégias de resistência é tão tênue e diante da multiplicidade de suas manifestações e táticas, assumir a perspectiva das resistências em Foucault é encontrar o que, de fato, pode ser lido como resistência, o que já se converteu em revolução e o que ainda está sob a forma de dominação, mas necessita entrar no campo das relações.

Neste capítulo, marcamos o ponto de partida para os estudos das estratégias de resistência de enfermeiras, longe de um modelo pré-formulado. Entendemos que elas estão no campo das descobertas, mas prontas ao exercício da investigação.

### **2.2.2 Resistência na enfermagem: os achados na literatura**

A construção de um corpo teórico acerca da resistência no âmbito da enfermagem, em particular do seu exercício por parte das enfermeiras, requer um trabalho incessante de busca e interpretação dos diversos estudos que tratam das relações de poder e das lutas da profissão,

pois a resistência é um tema pouco explorado na enfermagem.

Diante de uma revisão narrativa realizado no ano de 2018, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), utilizando as palavras “resistência” e “enfermagem” foram encontradas poucas referências que discutem a temática no campo da enfermagem.

Na BVS, com a utilização do operador booleano “AND”, foram encontrados 1.537 artigos, com 592 disponíveis. Na CINAHL utilizando os termos em língua inglesa “resistance” e “nursing” foram encontrados 1.056 textos na íntegra. Apesar de reconhecer que “resistência” não é um descritor em Ciências da Saúde, a busca foi realizada, foram lidos os títulos e os resumos dos artigos encontrados, sendo selecionados 40 documentos, que foram lidos na íntegra, a maioria em periódicos internacionais publicados a partir do ano 2000.

Aqui, é importante ressaltar que a exclusão de boa parte dos estudos ocorreu devido ao fato de a palavra “resistência” ser comumente utilizada em pesquisas sobre microrganismos e fármacos nas Ciências da Saúde.

Dos 40 artigos lidos, dez compõem esta revisão; quatro deles tratavam da temática de forma indireta, relacionando poder e enfermagem, levando em consideração as relações que se estabelecem entre a enfermeira e seus clientes e sua interferência no cuidado de enfermagem (LACERDA, 1999); os processos de subjetivação na constituição da experiência de si nas práticas assistenciais da enfermeira (ARAÚJO, 2005) e as estratégias de resistência adotadas por trabalhadores de enfermagem, diante de situações que lhes causem sofrimento moral (BARLEM *et al*, 2013). Os autores também utilizaram o ambiente hospitalar como local de expressão das relações de poder, mas as estratégias de resistência não são descritas claramente nestes estudos.

Vargas e Meyer (2005), ao analisarem as relações de poder, utilizaram uma abordagem cultural para discutir as relações humano-máquina, em um processo que denominam “ciborguização da enfermeira” na terapia intensiva. Para as autoras, a instituição de enfermeiras como ciborgues, conectadas a máquinas, delimita suas ações e especificidade. Aqui, a representação destas relações extrapola o humano, mudando a conformação das relações de poder, as conectando a um saber sobre a tecnologia e se configurando como resistência.

Na análise das aparências e diferenças dos componentes de gênero sobre o cotidiano profissional da enfermeira, Pereira (1999) refere-se a um processo semelhante, agora com uma marcação explícita de relações de gênero que denomina de “maquinização da profissão” quando destaca a

Conveniência (ou inconveniência?) em termos profissionais, da presença de

alguns desse componentes, reproduzindo esse modelo mecanicista, que estaria fazendo de alguns enfermeiros, instrumento essencial às exigências dos novos tempos, transformando-os em máquina (PEREIRA, 1999, p.75).

Partindo para uma abordagem mais aproximada do objeto deste estudo, o exercício de interpretação da literatura permitiu inferir que a resistência mantém relações com a resiliência, militância, com o movimento de contra dominação e com a defesa do paciente.

Pesquisadores de uma universidade australiana fizeram uma relação entre resistência e resiliência as colocando como qualidades inerentes à enfermeiras que conseguiam permanecer na profissão, mesmo considerando as dificuldades encontradas no contexto das práticas profissionais daquele país e a sua permanência na profissão (COPE; JONES; HENDRICKS, 2016). Naquela realidade, a sobrecarga de trabalho com demandas físicas e cognitivas excediam os limites das capacidades do desempenho humano; o trabalho ainda é permeado pela falta de autonomia e as situações de estresse e violência horizontal faziam com que a resiliência fosse uma qualidade necessária para a sobrevivência na profissão.

A resistência, neste caso, se caracteriza como uma espécie de adaptação positiva em resposta às adversidades, um autocontrole necessário para o enfrentamento de desafios, mantendo a esperança para ter sucesso em tarefas desafiadoras e assumindo a liderança como parte das suas funções no trabalho.

O sistema de saúde australiano foi descrito pelas autoras como caótico, pois a Austrália passou por uma crise na enfermagem, com a saída de profissionais em idade de se aposentar e formandos que permanecem pouco tempo na profissão, uma média de 15 anos, devido às insatisfações com a carreira. Neste cenário, a resiliência e a resistência são estratégias para a superação dos desafios e os elementos essenciais para a permanência nos serviços, tendo o potencial de reduzir danos e o abandono da enfermagem.

Ao analisar as estratégias de resistência de enfermeiras sob uma perspectiva da ética feminista e dos conceitos de Foucault, uma revisão de literatura afirma que a tomada de decisão das enfermeiras parte da percepção das profissionais sobre as suas capacidades de exercer poder; no entanto, muitas enfermeiras relatam que a opressão que sofrem compromete a capacidade do exercício ético da resistência (PETER; LUNARDI; MACFARLANE, 2004).

As assimetrias de poder dentro das instituições deixam os pacientes vulneráveis fazendo com que muitos atos de resistência da enfermagem sejam eticamente motivados. Diante dos conflitos com os profissionais da saúde sobre o bem-estar dos pacientes, os atos de resistência em resposta à estas preocupações éticas concentram-se em desafiar os desequilíbrios de poder existentes através do confronto, da denúncia de irregularidades, da documentação, do

empoderamento dos pacientes e da recusa em participar de cuidados que as enfermeiras não acreditavam ser éticos (PETER; LUNARDI; MACFARLANE, 2004).

Outras formas indiretas e individuais de resistência foram citadas como o atraso do serviço, manipulação de informações e situações de desobediência diante da opressão internalizada sob a forma de um sentimento de impotência e inferioridade (PETE; LUNARDI; MACFARLANE, 2004).

No estudo supra citado, os autores perceberam a adoção de estratégias de resistência individuais, como renúncia, aceitação das situações cotidianas e mortificação dos interesses profissionais.

Barlem *et al* (2013), ao se reportarem às estratégias de resistência como mecanismo transformador em contextos de sofrimento moral vivenciadas por enfermeiras, identificaram práticas individuais de modificação pessoal como o uso da criatividade, da reflexão ou da qualificação. No contexto deste estudo, o discurso se configurou como uma estratégia de resistência e exercício de poder, seja em relações dialógicas, denúncia de situações, pedido de mudança de local de trabalho para a preservação dos valores profissionais e para evitar o conformismo.

Do ponto de vista da resistência como um evento coletivo, Berti (2011) cita a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), quando norteada por ações fundamentadas em conhecimento científico, como forma de enfrentamento das situações de injustiças. A experiência da autora mostra que situações de submissão decorrem da falta de união da categoria na defesa de direitos, da não apropriação de conhecimentos científicos e da ideia de que a situação da enfermagem não poderá ser mudada dentro das instituições de saúde, sendo a SAE a principal estratégia para resistir nestes ambientes.

Uma vez que a adoção de uma postura coletiva de luta não resguardou as profissionais do sofrimento decorrente de represálias, elas buscaram apoio no conhecimento dos pacientes e de pessoas que conseguem perceber que o princípio da justiça norteia as ações das profissionais (BERTI, 2011).

Um estudo canadense sobre os movimentos de greve de enfermeiras em diversos países revelou uma história de militância das profissionais, na qual elas estão envolvidas em múltiplas formas de resistência ao longo de décadas, no mundo: campanhas, proibições de horas extra, suspensão da realização de procedimentos cirúrgicos e da admissão de pacientes eletivos nas instituições de saúde e de protestos nas ruas. Nos locais aonde a greve era proibida, como nas emergências, as profissionais procuraram formas alternativas de resistência e militância como demissões em massa e sindicalização, a fim de garantir no futuro, melhores serviços de saúde

e pessoal qualificado (BRINSK, 2012).

No estudo citado, o trabalho das enfermeiras foi caracterizado pela intensificação no atendimento aos pacientes, pelo acelerado processo de mudança na tecnologia, pela escassez de enfermeiras, pela racionalização de trabalho e por severas medidas de redução de custos (BRINSK, 2012).

A resistência se deu através das alianças solidárias com os movimentos comunitários e sindicais que ajudam a consolidação de um discurso militante em torno do interesse público, com ampla capacidade de apoio público às greves de enfermeiras, os conflitos locais de trabalho, as ações coletivas encobertas como desaceleração do trabalho e queixas também foram citadas como práticas de resistência (BRINSK, 2012).

Berti (2011) descreve a presença de sentimento de impotência e de desprazer pelo trabalho, além de episódios de demissão e de abandono da profissão como resultantes da vivência de relações conflituosas. Embora não sejam descritas estratégias de resistência neste estudo, a autora descreve uma percepção da possibilidade de liberdade e de autodeterminação por parte das enfermeiras e no enfrentamento das injustiças cometidas contra si e contra o outro com uma superação que passa pelo movimento coletivo.

Nóbrega-Therrien (2001), ao investigar como as enfermeiras lidam com as formas de dominação no trabalho, identificou elementos de dominação e resistência por parte das profissionais e uma dependência e submissão na relação médico-enfermeira, resultando em insatisfações e conflitos validados pela estrutura hospitalar que vinham contribuindo para legitimar essas desigualdades na relação.

Nesse cenário, as enfermeiras utilizavam estratégias de resistência individuais como atitudes de omissão, acomodação e adesão como uma resistência que a autora chama de negativa, mas suficiente para minar a estrutura da dominação e abrir espaço para as potenciais mudanças, e estratégias coletivas como formação de alianças, denúncias, manifestações e greves, estas formas de resistência estavam relacionadas à prática das profissionais e à sua formação (NÓBREGA-THERRIEN, 2001).

Como prática militante, Almeida *et al* (2018a) observam um movimento de resistência das enfermeiras no enfrentamento do status histórico da enfermagem marcado pela subordinação e dependência, impulsionado pela atuação das enfermeiras nos movimentos sociais incitados pela ABEn.

Os autores destacam que o distanciamento da enfermeira do espaço profissional do médico e do modelo hospitalocêntrico e biologicista, propiciando outros modelos de identificação e exercício da prática militante e, conseqüentemente, de poder e resistência. Os

autores também citam os saberes inscritos nas Ciências Sociais (com destaque para os saberes pedagógico, político, de saúde coletiva, sociológico e de formação sindical) como os constitutivos de enfermeiras militantes, nesse ponto, encontra-se a possibilidade de liberdade das marcas da submissão, da invisibilidade e da falta de identidade presente em todas as categorias que compõem a equipe de enfermagem.

Os estudos obtidos nesta revisão narrativa demonstram que as ações de resistência de enfermeiras, em sua maioria, permanecem no âmbito individual, em detrimento de uma ação coletiva política, resultando em perda da capacidade do exercício de ações mais eficazes em defesa dos pacientes e de si. Dessa forma, os ganhos são pontuais e não garantem que as estratégias adotadas pelas profissionais sejam capazes de mudar as relações de poder, mantendo-as em estado de permanente confronto, com uma resistência pautada no apoio institucional e muitas vezes na perda de espaços de poder, como nos casos descritos nos estudos.

Os enfrentamentos coletivos, por sua vez, principalmente através do estabelecimento de alianças com outros movimentos sociais e grandes mobilizações públicas, como greves e demissões em massa, têm maior capacidade de fazer recuar estratégias institucionais ou governamentais de dominação e de garantir direitos trabalhistas das profissionais.

### **2.2.3 O ato médico como acontecimento histórico e enunciativo**

Para a compreensão dos eventos relacionados à regulamentação da medicina no Brasil como um acontecimento, recorreremos à sua inscrição como um momento histórico e seus desdobramentos enunciativos, que utilizaram diferentes espaços como ambiente para a emergência de discursos de diversos atores e instituições.

Do ponto de vista da análise do discurso, o acontecimento deve ser tomado como fato histórico, pois ele dá testemunho de uma prática social no intercurso da história, ele deve gerar múltiplas discursividades, muito embora ele possa ser o resultado de uma prática discursiva que lhe é anterior (LE GOFF, 1990, CAZARINI; RASIA, 2014).

Assim, um acontecimento histórico, para também ser discursivo, deve inaugurar uma nova ordem nos discursos, uma nova formação discursiva, e manter a estabilidade desta ordem face à materialidade linguística e histórica, por sua vez, a manutenção de uma regularidade discursiva, caracteriza um acontecimento como enunciativo (CAZARIN; RASIA, 2014).

O acontecimento discursivo precede de uma mudança de epistemes e das rupturas ocorridas no interior de uma ordem do saber, sobre esse acontecimento, só é possível apreender seus efeitos na história, a partir de uma genealogia que faça emergir a sua singularidade na

continuidade histórica; frente a essa premissa, Foucault toma o acontecimento como um diagnóstico do presente (CASTRO, 2009).

Sobre o campo enunciativo, no que lhe diz respeito, este é sempre um acontecimento ligado à língua, a partir de um gesto de escrita ou da articulação de palavras, que possui uma memória e uma materialidade reproduzível em formas de registro, como os livros. Dessa forma, ele está aberto à repetição, à transformação e à reativação, se ligando a outros enunciados que o antecedem e seguem (FOUCAULT, 2008a).

Para Foucault (2008a), o papel da arqueologia é o de fazer aparecer, não apenas os enunciados, mas as relações deles entre si e com outros enunciados ou grupos de enunciados, da mesma ordem ou de diferentes naturezas, no interior do acontecimento. Inscrevendo o ato médico como um fato histórico, produtor de discursos, seguimos apontando as interfaces desse evento que o caracterizam como acontecimento foucaultiano.

### *2.2.3.1 A movimentação histórica*

A auto regulamentação é uma atribuição de uma profissão que parte da sua capacidade de definir seus próprios limites profissionais e o seu campo de atuação. Desse modo, o marco inicial da regulamentação da medicina no Brasil ocorreu no ano de 1989, quando um projeto de lei da autoria do deputado federal Pedro Canedo atribuiu ao CFM a função de definir o ato médico. Na ocasião, apesar da movimentação de algumas autarquias a nível regional, o projeto foi retirado do Congresso por falta de apoio do conselho (GUIMARÃES; REGO, 2005).

Nove anos depois desta primeira iniciativa, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Cremerj), justificando que existia uma intromissão de outros profissionais na atividade do médico, definiu o seu ato como todas as ações de saúde em torno da prevenção, do diagnóstico, do tratamento e da prevenção de alterações no ser humano (GUIMARÃES; REGO, 2005).

O posicionamento do CFM sobre a matéria só ocorreu no ano de 2001, através da resolução nº 1627/2001 que trazia, em seu texto, além das prerrogativas do Cremerj, a necessidade de habilitação legal do médico e a interface do seu trabalho com o dos outros profissionais da área da saúde, passando a ser a base para a construção do PLS nº 025/2002, a Lei do Ato Médico, de autoria do ex-senador e médico pediatra, Geraldo Althoff (GUIMARÃES; REGO, 2005, BRASIL, 2013a).

A sua tramitação ocorreu, inicialmente no Senado Federal, na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) que julgou a legalidade do seu texto e lhe atribuiu

emendas, transferindo-o para a Comissão de Assuntos Sociais (CAS) que foi responsável pelo julgamento do seu mérito (FERNANDES, 2004).

Na ocasião, foi realizada uma solicitação de tramitação conjunta do PLS com o seu substitutivo, o PLS 268/2003 feito pelo então Senador Mão Santa e, por se tratarem do mesmo assunto, na análise dos dois projetos, concluiu-se pela rejeição do PLS 268/2003 (TRAVASSOS *et al*, 2012).

O andamento do projeto contou com iniciativas que o impulsionaram como a criação da Comissão Nacional em Defesa do Ato Médico e a distribuição de cartilhas explicativas sobre a necessidade do estabelecimento do ato médico para os profissionais de medicina. O debate em torno da questão se concentrou na privatização de diversas ações de saúde, consideradas invasivas, bem como das questões que envolvem o diagnóstico de doenças, a prescrição de tratamentos e de medicamentos e a requisição de exames pelos outros profissionais da área da saúde (GUIMARÃES; REGO, 2005).

Embora se observe, no discurso das categorias, um acordo por parte dos outros profissionais da área da saúde sobre o direito da medicina em regularizar-se, a generalização destas práticas no texto do PLS e de seu substitutivo, provocou uma reação conjunta dos profissionais, por entender que desta forma, a medicina subordinaria todas as ações de saúde e, conseqüentemente, o ato dos demais profissionais ao médico. Os posicionamentos contrários defendiam que o ato médico seria um retrocesso no campo da saúde, rompendo com o caráter multiprofissional do trabalho, ferindo a autonomia por qualificação e a regulamentação das outras profissões, já reconhecidas pelo Estado (GUIMARÃES; REGO, 2005).

As demais corporações profissionais da área da saúde também se mobilizaram contra a aprovação do projeto, organizando o Fórum dos Conselhos Federais da Área de Saúde (FENTAS) que passou a apontar os retrocessos e a inconstitucionalidade do projeto, uma vez que este atribuía poderes de Congresso Nacional ao Conselho Federal de Medicina, quando definia, como competência deste conselho, a determinação da extensão e a natureza dos procedimentos médicos (FERNANDES, 2004).

Em contrapartida, os médicos criaram a Comissão de Defesa das Prerrogativas do Médico (CODEPREM) com a função de dar visibilidade ao projeto e de manter a hegemonia profissional da corporação médica. Dentre as suas estratégias, esta comissão embargou o ensino da acupuntura para não-médicos, a realização de partos por enfermeiros e pressionou o CFM e o Congresso Nacional para regulamentarem o ato médico (FERNANDES, 2004).

Após aprovação do PLS na CCJ, foram solicitadas a realização de audiências públicas. A CAS recebeu um ofício dos presidentes dos conselhos dos profissionais da área da saúde com

mais de 500 mil assinaturas; neste período, os médicos iniciaram a utilização da mídia para esclarecer a opinião pública sobre o projeto e informar aos pares sobre a tramitação do mesmo e o FENTAS promoveu uma agenda de mobilizações em forma de atos públicos e de negociações com parlamentares (FERNANDES, 2004, TRAVASSOS *et al*, 2012).

Após a aprovação do texto do PLS pelo Senado Federal, as mobilizações se concentraram em torno da presidente Dilma Rousseff, pois cabia a ela sancionar a lei da regulamentação da medicina. Depois de receber dez vetos, o projeto retornou para o Senado e houve reações de indignação pública por parte da medicina, pois consideravam a aprovação original da lei um acordo estabelecido com a base parlamentar do governo (SOBOTTKA, 2013).

Após 11 anos de tramitação, 18 reuniões, diversas audiências públicas no Congresso e no Senado, e dos vetos presidenciais, o ato médico foi aprovado sob a forma da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, sendo os profissionais da área da saúde no Brasil, por meio de práticas de poder/saber, submetidos à produção de uma verdade institucionalizada sobre suas práticas, materializada e normalizada por estas relações sociais de poder referentes à Lei do ato médico (VELLOSO; CECI, 2015).

### 2.2.3.2 *A emergência dos enunciados*

Para Foucault (2002a), os discursos devem ser tratados como um conjunto de acontecimentos, uma vez que eles se instauram na interpretação, considerá-lo sob esta designação significa retirar dele a noção de origem determinável e abordá-lo despojado de toda referência a sistemas de casualidade entre palavras e coisas (SARGENTINI; NAVARRO-BARBOSA, 2004).

Sobre o acontecimento deste estudo, durante a tramitação do PLS, nota-se uma intensa movimentação discursiva em torno dos argumentos favoráveis e contra a sua aprovação, evidenciadas pelas falas de deputados e senadores nas instâncias governamentais e de profissionais da área da saúde durante a participação em audiências públicas, em espaços públicos e na diversidade de canais midiáticos como um todo.

Paralelo a estas manifestações discursivas, o texto do PLS também foi revisto nos diversos momentos de sua tramitação e de forma pública, por parte de todos os envolvidos, culminando com os vetos presidenciais que, ao modificar as escolhas lexicais do texto do projeto, mudou o seu entendimento, atendendo às queixas dos profissionais da área da saúde e desagradando a medicina, pois a generalização da definição de termos, como por exemplo o

“diagnóstico” e a “prescrição”, submetia uma diversidade de procedimentos à tutela médica.

Neste período, nota-se a elaboração de cartas de esclarecimento, notas de repúdio individuais e conjuntas dos profissionais e uma intensa mobilização argumentativa junto aos políticos e instâncias governamentais. Muitos destes esforços foram publicados em jornais, blogs pessoais, emissoras de televisão, sites de entidades representativas, dentre outros.

Segundo dados do Conselho Federal de Psicologia, em uma página eletrônica que reúne uma clipagem de notícias sobre eventos relacionados ao ato médico, foram identificados manifestos e moções de repúdio em encontros como a 12ª Conferência de Saúde e o 29º Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), que ocorreu de 7 a 10 de julho de 2013, em Brasília, quando os profissionais da área da saúde promoveram uma manifestação, erguendo faixas com frases como: "Se a Dilma não vetar a saúde vai parar!", também foram encaminhadas listas com assinaturas aos senadores, manifestos à Presidência da República, criação de uma cartilha contrária ao projeto e o site "naoaoatomedico.org.br", que deu início ao sistema de envio de mensagens por e-mail aos senadores (INFOGRÁFICO, 2021).

Em diversos momentos, como o que ocorreu durante o Ato Nacional pela manutenção dos vetos ao Ato Médico, no dia 6 de agosto de 2013, na Esplanada dos Ministérios, em Brasília, pode-se observar o uso de palavras de ordem como: "Congresso, presta atenção! Manter o veto é saúde pra nação" e "Dilma vetou, a saúde gostou" (INFOGRÁFICO, 2021).

Para exemplificar esse campo enunciativo, as imagens que compõem a Figura 01 demonstram esta produção de enunciados que constituem os discursos que militaram pela não aprovação do ato médico obtidos nos sites de algumas entidades representativas dos profissionais da saúde.

Podemos observar na primeira figura, a imagem de duas mãos atadas por uma fita e sua legenda afirma que os profissionais estão impedidos de agir de forma autônoma profissionalmente em prol da saúde dos usuários e estes, por sua vez, estão sendo impedidos de escolher o profissional que prestara o seu atendimento, pois a proposta do PLS submetia todos os procedimentos em saúde à autorização médica.

Na segunda e na terceira imagens, a dicotomia entre o “sim à saúde” e o “não ao ato médico” coloca a regulamentação da medicina como uma política de doença e de morte; o fundo preto reforça este entendimento, aliado à proposição de um estado de vigilância dos profissionais, que se colocam na posição de plantão diante dos vetos ao projeto.

**Figura 1:** Enunciados que circularam durante a tramitação do projeto de lei do ato médico



Fonte: INFOGRÁFICO (2021)

Na última imagem, se percebe a representação de um luto; desta vez, as mãos estão atadas por uma fita preta que dá o tom ao fundo da figura, denotando um velório em curso; uma vez que há um corpo para ser sepultado, temos a morte do sistema de saúde e o comparecimento dos profissionais que, de mãos atadas, assistem ao evento fúnebre.

Essas perspectivas denotam uma tentativa de deslocamento da noção da medicina como profissão que recupera a saúde e prolonga a vida para a de uma profissão de morte e doença, no imaginário social e diante do Estado e de seu papel regulamentador das práticas profissionais no país. Ao tentar ditar os parâmetros sobre o atendimento de saúde da população e ao excluir os outros profissionais deste lugar de decisão, o ato médico é visto como esta política que se opõe ao biopoder governamental.

Essa noção se aproxima dos conceitos de necropolítica cunhada pelo filósofo Mbembe (2018), quando afirma que a expressão máxima da soberania está no poder de exercer controle

sobre a mortalidade e sobre este direito, o PLS ao propor a submissão dos outros profissionais e da população à medicina, faz com que se entenda que o PLS buscava implantar essa necropolítica, por regular a morte.

Embora muitas entidades profissionais de saúde tenham expressado insatisfação com o conteúdo da Lei do Ato médico, antes e após a sua aprovação, ao analisar este documento e a forma como as práticas de saúde vem se desenvolvendo no Brasil, de forma geral, podemos afirmar que essa nova legislação tendeu a regular o que já vinha acontecendo no cenário brasileiro (VELLOSO; CECI, 2015).

A partir do acontecimento histórico e enunciativo descrito neste capítulo, podemos inscrever a regulamentação da medicina no Brasil como um acontecimento, permeado por eventos, atores, discursos e monumentos. Sobre a perspectiva dos enunciados percebemos a reativação de enunciados históricos que foram postos em circulação, como a marcação da superioridade da medicina e do direito à saúde da população e da tentativa de virada discursiva por parte dos polos envolvidos nesta disputa.

Uma vez que, sobre a questão do ato médico, estavam em jogo também as práticas políticas do Estado, podemos inferir que não houve rupturas significativas na ordem dos discursos relacionados à prática profissional no país e ao seu exercício, que culminassem com as mudanças nas formas do ser e do fazer das profissões da área da saúde brasileiras, pois houve manutenção da legislação brasileira no que concerne às atividades dos profissionais na área da saúde.

"todos os meus livros,  
seja a *Historic de la Folie*, seja este (*Vigiar e Punir*) são,  
se você quiser, **caixinhas de ferramenta**.  
Se as pessoas querem abri-los, se servir dessa frase, daquela idéia,  
de uma análise como de uma chave de fenda ou uma torquês,  
para provocar um curto-circuito,  
desacreditar os sistemas de poder,  
eventualmente até os mesmos que inspiraram meus livros,  
pois tanto melhor"

(FOUCAULT, 2008c, p.57, grifo nosso, tradução nossa)

### 3 OS CAMINHOS DA INTERPRETAÇÃO

Este estudo se caracteriza como uma investigação filosófica que utilizou uma abordagem qualitativa-interpretativa, realizada por meio de uma pesquisa documental. A pesquisa qualitativa pode ser definida como um conjunto de práticas materiais e interpretativas interligadas que permitem, a partir da localização do observador no mundo, transformá-lo em uma série de representações, sendo também um campo que atravessa as ciências físicas e humanas (DENZIN; LINCON, 2006).

A compreensão é o fundamento deste tipo de pesquisa, sempre parcial e inacabada, pois há que se levar em consideração a singularidade e a subjetividade dos indivíduos. Há ainda que se pensar as suas contradições, pois a compreensão ocorre na ação e na linguagem que, por si só, são conflituosas e atravessadas pelos efeitos de poder nas relações, nas desigualdades sociais e nos interesses (MINAYO, 2012).

Buscou-se nesta pesquisa o “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (MINAYO, 2001, p.22).

A escolha por este tipo de estudo representa um posicionamento da pesquisadora no campo da produção de conhecimento que se adequa ao seu objeto e à sua proposta teórico-filosófica, uma vez que há na pesquisa a necessidade da utilização de uma abordagem interpretativa e da articulação de disciplinas para a sua compreensão, como a linguística, a filosofia e seus emaranhados de conceitos e metodologias.

A pesquisa documental, por sua vez, é um método apreciado nas Ciências Sociais e Humanas, devido à riqueza de informações presente nos documentos utilizados com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre objetos cuja compreensão necessite de uma contextualização histórica e sociocultural (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

O conceito de documentos na pesquisa histórica, tradicionalmente, é o de uma “declaração escrita, oficialmente reconhecida que serve de prova de um acontecimento, fato ou estado” ou da comprovação por meio de um objeto do registro de um fato, sendo muitas vezes o único testemunho de atividades ocorridas no passado (CELLARD, 2012, p.295-6).

A noção de documento, como um texto, foi desconstruída pela historiografia moderna, adicionando a ele novas configurações e elementos, como a memória coletiva. Assim, o documento não é mais uma coisa que fica por conta do passado, mas um produto da sociedade e de suas relações de forças; e somente a sua análise como monumento, o questionando como

espaço de emergência de coisas e fatos, permite o seu uso como um conhecimento por parte do historiador e da coletividade (FOUCAULT, 1999, 2008a).

A compreensão deste estudo baseia-se na noção foucaultiana de documento como um monumento da história, pois para Foucault (2008, p.8), “o documento não é o feliz instrumento de uma história; é, para uma sociedade, uma certa maneira de dar status e elaboração à massa documental de que ela não se separa”.

A crítica do filósofo é a de que a história tradicional se propôs a memorizar os monumentos e transformá-los em documentos que contavam um fato sobre aqueles, porém na atualidade, a história faz o movimento inverso de transformar documentos em monumentos que dão testemunho sobre as atividades do homem na mesma, se voltando para uma arqueologia da descrição intrínseca do monumento (FOUCAULT, 2008a).

Na arqueologia, procede-se à análise de práticas discursivas, um domínio no qual o sujeito é localizado, pensado e produzido; os discursos tomados como práticas são analisados a partir dos documentos e de uma leitura arqueológica que delimita as regras de formação de objetos, de modalidades enunciativas e de conceitos. Dessa forma, o documento é desmontado, tornando visível o entrecruzamento de enunciados e a prática discursiva que produz os objetos sobre os quais se fala (FOUCAULT, 2008a).

### 3.1 O EXERCÍCIO DE TRIANGULAÇÃO TEÓRICA NA ANÁLISE DISCURSIVA

A triangulação é uma técnica capaz de conferir validade aos estudos qualitativos, ampliando e complementando sistematicamente o conhecimento, sendo uma tentativa de assegurar uma compreensão em profundidade do fenômeno estudado e de atender aos objetivos que se deseja alcançar (FLICK, 2009, DENZIN; LINCON, 2006).

Neste estudo, propomos um exercício de triangulação teórica dos estudos foucaultianos com os estudos críticos do discurso. Dadas as ressalvas apontadas pelos estudiosos da Análise Crítica do Discurso (ACD), de que Michel Foucault não deverá ser usado para uma análise de discurso textualmente orientada (FAIRCLOUGH, 2001), buscamos abordar o discurso, tendo em vista a possibilidade de analisá-lo a partir de uma perspectiva teórica múltipla, ampliando a capacidade do investigador de interpretá-lo e de extrair do mesmo o seu objeto de estudo e seus resultados.

Dessa forma, a triangulação deste estudo se encontra no uso de conceitos Foucaultianos, como os de poder/resistência, subjetivação e cuidado de si e, também, do conceito de

manipulação, de Van Dijk. Ambas as perspectivas emprestam categorias teóricas para a abordagem do *corpus* do estudo e do objeto de análise - discursos e práticas que constituem enfermeiras como sujeitos de resistência em um determinado momento histórico, qual seja, a luta deflagrada em torno do ato médico. Isto não implica assumir uma integração simultânea de conceitos e intepretações, mas exercícios analíticos relativamente autônomos sobre o mesmo *corpus*, como se observa, consecutivamente, nos diferentes manuscritos que compõem a tese.

Além disso, considerando as limitações inerentes a cada teoria, e a ausência de um aporte metodológico estruturado em ambas, o propósito deste exercício foi o de estender as possibilidade de produção de conhecimento a partir das suas utilidades e capacidades, aliadas à destreza da pesquisadora. Assim é que, mesmo elegendo alguns conceitos de cada um dos autores referenciados, cabe inscrevê-los em formas metodológicas de abordar o discurso, o que se aproxima de uma triangulação também metodológica. Neste caso, assumir uma triangulação teórica pode caminhar junto com uma triangulação metodológica, desde que cedo descartando qualquer adesão à rígidas noções procedimentais.

Dito de outro modo, concebe-se a vinculação de Foucault a um conjunto de orientações sobre o fazer investigativo, reconhecido como arqueogenealogia e, do mesmo modo, a vinculação de Van Dijk à perspectiva crítica dos discursos através da categoria da manipulação.

### **3.1.1 A arqueogenealogia de Foucault**

Para contextualizar os estudos foucaultianos, é preciso reconhecer que estamos diante da proposição de uma nova forma de fazer pesquisa. Trata-se de uma reinvenção de fronteiras entre saberes e do rompimento com o que conhecemos como a estrutura de pesquisa acadêmica. Foucault entendia que os mecanismos burocrático-metodológicos destes estudos eram formas de vigiar e de regular os discursos a partir de uma sequência previsível, que determina o que é e o que não é científico (SEVERIANO, 2016).

A pesquisa foucaultiana desconhece o seu objeto de pesquisa, constitui novos saberes e tem o caráter de parcialidade; este desconhecimento exige do pesquisador a adoção de uma atitude de pesquisa e de um estilo de escrita que deve ser a mais esclarecedora possível (SEVERIANO, 2016).

Há em Foucault a proposição de conceitos, por vezes mutáveis; sendo assim, se usarmos as palavras método e teoria no sentido mais preciso dos termos, podemos concluir que não há nem métodos nem teorias foucaultianas, mas se usarmos método e teoria num sentido mais aberto podemos concluir que há sim métodos e teorias foucaultianas (VEIGA-NETO; LOPES

2010a).

Dessa forma, entendemos que a arqueologia é uma dessas atitudes metodológicas, explicitadas a partir da obra *Arqueologia do saber*. Nela, Foucault toma o discurso como objeto de estudo e sua perspectiva metodológica é direcionada pelos documentos, posição esta marcada pelo caráter provisório do conhecimento, e pela redefinição permanente de seus objetivos e argumentações, na medida em que são desenvolvidas (MACHADO, 2012).

Neste livro, Foucault apresenta quatro categorias para analisar as formações discursivas, buscando elementos que estabeleceram determinados saberes e uma dada época: os objetos, os enunciados, os conceitos e as estratégias (FOUCAULT, 2008a).

A genealogia, por sua vez, busca, nas descontinuidades da história, os saberes sujeitados, analisa os jogos de poder e as marcas de um saber que são os jogos de significação; as regras que regem os indivíduos e a coletividade, fazendo emergir o discurso que está subjacente aos dispositivos nas formações discursivas; os dispositivos, as táticas e as técnicas utilizadas para fazer agir uma verdade produzida e que fazem o poder agir sobre o corpo do indivíduo (BOUYER, 2009).

A genealogia é meticulosa e documentária, marca a singularidade dos acontecimentos, exige a minúcia de um saber e um grande número de materiais acumulados para construir seus monumentos de pequenas e verdades negligenciadas por outras metodologias (FOUCAULT, 1993b).

No que os pesquisadores denominam de fase ética de Foucault, ele aponta para a existência de uma arqueogenealogia para analisar o sujeito, indagando as formas da relação consigo, pelas quais o indivíduo se constitui e se reconhece como sujeito (VEIGA NETO; LOPES, 2010b).

Na arqueogenealogia, Foucault demonstra que as relações de poder são imanentes a toda e qualquer prática discursiva, devendo o analista observar as relações estabelecidas e as técnicas utilizadas pelo sujeito em seus discursos (MARQUES, 2016).

Em Foucault, não percebemos um abandono de uma ou outra perspectiva metodológica, a arqueogenealogia mantém a estrutura do método arqueológico e a ela são somados novos conceitos que fazem as suas análises avançarem para uma arqueogenealogia do saber-poder (CURCINO, 2020).

### **3.1.2 Os estudos críticos do discurso**

A ADC é uma disciplina relativamente nova tendo como principais teóricos Norman

Fairclough e Teun Van Dijk e já possui um corpo teórico-metodológico característico para análise social e linguística de discursos (PADILHA; OLIVEIRA, 2019). Neste estudo, a sua compreensão ocorrerá a partir de pressupostos trabalhados por estes autores (FAIRCLOUGH, 2001, VAN DIJK, 2003, 2005, 2008), por entender que ambos estruturaram seus métodos de análise e teorias com a influência foucaultiana.

A ADC estuda as interações sociais a partir da análise de textos buscando a relação do elemento linguístico com o elemento social, se propondo a tornar transparentes os aspectos opacos dos discursos (FAIRCLOUGH, 2001). O analista assinala que o discurso é uma prática social e deve ser tomado como uma forma de agir no mundo e sobre os outros, existindo uma relação entre prática social e estrutura social que moldam os discursos. Sob a influência foucaultiana, ele defende que o discurso constitui todas as estruturas da sociedade, sendo moldado e restringido por elas, formulando identidades sociais, posições de sujeitos, conhecimentos e relações sociais.

A sua teoria está fundamentada na mudança social nas ordens de discursos, que deixam marcas no texto sob a forma de elementos contraditórios ou inconsistentes, como vocabulários, marcadores e formas sintáticas e, à medida que estes códigos e elementos são combinados, ocorre o evento discursivo e as mudanças de ordens de discursos existentes, criando novas hegemonias.

A manipulação, por sua vez, é uma das categorias de Van Dijk (2008), que implica no uso abusivo do discursivo de poder, se desenvolve através da fala e da escrita, com o objetivo de manipular a mente das pessoas. Dessa forma, ela tem uma dimensão cognitiva, e por se exercer sobre as relações sociais, tem também uma dimensão social.

Esta categoria demanda também o exercício de uma influência ilegítima por meio de discursos, sendo uma prática social de grupos dominantes que serve à reprodução do poder, fazendo com que se acredite e se façam coisas que são do interesse deles (VAN DIJK, 2008).

Para o autor, por meio dela, os conhecimentos, as opiniões e as ideologias podem ser influenciados e modelados, também ocorrendo ao nível das representações que são associadas às experiências cotidianas, afetando processos estratégicos de compreensão de discursos específicos. Por fim, pode-se manipular a cognição social através do acionamento da memória de longo prazo, para eventos sociais mais amplos que podem ser lembrados muito tempo depois, estabelecendo crenças mais abstratas (VAN DIJK, 2008).

Esta manipulação ocorre ao nível do texto, a partir do seu layout e da utilização de imagens que, dependendo do contexto e do objetivo do seu uso, podem ser consideradas manipuladoras, afetando o gerenciamento da compreensão estratégica e fazendo com que os

leitores prestem mais atenção em algumas partes da informação do que em outras (VAN DIJK, 2008).

### **3.1.3 O que usamos “das caixas” de ferramentas**

A partir das perspectivas arqueológica e genealógica, inscrevemos este estudo como uma pesquisa arqueogenealógica das estratégias de resistência de enfermeiras. Ao demarcar este território de escolhas, deixamos claro que os elementos de um ou outro método não foram usados de forma exclusiva nos artigos. Os resultados e as discussões privilegiaram, em alguns momentos, os enunciados e, em outros, as práticas discursivas e sua correlação com as estratégias de lutas. Como Foucault já evidenciava em suas pesquisas, não há uma tentativa de abandonar uma ou outra perspectiva, mas por em evidência o objeto a partir, não privativamente, delas.

A arqueologia ocorreu na detecção e exposição dos enunciados para colocar o discurso no campo das estratégias; dessa forma, no primeiro artigo desta tese, o discurso do direito universal à saúde aparece nas falas das enfermeiras, à medida que não se observa a emergência de nenhum outro com a mesma magnitude e insistência - este discurso ocupa um lugar nas resistências.

A análise do campo discursivo compreende o enunciado em sua singularidade, determina as condições de sua existência, os seus limites, e estabelece suas correlações com outros enunciados; este nível enunciativo define “[...] o súbito aparecimento de uma frase, o lampejo de sentido, o brusco índice de designação surge sempre no domínio de exercício de uma função enunciativa” (FOUCAULT, 2008a, p. 128).

A análise seguiu com a descrição de enunciados que atendiam a uma mesma função enunciativa e, desta forma, o discurso das enfermeiras pôde ser entendido como parte de sua prática discursiva de resistência; a especificidade dos enunciados colocaram em evidência saberes e poderes.

A genealogia, neste estudo, deu visibilidade às práticas que deram corpo ao movimento de resistência que muitas vezes passou despercebido pela história da profissão, sepultadas em noticiários que registraram - no passado - o que há de produtivo nestas lutas em contraposição às investidas do poder.

A genealogia permitiu, no segundo artigo, não uma procura pela origem dos fatos históricos, mas a reprodução de uma história, que mostrou a movimentação das enfermeiras em torno de táticas e estratégias de resistência política que deram corpo às lutas em torno da

regulamentação da medicina, e às mudanças ocorridas no interior destes enfrentamentos, primeiro no sentido de anulá-las, depois de minimizá-las.

A descrição de discursos também fez emergir as diferentes formas de subjetividade “enfermeira” e suas posições na luta, diante das descontinuidades dessa história genealógica. Não se trata de descrever a ordem de sucessão dos diferentes tipos de sujeitos no tempo, mas de determinar a sua dispersão em relação a si mesmo, descrever este lugar de exterioridade em que o sujeito se dispersa em uma pluralidade de posições e de funções possíveis e dá espaço para o aparecimento do “instante e do sujeito” (FOUCAULT, 2002a, p.58, 2008a).

Da caixa dos estudos dos analistas do discurso, usamos algumas estratégias para a abordagem dos textos, a partir de linguistas brasileiros que já possuem uma vasta literatura em estudos discursivos foucaultianos, como os professores: Pedro dos Santos, titular da Universidade Federal de Santa Catarina; Jefferson Fernando Voss dos Santos, professor Adjunto do Instituto de Letras da Universidade Federal da Bahia e de Maria do Rosario de Fátima Valencise Gregolin que é Livre-docente em Análise do Discurso pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP - Araraquara).

Sobre a ACD, utilizamos as teorias e os métodos de abordagem do discurso de Van Dijk, a partir da categoria da manipulação. Estas compuseram o arcabouço teórico metodológico do quarto manuscrito que analisa o texto do pedido de liminar do CFM de 2017, considerando as dimensões cognitiva, episódica e social.

Diante da diversidade de teóricos da linha, estas escolhas fazem parte das apropriações que fiz durante a participação na disciplina Análise do Discurso I, do Programa de Pós-Graduação em Língua e Cultura do Instituto de Letras da Universidade Federal da Bahia, no ano de 2018. Van Dijk empreende uma leitura textualmente orientada para revelar práticas discursivas que se apresentam como excesso de poder e dominação, suas análises se apresentam como uma resistência às práticas dominadoras, sendo a análise do discurso e a resistência as base de seus trabalhos.

### 3.2 LÓCUS DA PESQUISA

Definimos o site do COFEN como ambiente de emergência dos acontecimentos discursivos sobre as estratégias de resistência de enfermeiras, por se tratar de um local de articulação de debates na vigência das relações de poder/resistência no qual se congregaram as falas de diversos atores sociais e de seus discursos.

Este estudo considera o site como uma mídia, e dessa forma, uma prática discursiva,

produto da linguagem e da história, capaz de criar a ilusão de unidade ao mediar os seus leitores e a realidade, produzindo, naqueles, formas simbólicas de representação da sua relação com a realidade concreta, constituindo-se o principal dispositivo de construção da história do presente (GREGOLIN, 2007).

O termo “mídia” refere-se a um conjunto de meios de comunicação de massa ou digitais, dispositivos tecnológicos ou instituição produzidos dentro de um contexto histórico, econômico e social por intermédio do qual se estabelecem as relações do processo comunicacional que prescindem do humano ou do social como princípio, contexto e fim (MARTINO, 2016).

### 3.3 FONTE E COLETA DOS DADOS

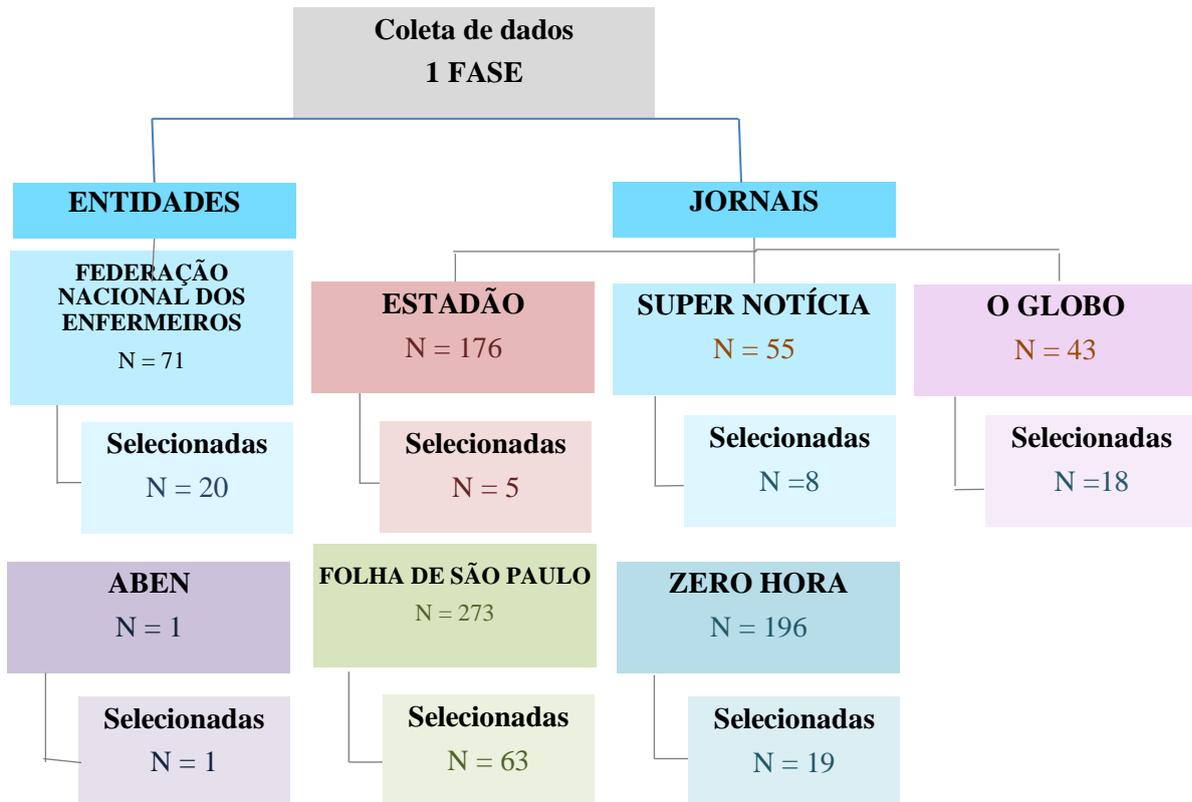
Inicialmente, a busca pelo material empírico desta pesquisa ocorreu junto aos sítios eletrônicos governamentais, sites de entidades representativas da enfermagem e de sites jornalísticos através do procedimento de clipagem de notícias.

A clipagem é o processo de seleção de notícias em jornais, revistas, sites ou em outros ambientes virtuais e meios de comunicação, sobre um determinado assunto. Utilizamos, para esta coleta, o recorte temático da regulamentação da medicina no Brasil ocorrido no período de 12 anos entre a apresentação do Projeto de Lei nº 025/2002 no Senado Federal e a sua aprovação sob a forma da Lei nº 12834/2013, que ficou conhecida como Ato Médico. A súmula desta busca inicial pode ser sintetizada no fluxograma constante na Figura 2.

A escolha pelos jornais ocorreu a partir do ranking dos jornais impressos mais lidos no Brasil, publicado pela Pesquisa Brasileira de Mídia, em 2016, que apontou o Folha de São Paulo, O Globo, Estadão, Super notícia e Zero Hora como os mais acessados (BRASIL, 2016a). A coleta ocorreu no site dos periódicos por meio da solicitação de assinatura temporária que se estendeu por um período de dois meses, tempo necessário para a clipagem das notícias.

Nesta etapa, foram incluídas as notícias que puderam ser obtidas de forma completa online, que versavam sobre o termo de busca “ato médico” no período pré determinado, esta seleção foi realizada de forma intencional.

Este levantamento resultou em 113 notícias jornalísticas e 21 notícias das entidades representativas da enfermagem, que versavam sobre a opinião de leitores dos jornais e de jornalistas, agenda de mobilização dos profissionais e a tramitação do ato médico, além de notas e cartas à sociedade e às enfermeiras.

**Figura 2.** Fluxograma de seleção de notícias nas diversas fontes

Fonte: Elaboração própria

Em um segundo momento, a coleta foi realizada no site do SF e da Câmara de Deputados. O contato inicial com os sítios governamentais foi realizado através do serviço de atendimento ao cidadão do SF, por meio do endereço eletrônico sic@senado.leg.br. e do portal da Câmara de Deputados, constante na página eletrônica da mesma, através do link do “fale conosco”. Na ocasião, foram solicitadas as notas taquigráficas das reuniões e audiências públicas realizadas em torno do PLS nº 268/2002.

As solicitações foram atendidas em conformidade ao fundamento no art. 10, §3º da Lei de Acesso à Informação, sendo indicados os locais onde as informações poderiam ser obtidas. Sob esse aspecto, o PLS nº 268/2002 tramitou no SF na CCJ e na CAS. Na CCJ, ocorreram reuniões para apreciação do Projeto nos dias **23/06/2004** e no dia **30/06/2004**; em relação às reuniões na CAS, houve apenas uma no dia **06/12/2006**.

Após a revisão da Câmara dos Deputados, o PLS voltou a tramitar no SF como SCD nº 268/2002. Nessa nova tramitação, a proposição foi analisada pela CCJ nas Reuniões dos dias **06/04/2011**, **27/04/2011**, **14/09/2011** e **29/09/2011** e **08/02/2012**.

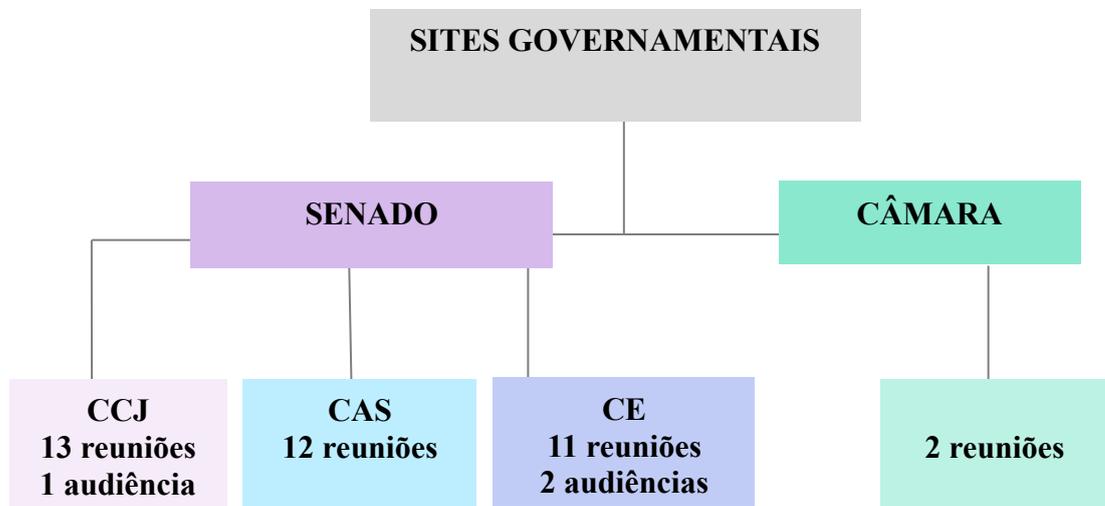
Da mesma forma, a matéria foi analisada em Reuniões da Comissão de Educação (CE) nas seguintes datas: **14/02/2012**, **27/03/2012**, **18/04/2012**, **25/04/2012**, **27/11/2012**, **04/12/2012**,

**12/12/2012.** Por fim, o Substitutivo da Câmara dos Deputados ao PLS nº 268/2002 tramitou mais uma vez na CAS; a reunião que analisou a proposição aconteceu no dia **19/12/2012.**

Na Câmara dos Deputados, o projeto tramitou na Comissão de Seguridade Social e Família (**14/10/2009**) e na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público (**17/12/2008**). As notas foram solicitadas e recebidas por correio eletrônico, com o esclarecimento de que nem todas as reuniões de Comissões possuíam notas taquigráficas, pois estas dependiam da deliberação dos presidentes das mesmas.

Das 18 reuniões listadas pelo sistema de informação, foram obtidas 38 notas taquigráficas de reuniões e 3 de audiências públicas. Sobre o conteúdo das notas taquigráficas, pudemos notar uma demanda de falas dos deputados e senadores, com poucos discursos que foram atribuídos às enfermeiras e suas entidades representativas, possivelmente, devido ao baixo número de audiências públicas que foram recuperadas através do sítio eletrônico governamental. A figura 3 sintetiza esta busca:

**Figura 3.** Reuniões e audiências públicas no Senado Federal e na Câmara de Deputados



Fonte: Elaboração própria

Apos esse levantamento, ao analisar os documentos nestas diferentes fontes, escolheu-se como único local de busca o site do COFEN por entender que este sítio congregava os discursos necessários para compor o *corpus*, uma vez que ele noticiava o seguimento dos projetos de lei, a agenda de mobilização das profissionais, repostagem de entrevistas à jornais, de notícias do SF e da Câmara de Deputados, os manifestos, as notas e cartas abertas, não só de enfermeiras, mas de políticos, de outros profissionais e de entidades representativas.

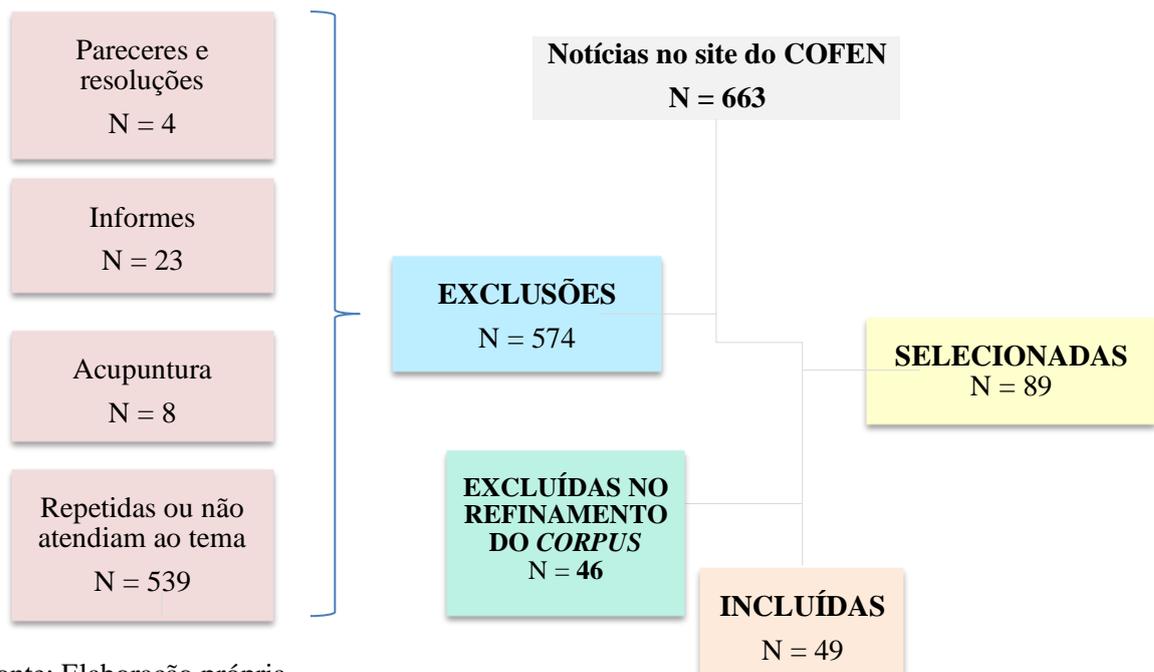
A coleta no site do COFEN ocorreu durante os meses de março e abril de 2019, através da clipagem de notícias sobre a regularização do ato médico no Brasil, utilizando a palavra-chave “ato médico”.

Durante o levantamento, houve uma extensão da busca até o ano de 2017, por entender que os desdobramentos desta regulamentação ocorreram nos anos seguintes, através da proposição de outros projetos de lei que visavam a reedição do Ato Médico, como o pedido de liminar do CFM em 2017. Estes eventos estavam citados nas notícias no COFEN sob a denominação de “novo ato médico” ou “ato médico 2”.

A clipagem resultou em 663 notícias, dessas, foram realizadas a identificação de 89 que consideramos relevantes para este estudo, por se referirem ao tema de busca e ao período estabelecido. Foram excluídas oito notícias por se relacionarem exclusivamente ao tema da acupuntura, 23 por serem informes pontuais sobre notícias do congresso ou sobre o conteúdo do texto do ato médico, quatro por serem pareceres ou resoluções do COFEN e as demais, 539 por serem notícias repetidas ou por apenas citarem o termo “ato médico” no corpo do texto sem, no entanto, aprofundarem a discussão a respeito do mesmo.

As 89 notícias resultantes do refinamento foram lidas na íntegra e 49 foram suficientes para compor o *corpus* deste estudo. A figura 4 representa este processo de busca e redução.

**Figura 4.** Busca e seleção de notícias no site do COFEN



Nesta fase, os documentos foram selecionados de acordo com a possibilidade de aprofundar o entendimento sobre as estratégias de resistência das enfermeiras. Este levantamento foi realizado pela pesquisadora e organizado cronologicamente nos quadros constante no Apêndice A.

### 3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo não envolve diretamente seres humanos, uma vez que o material que constitui o seu *corpus* é de domínio público, mas o seu projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia para registro e avaliação. O mesmo foi aprovado no ano de 2019 sob o certificado nº: 10000819.8.0000.5531.

Em atendimento à Resolução n.º 510 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016b), o nome dos profissionais que foram citados nas notícias foi substituído pelo título da sua profissão, para a preservação do seu anonimato, essa forma, são chamados de “enfermeiros” e “enfermeiras”, “conselheiros” e “conselheiras”.

### 3.5 A EXPERIÊNCIA ANALÍTICA

Após a seleção e leitura preliminar dos documentos, procedeu-se a sua análise, ou seja, o “momento de reunir todas as partes – elementos da problemática ou do quadro teórico, contexto, autores, interesses, confiabilidade, natureza do texto, conceitos chave” (CELLARD, 2012, p.303).

As 49 notícias selecionadas foram salvas em formato *Portable Document Format*® (PDF) e inseridas integralmente no software *Atlas ti*, versão 8.4.25.0. Os documentos foram nomeados pela sigla COFEN, seguida do seu ano de publicação e, quando havia a repetição desta informação, foi utilizada uma letra do sequencial do alfabeto para sua diferenciação.

No software, as notícias foram lidas, atribuídos códigos, memos e comentários para as citações, o que subsidiou o processo analítico e a escolha pelos agrupamentos que foram a base para os manuscritos.

Para os resultados, foram gerados quatro relatórios a partir da seleção dos grupos de códigos que respondessem a cada objetivo proposto para a análise nos artigos; uma vez em formato de documento do *Microsoft word*®, as citações foram tratadas como fragmentos discursivos e analisadas.

No primeiro manuscrito, procedeu-se à descrição arqueogenealógica de enunciados, sintetizados em orações afirmativas, e funções enunciativas, elaboradas a partir de verbos de ação que demonstravam a sua função no discurso - estas compuseram a árvore de derivação enunciativa e os eixos de análise a partir dos enunciados.

A árvore de derivação enunciativa é uma composição formada por uma raiz e uma copa, em sua base ela emprega os enunciados que possuem a mesma regra de formação, os enunciados reitores, no alto, os que possuem a mesma regularidade dentro de uma formação discursiva, definindo estruturas, objetos, as formas de descrição de conceitos construídos pelo discurso, segundo certas regras (FOUCAULT, 2008a).

O segundo e o terceiro manuscrito apresentam os fragmentos discursivos distribuídos em três categorias para a análise das lutas de resistência e dos sujeitos. Vale considerar que imagens foram utilizadas para subsidiar e exemplificar o processo de análise.

O último manuscrito foi composto pela disposição dos fragmentos de discurso em categorias da manipulação. Foram construídas figuras no software, através da “ferramenta gerenciador de redes”, inseridas as relações entre os códigos e exportadas no formato *Bitmap*® e inseridas no manuscrito.

A análise dos dados desta pesquisa ocorreu orientada pela análise do discurso de Foucault, descrevendo enunciados, práticas discursivas, movimentos de insurreição, fazendo emergir sujeitos e suas subjetividades, com o apoio de elementos da ACD.

As práticas de resistência na obra de Foucault possuem uma origem discursiva, sendo o discurso uma série de enunciados que seguem uma regra de funcionamento em comum, que produzem cisões historicamente determinadas, colocando em funcionamento saberes, estratégias e práticas (REVEL, 2005).

Para Gregolin (2007), a análise do discurso é um campo de estudo que oferece ferramentas conceituais para a análise desses acontecimentos discursivos, na medida em que toma como objeto de estudos a produção de efeitos de sentido, realizada por sujeitos sociais, que usam a materialidade da linguagem e estão inseridos na história. Para a autora, Foucault faz a arqueogenealogia ao tomar o discurso como prática social, que historicamente produz sujeitos; os objetos e a sua análise mostram a relação entre o dizer e a produção de verdade como um fato histórico.

A arqueologia neste estudo foi responsável pelo movimento de detecção dos discursos e de sua formação histórica em um determinado campo de saber, hierarquizando-os a um mesmo patamar de importância para que fossem perceptíveis as relações de poder que os atravessam e, com elas, as estratégias de resistência correspondentes.

Levando em consideração que esta hierarquização não se refere ao conteúdo, mas sim à posição que se está em disputa no cenário social, a análise leva em consideração não o que foi dito simplesmente, mas como um dado discurso se forma em um determinado campo, qual a sua ordem do discurso, e este movimento ultrapassa as categorias linguísticas e normativas da língua (FOUCAULT, 2008a).

Não há resistência sem sujeito,  
Não há sujeito sem ideologia,  
Não há ideologia, sem linguagem,  
Não há linguagem sem equivocidade,  
Não há equivocidade sem historicidade,  
Não há historicidade sem sentido,  
Não há sentido sem interpretação,  
Não há interpretação sem gesto de leitura,  
Não há gesto de leitura sem desejo,  
Não há desejo sem falta,  
Não há falta sem discurso,  
E não há análise do discurso sem  
**R.E.S.I.S.T.Ê.N.C.I.A**

(LEANDRO FERREIRA, 2015, p. 166)

## 4 OS DISCURSOS E OS SUJEITOS DA RESISTÊNCIA

Nesta seção serão apresentados os resultados e discussões desta pesquisa, dispostos em quatro artigos e um capítulo de livro<sup>4</sup>. Os três primeiros artigos seguem a formatação da tese, pois ainda não foram submetidos a periódicos e o último está apresentado segundo as normas da American Psychological Association (APA) 7ª edição de 2017, de acordo com às diretrizes do periódico *Nursing Inquiry*, onde se encontra publicado.

O capítulo do livro é descrito no item 2.1 do referencial teórico desta tese, foi escrito durante o meu período de doutorado sanduíche no Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina em coautoria de professores e discentes do PEN e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde da UFBA. Se constitui como uma contribuição para a produção científica de enfermeiras ao fornecer subsídios que indicam o modo Foucault de fazer pesquisa considerando a sua postura filosófica e a sua atitude teórico-metodológica na abordagem dos objetos e na condução de seus estudos.

CAPÍTULO DE LIVRO - O pesquisador e a pesquisa foucaultiana: uma proposição do modo de pensar a investigação em enfermagem.

ARTIGO 1 - Contra poderes, direitos humanos: o discurso do direito à saúde como estratégia de resistência de enfermeiras.

ARTIGO 2 - A multiplicidade das lutas de resistência de enfermeiras

ARTIGO 3 - O sujeito da resistência na prática discursiva de enfermeiras

ARTIGO 4 - Discurso e manipulação: a enfermagem em questão.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS

O discurso é uma prática social que historicamente constitui sujeitos, objetos e produz efeitos de identidade através de enunciados postos em circulação, dessa forma, as vozes que falam na mídia fazem eco a outros dizeres de outros lugares da sociedade (GREGOLIN, 2007).

Assim, é necessário analisar as fontes documentais e apontar as múltiplas identidades que se expressam através das notícias que constituíram o *corpus* deste estudo. Trata-se de discurso midiático, veiculado através da *webpage* do COFEN, com notícias de gêneros variados, publicados entre os anos de 2009 e 2017 (APÊNDICE – A).

Apesar da tramitação do PLS do ato médico ter se iniciada no ano da sua proposição

---

<sup>4</sup> ANEXO A

em 2002, os primeiros discursos obtidos datam a partir do ano de 2009, com destaque para o aumento das publicações no ano de 2013, ano da aprovação do PLS, o quadro abaixo sintetiza este achado:

**Quadro 1** - Distribuição das notícias no site do COFEN por ano

Ano	Nº de notícias
2009	02
2010	10
2011	03
2012	06
2013	20
2017	08

Fonte: Elaboração própria

Sobre a autoria destes discursos, foram identificadas as falas de múltiplos atores, reforçando a capacidade representativa do lócus escolhido em constituir o *corpus* da análise deste estudo, são as falas: dos presidentes e vice-presidentes do COFEN, dos CORENS, da ABEN e suas sessões estaduais; de participantes da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social (CNTSS/CUT), dos Sindicatos dos Enfermeiros, do CFM e suas regionais, da Comissão Nacional de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem (Conatenf), de congressistas do 12º Congresso Brasileiro de Enfermagem, das Escolas de Enfermagem, da Federação Panamericana de Enfermagem, de estudantes, do presidente do Senado e de outros políticos como deputadas federais, de Conselhos de outras profissões da área da saúde, do Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da área de Saúde (FENTAS), da Frente dos Conselhos das Profissões da Área da Saúde (FCPAS), de profissionais, de jornalistas e da Presidente Dilma Rousseff.

Vale destacar que para Foucault (2008a), o sujeito de um discurso não deve ser confundido com o seu autor, pois ele não é a origem do fenômeno da escrita de um texto, mas um lugar determinado e variável que pode ser ocupado por qualquer indivíduo que se identifique com o discurso. Dessa forma, uma vez que os enunciados apontam para um efeito informativo ou convocatório para as enfermeiras, eles podem ser assumidos pelas profissionais e pelos seus leitores e, a partir de um processo hermenêutico de si, se subjeti varem se tornarem sujeitos deste discursos.

## 4.2 ARTIGO 1

### **CONTRA PODERES, DIREITOS HUMANOS: O DISCURSO DO DIREITO À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE RESISTÊNCIA DE ENFERMEIRAS**

**Resumo:** A defesa do direito à saúde e de sistemas universais de saúde, como uma condição para a concretização do mesmo, se expressa sob diferentes contornos políticos e, inclusive, nos discursos de profissionais deste campo. A partir dessa premissa, este artigo objetiva analisar o uso do discurso do direito à saúde como estratégia de resistência de enfermeiras diante das limitações na sua atuação profissional propostas pelo Ato Médico. Tomando como acontecimento histórico e enunciativo o período de tramitação do Projeto de Lei do Senado n.º 025 de 2002 nas instâncias regulamentadoras brasileiras e o referencial teórico filosófico de Michel Foucault, o *corpus* desta análise foi constituído a partir de notícias publicadas no site do Conselho Federal de Enfermagem durante os anos de 2002 a 2013. Com base em uma descrição arqueogenealógica de enunciados, os resultados apontam para uma prática discursiva que parte do pressuposto de que a saúde é um direito de todos, que no Brasil esse direito é efetivado por meio de uma política pública e de que as enfermeiras são a condição de existência do Sistema Único de Saúde. O discurso de resistência das enfermeiras utilizou o vocabulário do direito à saúde no campo das estratégias à medida que a autonomia profissional e a especificidade do trabalho das enfermeiras no sistema de saúde foram colocadas em questão, o que permitiu, à enfermeira, a continuidade das suas ações no Brasil.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Direito à saúde. Discurso. Biopolítica. Política de saúde.

## **1 INTRODUÇÃO**

A noção de saúde como direito ganha espaço expressivo nos movimentos internacionais e, uma vez que a universalização dos sistemas de saúde é uma condição para a concretização deste direito, amplia-se a atual discussão e os contornos políticos que coadunam com a sua efetivação do mesmo.

A partir da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789, da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, de uma série de afirmações éticas e de princípios orientadores de legislações nacionais, o direito à saúde passou a ganhar contornos jurídicos de positivação e de extensão a todos os cidadãos, se ligando às noções de justiça, dignidade e direito à vida (OLIVEIRA *et al*, 2018).

Expressão de transições históricas e do amplo processo de reforma sanitária, de cunho social e democratizante, no Brasil o direito à saúde foi inserido na Constituição de 1986 no âmbito dos direitos sociais constitucionalmente garantidos – como direito de todos e dever a ser garantido pelo Estado mediante políticas sociais e econômicas (BAHIA, 2018).

A pauta do direito à saúde foi historicamente incorporada pelas profissões de saúde de

diferentes formas e muitas vezes assumindo as características de um corporativismo, de práticas profissionais privatizantes e de outras formulações, muitas vezes contrastantes, expressando uma interpretação da saúde como uma dádiva que desqualifica a noção de direito social, uma conquista, impossibilitando a efetivação de uma cidadania ampla no Brasil (REIS, 2020).

O presente artigo trata desta noção de “direito à saúde” e seu uso nos discursos de enfermeiras como estratégia de resistência diante da tramitação do Projeto de Lei nº 025/2002, conhecido como Ato Médico. O projeto tramitou por 11 anos no Senado Federal e na Câmara de Deputados, sendo aprovado sob a forma da Lei n.º 12.842, de 10 de julho de 2013. Nesse período, sua redação original foi modificada e teve alguns artigos vetados pela então presidente Dilma Rousseff (BRASIL, 2013a).

Desta forma, este artigo objetiva analisar o uso do discurso do direito à saúde como estratégia de resistência de enfermeiras diante das limitações na sua atuação profissional propostas pelo Ato Médico.

Este estudo utilizou o referencial teórico-filosófico de Michel Foucault sobre a noção de discurso, resistência e poder, para pensar a conformação da resistência discursiva das enfermeiras materializada na noção de sujeito de direitos proposta pelo filósofo, utilizando o discurso governamental de saúde como direito de todos os cidadãos como contra-discurso de luta em nome da saúde e de si.

## 2 MÉTODO

Estudo qualitativo, exploratório e analítico, que utilizou uma pesquisa documental para analisar as estratégias de resistência de enfermeiras nos discursos presentes nas notícias do site do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que versavam sobre o ato médico.

A partir de Michel Foucault, compreendemos o *enunciado* como um acontecimento ligado a um gesto de escrita (ação) ou à articulação de uma palavra (língua) que tem uma existência no campo da memória, passível de repetição, transformação ou reativação, ligado a situações, sujeito ou objetos que descrevem ou ainda a outros enunciados que o precedem e o seguem (FOUCAULT, 2008a).

Para o filósofo, cada enunciado possui uma *função enunciativa* no discurso, o que os coloca em uma relação como os objetos que descrevem e com as posições subjetivas dos sujeitos a que se referem, dando-lhes condição de existência, regularidade e materialidade que podem ser descritas em uma prática discursiva.

Tomamos também de Foucault a noção de *enunciados reitores*, conceituados como uma

escolha estratégica que definem a regularidade em relação aos enunciados que dele derivam, permitindo a construção esquemática de uma *árvore de derivação enunciativa*, apresentada nos resultados.

A partir da compreensão de que o texto pode ser a superfície de emergência de discursos, a coleta de dados deste estudo ocorreu por meio de uma clipagem das notícias disponíveis na página do COFEN, publicadas entre os anos de 2002 a 2013, período de tramitação do PLS do Ato Médico. A clipagem corresponde ao procedimento de busca, seleção e organização de notícias em mídias impressas e virtuais a respeito de determinado tema. A seleção das notícias ocorreu durante os meses de março e abril de 2019; foi utilizada a expressão “ato médico” como termo de busca e foram consideradas todas as notícias relacionadas ao tema. Após a leitura das mesmas, 25 notícias compuseram o *corpus* deste estudo. (APÊNDICE B)

Os dados foram organizados e codificados com o auxílio do software de análise de dados qualitativos *Atlas.ti*, versão 8.4.25.0 que subsidiou a construção das figuras que compõem a apresentação dos resultados, derivadas das redes categoriais (*networks/codes*).

Neste estudo, o ato médico é entendido como acontecimento enunciativo e dele derivam os enunciados que serão descritos em sua regularidade. A análise ocorreu através de uma arqueogenealogia, com a leitura prévia dos discursos, identificação dos enunciados, descrição das funções enunciativas e análise da sua utilização como estratégias de resistência no discurso das enfermeiras.

A pesquisa apresenta um caráter totalmente indutivo, utiliza as ferramentas teóricas apontadas por Michel Foucault na Arqueologia do Saber e a postura do pesquisador diante dos dados. O procedimento metodológico construído em cada eixo de análise é descrito à medida em que os resultados são apresentados, pois a pesquisa foucaultiana tem como característica a ausência de um *a priori* metodológico fundante.

No que tange aos aspectos éticos, apesar de não se tratar de um estudo com seres humanos, o projeto deste estudo foi submetido a um comitê de ética em pesquisa sendo aprovado sob o protocolo n.º 10000819.8.0000.5531, em atendimento à resolução n.º 510 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016b). Os dados que constituem o *corpus* de análise são de domínio público e os textos que o compõem foram identificados pela sigla do COFEN, seguido por uma letra sequencial do alfabeto.

### 3 RESULTADOS

O desenho analítico deste estudo ocorreu em dois momentos distintos, mas

complementares; no primeiro, são reconhecidos os enunciados no interior dos discursos do COFEN, sintetizados e descritos sob a forma de orações afirmativas. Deste momento, foram obtidos 49 fragmentos discursivos, a partir dos quais foram captados e produzidos 85 enunciados iniciais (alguns discursos produziram mais de um enunciado), conforme exemplificado no Quadro 1. No entanto, devido à recorrência ou repetição de enunciados, a operação de redução e síntese dos mesmos gerou 54 enunciados base.

No Quadro1, apresentamos uma exemplificação do processo de descrição dos enunciados a partir das sequencias discursivas retiradas das notícias recuperadas no site do COFEN:

**Quadro 1:** Exemplificação do processo de analítico – de sequências discursivas à enunciados

<b>DISCURSO (4 sequências discursivas)</b>	<b>ENUNCIADOS (7)</b>
<i>A população deve ser alertada sobre os danos para a saúde coletiva quando uma categoria profissional tenta tutelar todas as demais, extrapolando sua atuação para áreas profissionais que não a sua. [...] COFEN-2010a</i>	O ato médico causará danos para a saúde coletiva
<i>[...] o Ato Médico retira da população o direito ao livre acesso aos profissionais de saúde, sem necessariamente passar por uma consulta médica. Além disso, afirmam ser um grande prejuízo à saúde manter tantas profissões da área subalternas à medicina. COFEN -2010d</i>	O ato médico retira da população o direito ao acesso O ato médico ao retirar a autonomia das profissões será um prejuízo à saúde
<i>[...] entendemos que a regulamentação do exercício profissional dos médicos não deve e não pode conter dispositivos que contrariem cível e/ou penalmente a formulação multidisciplinar de diagnóstico e terapêutica para a população, em oposição ao determinado pela Constituição Federal e pelas políticas públicas vigentes, que buscam garantir a universalização e a humanização do atendimento em saúde no Brasil. COFEN -2009a</i>	A regulamentação da medicina se opõe às políticas públicas de saúde no Brasil
<i>“Não podemos permitir que a regulamentação da profissão de médico revogue funções das demais treze profissões da área de saúde criadas por lei anterior. Esta não tem sido a tendência mundial que tem observado os avanços tecnológicos e a multidisciplinaridade no campo das profissões. Ademais, os pontos obscuros do projeto vão provocar disputas judiciais com decisões díspares nos tribunais o que pode provocar um caos na área”, avisou o enfermeiro. COFEN -2012a</i>	O ato médico resultará em disputas judiciais na área da saúde O ato médico revoga funções legais das outras profissões da saúde O ato médico coloca as profissões na contramão do mundo

Fonte: Elaboração própria

No segundo momento, os enunciados foram agrupados e ordenados, para compor a árvore de enunciação (Figura 1) resultante de três enunciados reitores, estes integraram um dos três eixos de análise que a seguir passam a ser apresentados.

O ato médico e sua tramitação no Congresso Nacional e no Senado Federal é um acontecimento enunciativo à medida que desencadeou uma série de proposições que colocam a saúde na condição de direito e o projeto de lei do ato médico na de oposição à conquista desse direito. Para demonstrar esta sistemática, os discursos foram agrupados nos eixos de análise, dispostos na árvore de derivação enunciativa:

Eixo 01: Defesa da população – saúde como um direito de todos

Eixo 02: Defesa do SUS – saúde como um direito efetivado por meio de uma política pública

Eixo 03: Defesa de si – as enfermeiras são a condição de existência do SUS

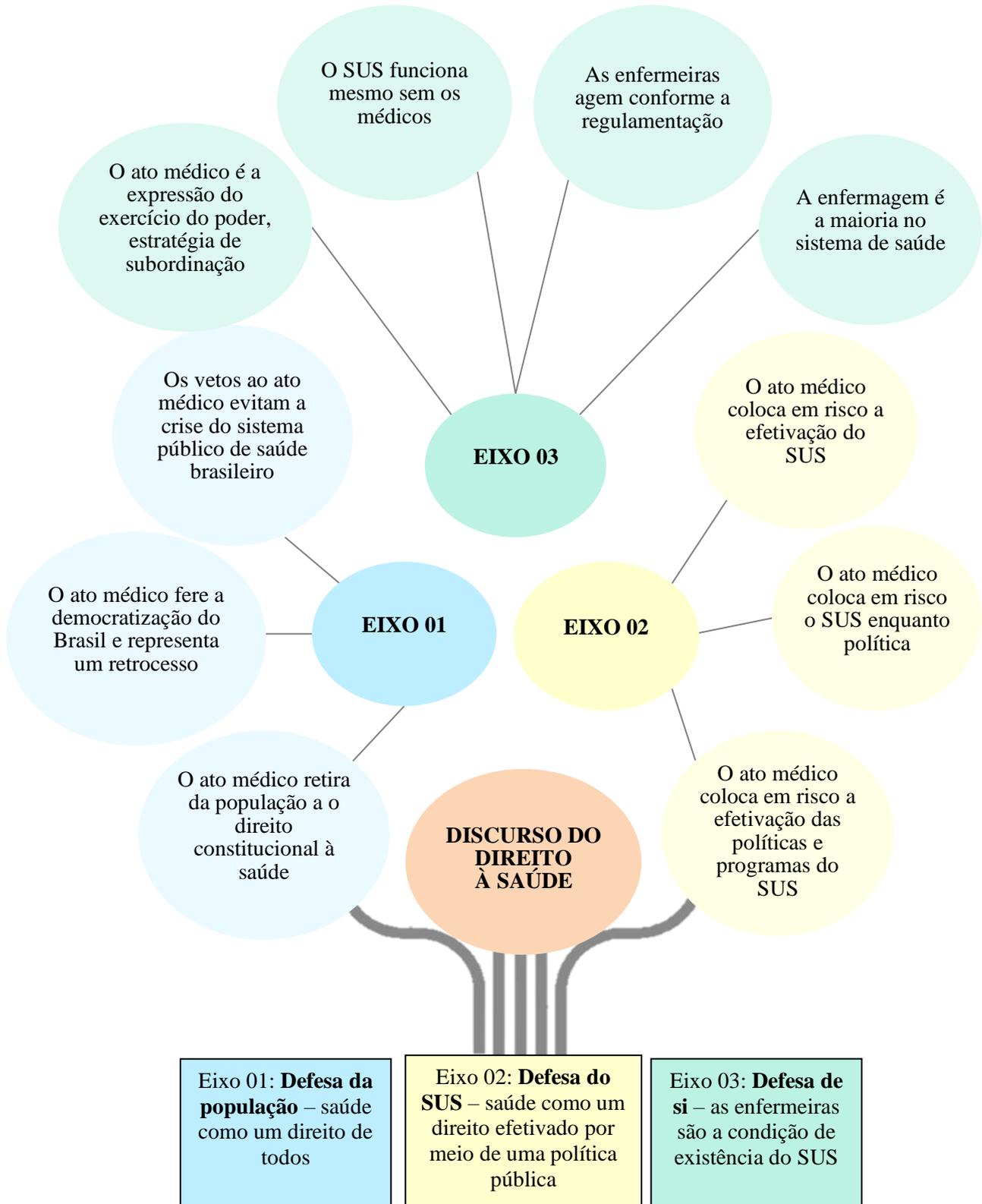
Foucault descreve uma árvore de derivação enunciativa como uma composição que abarca:

em sua base, os enunciados que empregam as regras de formação em sua extensão mais ampla; no alto, e depois de um certo número de ramificações, os enunciados que empregam a mesma regularidade, porém mais sutilmente articulada, mais bem delimitada e localizada em sua extensão. (FOUCAULT, 2008a, p.166).

Dessa forma, a análise permitiu interpretar que o discurso do direito à saúde parte do pressuposto de que a saúde é um direito de todos, devendo a população ser defendida, de que o direito a saúde no Brasil é efetivado por meio de uma política pública, devendo haver uma defesa do SUS e de que, como as enfermeiras são condição de existência do SUS no país, por estarem em maior número entre os trabalhadores da área da saúde, devem ser defendidas para que esse direito seja garantido.

A seguir, procederemos a descrição de cada enunciado reitor, suas funções no enunciado que se relacionam a ele.

**Figura 1:** Árvore de derivação enunciativa do discurso do direito à saúde



Fonte: Elaborado pela autora a partir dos enunciados base e reitores, dispostos em eixos de análise

### 3.1 DEFESA DA POPULAÇÃO – SAÚDE COMO UM DIREITO DE TODOS

Dos 54 enunciados identificados, podemos selecionar 12 que pertencem ao eixo temático da defesa do direito populacional à saúde e foram agrupados em três grupos de enunciados, descritos pelas seguintes formulações obtidas a partir da regularidade de sua ocorrência dos mesmos:

- O ato médico retira da população a dignidade e o direito constitucional à saúde;
- O ato médico fere a democratização do Brasil e representa um retrocesso para o país;
- Os vetos ao ato médico evitam a crise do sistema público de saúde brasileiro.

**Quadro 2:** Enunciado reitor e função enunciativa – Defesa da população

<b>EIXO 01</b> <b>Defesa da população: saúde como um direito de todos</b>	<b>Função enunciativa</b>	<b>Enunciados base</b>
	Afirmar que ato médico retira da população a dignidade e o direito constitucional à saúde	O ato médico causará danos para a saúde coletiva
		O ato médico retira da população o direito ao acesso
		O ato médico é prejudicial ao usuário do SUS
		O ato médico retira a saúde digna da população
		A aprovação do PL contraria a Constituição Federal
	Demonstrar que o ato médico fere a democratização do Brasil representa um retrocesso	O ato médico fere a democratização do Brasil
		O ato médico representa um retrocesso para o Brasil
		Países com sistemas de saúde universais têm maior capacidade de resposta às necessidades de saúde da população
	Defender os vetos ao ato médico como mecanismo para evitar a crise do sistema público de saúde brasileiro	Os vetos representam uma vitória histórica para a saúde brasileira
Os vetos resguardam o acesso integral à saúde da população e as políticas e programas dos SUS		
Os vetos atendem aos princípios básicos da saúde no país		
A derrubada do veto presidencial pode vir a instalar uma grave crise na saúde brasileira		

Fonte: Elaborado pela autora com base nas funções enunciativas de cada enunciado

### 3.2 DEFESA DO SUS – SAÚDE COMO UM DIREITO EFETIVADO POR MEIO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA

Sobre a defesa do SUS como meio de efetivação da política pública de saúde do Brasil, os enunciados permitiram três formulações que afirmam a nocividade do ato médico para a efetivação do SUS, bem como para o exercício dos seus princípios:

- O ato médico coloca em risco a efetivação das políticas e programas do SUS
- O ato médico coloca em risco o SUS como política que positiva o direito à saúde no

Brasil;

- O ato médico impede a efetivação dos princípios do SUS e o caráter multiprofissional da organização do trabalho;

**Quadro 3:** Enunciado reitor e função enunciativa – Defesa do SUS

<b>EIXO 02</b> <b>Defesa do SUS – saúde como um direito efetivado por meio de uma política pública</b>	<b>Função enunciativa</b>	<b>Enunciados base</b>
	Afirmar que o ato médico coloca em risco a efetivação das políticas e programas do SUS	O ato médico coloca em risco as ações de saúde pública do Ministério da Saúde
		O ato médico impede o funcionamento dos programas do SUS
		O ato médico compromete todos os programas dos SUS e a atenção à alta e média complexidade
Defender que o ato médico coloca em risco o SUS enquanto política que positiva o direito à saúde no Brasil	O ato médico engessa o sistema de saúde	
	O ato médico contraria os princípios constitucionais do SUS	
	O ato médico representa retrocesso e prejuízo para o SUS	
	A regulamentação da medicina se opõe às políticas públicas de saúde no Brasil	
	O ato médico modifica o modelo assistencial disposto na Constituição Federal de 1988	
Demonstrar que o ato médico impede a efetivação dos princípios do SUS e o caráter multiprofissional da organização do trabalho	O ato médico representa um modelo de saúde ultrapassado	
	O ato médico afasta a população de uma assistência universal e igualitária	
	A regulamentação da medicina contraria o atendimento multidisciplinar à população	
	O PL fere os princípios e diretrizes do SUS	
	O PL ameaça a acessibilidade aos serviços de saúde	
	O ato médico deforma o princípio do controle social e a participação popular no SUS	
	O ato médico contraria os princípios de integralidade, universalidade e equidade	
A revogação dos vetos é um retrocesso na universalização da saúde		

Fonte: Elaborado pela autora com base nas funções enunciativas de cada enunciado

### 3.3 DEFESA DE SI – AS ENFERMEIRAS SÃO A CONDIÇÃO DE EXISTÊNCIA DO SUS

No eixo temático da defesa de si, os enunciados apontam para quatro formulações que descrevem o ato médico como resultado de um exercício de poder que submete e retira a autonomia das outras profissões da área da saúde, demonstra que a prática das enfermeiras no sistema de saúde ocorre de forma legalizada e expressiva, inclusive na ausência do profissional

médico:

- O ato médico é expressão de exercício do poder, mecanismo de submissão para as demais profissões da área da saúde e reserva de mercado para a classe médica;
- O SUS funciona mesmo sem os médicos
- As enfermeiras agem conforme a regulamentação profissional e os protocolos do Ministério da Saúde e vão judicializar o direito às suas ações no SUS
- A enfermagem é a maioria no sistema de saúde em quantidade e em atribuições.

**Quadro 4:** Enunciado reitor e função enunciativa – Defesa de si

EIXO 02 Defesa de si – as enfermeiras são a condição de existência do sus	Função enunciativa	Enunciados base
	Denunciar que o ato médico é a expressão do exercício do poder, mecanismo de submissão para as demais profissões da área da saúde e reserva de mercado para a classe médica	
		O ato médico é reserva de mercado para a categoria médica em detrimento do interesse público
		O ato médico submete as profissões de saúde a uma relação hierárquica inferior
		O ato médico coloca as profissões na contramão do mundo
		Com o ato médico os atos da enfermagem em saúde pública serão proibidos
		O ato médico é expressão do poder médico
Afirmar que o SUS funciona mesmo sem os médicos		As enfermeiras fazem diagnóstico onde não há médicos
		A população nem sempre tem acesso a médicos
		O Programa de Saúde da Família funciona mesmo sem os médicos
Demonstrar que os enfermeiros agem conforme a regulamentação profissional e os protocolos do Ministério da Saúde		Os profissionais atuam sob os protocolos do Ministério da Saúde e à luz da legislação na promoção da atenção básica
		As enfermeiras vão judicializar preventivamente as suas ações e direitos no SUS
		O ato médico revoga funções legais das outras profissões da saúde
		As enfermeiras recebem curso do Ministério da Saúde para suas ações
		O ato médico resultará em disputas judiciais na área da saúde
		As enfermeiras estão respaldados por manuais e protocolos do Ministério da Saúde e pela Lei do Exercício profissional
Afirmar que enfermagem é a maioria no sistema de saúde		Os médicos sozinhos não dão conta da saúde da população
		A enfermagem é a maioria dentro do sistema de saúde
		Em São Paulo, 500 mil profissionais de enfermagem atuam na atenção básica
		As profissionais de enfermagem representam 60% da força

		de trabalho na saúde
		A enfermagem é muito representativa, tanto em número quanto em atribuições
		As enfermeiras efetivam os programas do SUS
		A enfermagem tem importância na manutenção do SUS
		A população conta com as enfermeiras para o tratamento de determinadas doenças
		Com o ato médico a enfermagem não tem como continuar com o que faz no SUS
		Os vetos ao Ato médico reforçam a importância da enfermagem para o SUS

Fonte: Elaborado pela autora com base nas funções enunciativas de cada enunciado

#### 4 DISCUSSÃO

Sobre a constituição do *corpus* de análise deste estudo, a fim de demonstrar esta sistemática dos enunciados e das estratégias discursivas no campo das resistências, cabe esclarecer que não se trata exatamente do que foi dito pelas enfermeiras, mas do uso estratégico que elas fizeram sobre as formulações acerca do direito à saúde e para serem incorporadas aos discursos oficiais, pois já integravam o das profissionais sobre si, ou seja, o discurso de uma entidade ocorre pela forma como as enfermeiras apreendem e representam ideias, justificativas e valores das profissionais.

Para Foucault (2008a), na análise do discurso não importa o que foi dito, nem o seu aspecto temporal ou local, mas sim a constituição histórica dos enunciados e a sua regularidade. Tomando como ponto de partida a noção de resistência dentro do acontecimento enunciativo descrito, o direito à saúde como componente dos direitos humanos emergiram como principal tática empregada pelas enfermeiras em oposição à iminência da aprovação do ato médico e da descrição dos seus retrocessos para a saúde.

A descrição arqueogenealógica dos enunciados permitiu demonstrar a recorrência da afirmativa dos prejuízos decorrentes da aprovação do PLS do Ato Médico. O COFEN trouxe à cena do acontecimento a proposta descrita no texto Constitucional, no seu artigo 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

Do ponto de vista histórico, o direito à saúde no Brasil é regulado pela Lei n.º 8080 do ano de 1990, que dispõe em seu artigo 2º sobre esse direito, dando conformação legal ao SUS

no âmbito das suas atribuições e competências, e o consolida como o sistema de saúde único para os brasileiros: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, 1990a).

Na força da Lei, o SUS deve responder aos princípios emanados na Constituição de 1988, dentre eles, o da universalidade no acesso aos serviços de saúde, o da integralidade da assistência em cada nível de complexidade do sistema, o da igualdade da assistência livre de privilégios ou preconceitos e o da participação da comunidade, princípio este também descrito na Lei 8142/90 que dispõe sobre o financiamento do SUS e o seu controle social (BRASIL, 1990a; 1990b).

Tomando como referência o texto constitucional, o enunciado “saúde é direito de todos e dever do Estado” é retomado na Lei 8080/90, ao reafirmar a saúde como um direito e humano e como um dever do Estado. A reinserção deste enunciado no discurso das enfermeiras, através do COFEN, direciona a análise para o entendimento da noção foucaultiana de que os enunciados pertencem a história, assim como os acontecimentos.

O discurso presente no texto constitucional e na Lei Orgânica da Saúde toma o sentido não de um mero conjunto de signos linguísticos cuja materialidade foi dada pelo Estado sob a forma de documentos legais, mas assume um papel na memória social através do seu estabelecimento como um monumento.

Foucault é quem dá ao documento este estatuto por entender que o documento é um produto das relações de forças de uma sociedade, “o documento não é o feliz instrumento de uma história que seja, em si própria e com pleno direito, memória: a história é uma certa maneira de uma sociedade dar estatuto e elaboração a uma massa documental de que não se separa” (FOUCAULT, 2008a, p. 08).

Para Foucault (2008a, p.162-3), a descrição arqueológica busca as práticas discursivas, as quais, os fatos enunciativos devem se referir; para o filósofo, “entre uma formulação inicial e a frase que - anos, séculos mais tarde – a repetiu mais ou menos exatamente, ela não estabelece nenhuma hierarquia de valor; não faz diferença radical”.

O que esta análise busca de Foucault é a ideia de que a regularidade dos enunciados não se refere a uma busca pela frequência numérica de sua ocorrência no texto, ou o momento exato em que uma verdade foi pronunciada, mas a sua recorrente utilização nos discursos que a retomam e colocam em jogo na relação poder-resistência. Desta forma estratégica, o discurso do direito à saúde é retomado pelo COFEN na forma de enunciados que, ao apresentarem o ato médico, o colocam em oposição ao “direito de todos” se conformando como um contra-discurso e principal estratégia de luta no campo das resistências.

Para Foucault (2008a), os enunciados reitores e os que dele derivam, possuem a mesma natureza, a mesma verdade. A regularidade que permite a sua descrição pode ser apontada pelo fato deles possuírem a mesma performance verbal (atrelada à características linguísticas) ou o mesmo ponto de vista da lógica (estrutura das proposições ou deduções).

Partindo desta última, e ao se utilizar as perguntas foucaultianas na análise do campo discursivo: o que temos de singular nos enunciados? O que está sendo posto à tona nos discursos? O que correlaciona os enunciados entre si? A arqueologia nos permite descrever a homogeneidade dos discursos das enfermeiras que permitiram a emergência de enunciados que se articulam como afirmações que, em seu caráter intrínseco, chamam atenção para um problema em curso, o de direitos e deveres.

Este jogo entre “direitos e deveres” nos remonta à noção da existência de sujeitos nos enunciados. Para Foucault (2008a, p. 107), o sujeito do enunciado é um “lugar determinado e vazio que pode ser efetivamente ocupado por indivíduos diferentes”. A partir deste lugar de aparecimento de um sujeito discursivo, a proposição “saúde é direito de todos e dever do Estado” determina um lugar a ser ocupado por todo cidadão brasileiro e que se encontra resguardado constitucionalmente, como possuidor do direito ao acesso à saúde e de um sujeito, o Estado regulador desse direito de todos os cidadãos do país.

Mantendo analiticamente a aproximação com esta noção de sujeito discursivo apresentada até aqui, partimos para a concepção de um “sujeito de direitos” apresentada por Foucault no curso *Nascimento da Biopolítica*, como aquele possuidor de direitos naturais, mas capaz de renunciá-los, pois é aquele que “aceita a renúncia a si mesmo [...] vai com isso se constituir como um outro sujeito de direito superposto ao primeiro (FOUCAULT, 2008d, p. 374).

Os direitos naturais foram descritos na Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789) como inalienáveis e sagrados. Estes mesmos direitos, agora com a nomenclatura de direitos humanos, no pós guerra, transitaram da esfera internacional, como ideologia política de direitos individuais, para o âmbito dos estados nacionais, onde foram traduzidos em dispositivos legais. Daí, derivando o caráter ambíguo dessa classe de direitos - à medida que se apresentam, tanto como uma estratégia política estatal de afirmação de direitos, dando aos governados limites, quanto estratégia emancipatória das populações submetidas a ele, um contra-discurso insurgente (VALVERDE, 2016).

Sobre este aspecto, Gadelha (2013) questiona: existe um direito capaz de promover e manter as grandes desigualdades sociais e os processos de exclusão, problematizando a ordem político-econômica e sociocultural vigente e de se traduzir em lutas de resistência mediante a

transformação desta mesma ordem por parte dos governados?

Sobre a manifestação deste direito dos governados, Foucault (2013b) escreve o seu texto *Face aux gouvernements, les droits de l'homme*, dando ênfase ao “sujeito de direitos” e a imobilidade governamental acerca da utilização estratégica que foi feita do discurso universal dos direitos humanos, na ocasião.

Sobre a possibilidade de existir um “direito dos governados”, Gadelha (2013) aponta para o direito à resistência por parte destes ao se depararem com as transposições dos seus limites de tolerância e ao serem apresentados ao intolerável no curso da sua existência.

Dessa forma, Foucault inaugura a noção de direito novo e do uso do discurso do direito como estratégia de resistência, fundamentado em três premissas: somos todos cidadãos de direitos e estamos do mesmo lado, opomos o nosso direito ao direito do Estado de governar as nossas vidas e não vamos nos manter apenas na posição de se indignar e falar, vamos intervir na ordem das políticas e impor a vontade dos indivíduos (GIACOLA JÚNIOR, 2008).

As enfermeiras, por sua vez, empreendem este mesmo movimento de resistência ao oporem ao projeto em tramitação e ao Congresso Nacional a noção de direito constitucional à saúde, tornando este direito como um discurso emergente e recorrente em toda a movimentação enunciativa das profissionais durante os protestos pelo país.

Assim, discursivamente são marcados os pontos de fissuras do sistema de saúde, suas discontinuidades, seus rompimentos com os direitos humanos, com o direito dos trabalhadores e com a população. Os discursos surgem arregados de um tom de denúncia, criticando o texto escrito no PLS e responsabilizando o Estado, como esfera de proteção social, chamado à tomada da consciência social e política sobre seus atos.

As enfermeiras propõem nos seus enunciados um aparente acordo estratégico com o Estado, justificando que, para a manutenção do direito à saúde, o PLS não deve ser aprovado, uma vez que o Ato Médico será um retrocesso para o processo de democratização do Brasil e para efetivação dos direitos humanos no país.

Ao pensarmos na utilização do discurso do direito como estratégia de resistência por parte das enfermeiras, devemos pôr em questão não só a luta em favor do direito à saúde, mas a luta contra o fato de ser governado, ainda que esta noção de governo seja direcionada à conduta profissional. Relaciona-se, no sentido da biopolítico, a insurreição dos governados contra o governo das suas vidas, reduzidas por mecanismos de poder e de controle de condutas (VALVERDE, 2016).

Para Foucault, existe um “direito à resistência” que não se fundamenta na soberania de um sujeito prévio, mas de uma multiplicidade de pontos sob os quais “poder e resistência se

enfrentam, com táticas mutáveis, móveis, múltiplas, num campo de relações de força cuja lógica é menos aquela, regulamentada e codificada, do direito e da soberania, do que aquela, estratégica e belicosa, das lutas (FOUCAULT, 2005, p.338-9).

O exercício deste “direito de resistência” contra uma configuração de flagrante injustiça, busca redirecionar as relações jurídicas para o mesmo âmbito das situações nas quais o direito se encontra direcionado, o das limitações e interdições, da garantia da estabilidade, da pacificação do conflito e da finalização dos dissensos (FONSECA, 2017).

Tomando como base a desvinculação foucaultiana da análise do poder do modelo jurídico e pensando no seu desenho estratégico, o poder exercido por parte do Estado, sobre a população e os trabalhadores da área da saúde, diante da concretizada a aprovação do PL do Ato médico, foi posto no âmbito do exercício de forças pelo discurso das enfermeiras. À medida que se contrapõem o discurso constitucional do direito à saúde à não aprovação do PL, ele passa a ser uma estratégia no campo do enfrentamento das lutas de resistência das profissionais.

Rezende (2017), ao fazer uma análise sobre as insurreições do sujeito numa perspectiva foucaultiana, propõe a questão da luta em defesa da sociedade, descrevendo-a como uma guerra silenciosa capaz de garantir uma suposta paz social alicerçada nos enfrentamentos, nas lutas políticas e nos embates do poder. Oposições que ocorrem em direção ao poder, por ele, com ele e contra o mesmo poder que enfrenta, tendo como resultado as mudanças nas relações de força. Para o autor, a sociedade, a lei e o próprio Estado são resultados de tréguas e vitórias conquistados no campo dos enfrentamentos, não sendo a lei a garantia da paz social, uma vez que a guerra se perpetua nos próprios mecanismos da lei e também por debaixo dela.

Sobre os enunciados em defesa dos SUS como política pública, a ideia sobre a aprovação do PLS apresentada nos discursos, é a de rompimento da estabilidade da tríade governo-direitos-população e do estado de garantia de direitos. Este fato é enfaticamente enunciado pelas enfermeiras, contra o qual todos os sujeitos deveriam se opor. No Brasil, a saúde se concretiza como um direito no âmbito do SUS, lugar de efetivação do direito universal à vida e do dever do Estado.

A defesa da saúde por enfermeiras também pode ser expressa em termos de advocacia, uma prática mundialmente reconhecida e estimulada, que promove avanços nas ações e da equidade na saúde pública, interferindo em determinantes sociais (WILLIAMS, PHILLIPS, KOYAMA, 2018) Além disso, a enfermeira é a profissional-chave no exercício da advocacia, pelas características de seu trabalho no SUS, pelo contato direto com usuários e situações conflitantes para a prática profissional (VENTURA, 2008), sua inserção em diferentes serviços, potencial de liderança e engajamento político (WILLIAMS, PHILLIPS, KOYAMA, 2018).

O conceito de advocacia compreende um processo que visa mobilizar apoio para uma causa, buscando provocar mudanças favoráveis, por meio da formação de parcerias com indivíduos ou grupos que possuem objetivos comuns, utilizando estratégias políticas para promover direitos não respeitados e influenciar autoridades para a ação diante das vulnerabilidades dos usuários através do processo de educação e informação dos mesmos (VENTURA, 2008).

Na maioria dos estudos da enfermagem que abordam a advocacia do paciente pelas profissionais, há diversos atributos e contextos para sua aplicação, o que vem transformando seu significado na Enfermagem, podendo ser vista como ato de salvaguarda, avaliação, valorização, mediação e defesa da justiça social na prestação de cuidados, com impacto no sistema de saúde (ABBASINIA; AHMADI; KAZEMNEJAD, 2020).

A advocacia pode também ser estudada como ação dirigida à defesa da própria prática profissional, quando mobiliza esforços legislativos para mudar estatutos e políticas que regulam a prática de enfermagem, relacionando tais avanços à qualidade dos serviços (MARTIN; ZOLNIEREK, 2020).

No percurso de nossas análises, podemos destacar o surgimento de uma outra posição sujeito enfatizada pela enfermeiras como condição de existência da política governamental de garantia de direitos: o sujeito “nós”, as enfermeiras, que somos o SUS.

A partir dessa constatação, a estratégia de resistência pode ser expressa através da utilização de táticas biopolíticas, que contam com o apoio de ciências como a estatística, usadas pelas profissionais na construção de um saber- verdade irrefutável. O estudo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz em 2015, corrobora com a afirmativa presente nos enunciados das enfermeiras sobre a representatividade destas profissionais no sistema de saúde brasileiro e particularmente no SUS (MACHADO, 2017). Seus resultados demonstram que 59,3% da enfermagem atua no setor público de saúde, nos seus diversos seguimentos da atenção primária à alta complexidade. A pesquisa abrangeu 1.804.535 profissionais de enfermagem, sendo 414.712 enfermeiras; destas, 270.9991 trabalham para a esfera pública.

Este tipo de poder sustentado em mecanismos biopolíticos inaugura uma sociedade de segurança, aparentemente protegida de ameaças e de instabilidades sociais. Nestas situações, a população é governada por tecnologias de poder que dão sentido à tríade segurança-população-governo correlacionando técnicas de segurança, controle da multiplicidade e funcionamento político (REZENDE, 2017).

Os enunciados das enfermeiras demonstram um contra-discurso que se sustenta em mecanismos biopolíticos para tentar desestruturar a segurança social proposta pelo governo. A

defesa da sociedade parte do pressuposto de que as limitações para o exercício profissional das enfermeiras no âmbito do SUS inviabilizam a existência da política de saúde no país; apresentando-se (enfermeiras) como condição de existência do SUS, deixando a questão da decisão sobre a segurança populacional nas mãos do próprio governo.

Para Resende (2017), a própria sobrevivência do Estado, assim como as suas limitações, entram num jogo das táticas gerais de governamentalidade que são ao mesmo tempo interiores e exteriores a ele, permitindo definir o que é da sua competência e o que é privado, definir a população como objeto técnico-político do Estado de governo, e utilizar o saber científico da economia política como instrumento de controle do dispositivo de segurança. Para o autor, o ponto terminal do poder não é o sujeito em sua singularidade de insurreição, mas a sua capacidade de ser um elemento dimensionado na população.

À medida que o COFEN diz “nós efetivamos o SUS”, ele diz que “o ato médico descaracteriza o SUS e essa descaracterização representa o fim do direito à saúde”, retirando do governo, sob a força do discurso, o poder de desfazer aquilo sob o qual está alicerçada a garantia do direito à vida da população brasileira constitucionalmente. Dito dessa forma, as enfermeiras lutam em favor do direito à saúde e não contra o ato médico.

Pode-se observar, no interior do funcionamento dos discursos das enfermeiras, uma ameaça velada ao funcionamento do SUS mediante as declarações sobre limitações propostas pelo Ato Médico, nas quais as profissionais se colocaram no lugar de recusa. À medida que o discurso do COFEN versa sobre a aprovação do ato médico e diz que: [...] sendo aprovada do jeito que está não teremos como continuar (COFEN, 2013a), a recusa ao jogo foi estabelecida.

Para Foucault (2006b), uma das características das lutas de resistência na atualidade é justamente a não participação nos mecanismos de poder, no sentido de se fazer respeitar sua liberdade ou os seus direitos - não se trata mais de confrontos, mas sim de resistências, de recusa do próprio jogo que ocorre entre o Estado, com suas exigências, e os cidadãos, com seus direitos.

Podemos observar nos enunciados uma descrição do ato médico como mecanismo de exercício de poder e possível submissão para os demais profissionais. Aqui existe uma questão relacionada a esta recusa apontada por Foucault, fazendo emergir um ponto reflexivo para as enfermeiras, no caso das profissionais, não seria o próprio mecanismo de aceitação de determinada imposição a possibilidade da sua existência em algumas situações específicas de trabalho ou até mesmo no âmbito das questões inerentes ao sistema de saúde brasileiro?

Nesta perspectiva, ao tratar da subordinação, da dominação e da resistência em uma perspectiva neoliberal, um estudo cita que trabalhadores de enfermagem vivenciam situações

de precarização do trabalho, permanecendo nos mesmos devido ao medo do desemprego e a necessidade de subsistência familiar, resultando em uma submissão às condições adversas no trabalho, o que também influencia a sua decisão pela sujeição (PEREZ JUNIOR, 2019).

A questão é que existe uma diferença entre exercer poder e ter controle, comando, a submissão muitas vezes responde às necessidades do exercício ético da profissão, da resiliência em permanecer na profissão e da dependência às relações de trabalho produzidas no atual sistema do mundo neoliberal, fazendo com que a submissão seja também uma estratégia de resistência, de se manter existindo, até porque, mesmo nessas situações sempre há a possibilidade de uma mudança nesta relação.

Aqui convém apresentar o caráter paradoxal da biopolítica ao colocar o cuidado da vida humana útil no centro da política moderna, ao mesmo tempo que abandona a vida inútil e a possibilidade da utilização das próprias estratégias biopolíticas de poder como mecanismos de lutas contra os próprios dispositivos que tentam controlar a vida humana (VALVERDE, 2016).

A formulação desses enunciados pelas enfermeiras extrapola o campo político do direito à saúde e dá lugar à argumentação da necessidade das profissionais para a manutenção do sistema de saúde brasileiro, anunciando o retrocesso do país em relação às práticas e iniciativas mundiais de valorização da enfermagem, particularmente da enfermeira.

Os resultados dos estudos de Silva *et al* (2019) apontam para uma contradição existente entre o direito constitucional (saúde como direito de todos e dever do Estado) e a sua vivência na prática, pois as trabalhadoras da saúde expressam sentimento de indignação e de não pertencimento ao lugar ocupado por elas no sistema de saúde; trata-se do fenômeno de apagamento do direito à saúde como lugar de cidadão que é substituído por um outro, meramente financeiro.

Alguns estudos demonstram o caráter essencial da enfermagem na estrutura da saúde no Brasil e no mundo, atuando na assistência, na gestão do sistema, na coordenação de programas, sendo o elemento fundamental para a efetivação dos sistemas de saúde, e mais especificamente do SUS, tendo sua inserção histórica no controle de doenças endêmicas em toda a extensão do território nacional (SILVA; MACHADO, 2020; BACKES *et al*, 2012).

Um estudo internacional realizado em 39 países identificou que 13 deles (na Europa) já implementaram reformas nos sistemas de saúde que englobam a prescrição de medicamentos por enfermeiras, sugerindo uma tendência de expansão do papel desta profissional nesses países. Ainda, uma análise mais aprofundada sobre a abrangência dessa regulamentação demonstrou que em três países (Irlanda, Reino Unido e Holanda), após um longo processo

político, já existe a concessão de direitos totais de prescrição à enfermeira (MAIER, 2019).

Entretanto, apesar da representatividade, e da evolução dos processos regulamentários, a enfermagem ainda enfrenta o processo de invisibilidade do seu trabalho por parte da sociedade, dos empregadores e das políticas dos países, refletida na falta de êxito na aprovação das suas principais reivindicações trabalhistas para a melhoria do seu trabalho como, por exemplo, o piso salarial que ainda tramita no Congresso Nacional brasileiro (SILVA, MACHADO, 2020).

Mesmo com o seu protagonismo no atual contexto do combate à pandemia do novo coronavírus no mundo, a Enfermagem ainda enfrenta dificuldades relacionadas às condições de trabalho, remuneração e outras que apontam para a necessidade da permanência da luta por valorização profissional e maiores investimentos governamentais no SUS (SOUZA *et al*, 2021).

A valorização do trabalho das enfermeiras reflete diretamente na qualidade dos serviços de saúde, porém, apesar da importância deste profissional, elas ainda têm que justificar a sua existência em termos de necessidade social (OLIVEIRA *et al* 2021).

Sobre a característica do trabalho no contexto da atenção básica, a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) estabelece o trabalho em equipes multiprofissionais como modo de organização das ações de saúde em função das características epidemiológicas, institucionais e das necessidades de saúde da população (BRASIL, 2017a).

Esta característica também foi descrita em uma revisão de literatura realizada por Guimarães e Branco (2020) como o elemento fundamental para o atendimento do princípio da integralidade e devido à capacidade das enfermeiras de articular ações de prevenção, tratamento, reabilitação e promoção da saúde.

Atualmente, está sendo proposto um movimento global de melhoria do acesso e da cobertura universal de saúde pela Organização Panamericana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS), que cita a enfermagem e, particularmente, as enfermeiras como a categoria mais numerosa dos recursos humanos em saúde na maioria dos países; destaca a importância da profissão para o alcance de objetivos globais de saúde das populações, havendo necessidade de apoiar avanços na sua qualificação, bem como da elaboração de instrumentos políticos para o seu reconhecimento e fortalecimento (OLDENBURGER *et al*, 2017).

Em 2018, também, foi lançada a campanha *Nursing Now*, um movimento global de três anos que se sustenta na valorização da profissional enfermeira com o objetivo de melhorar a saúde das populações em todo o mundo através da capacitação das mesmas como protagonista na resolução dos problemas de saúde do século XXI e alcance da universalização da saúde (CASSIANI; LIRA NETO, 2018; CRISP; IRO, 2018).

Partindo do entendimento de que as enfermeiras são os principais responsáveis pelas equipes de saúde em todos os níveis de atenção, a OPAS/OMS vem recomendando internacionalmente a ampliação do papel dessa profissional no primeiro nível de atenção (CASSIANI; LIRA NETO, 2018).

De forma contraditória, o Conselho Federal de Medicina acaba corroborando com o discurso da importância das enfermeiras para o sistema de saúde brasileiro ao assumirem que a aprovação do PLS ocasionará a necessidade de contratação de mais profissionais médicos para dar conta do sistema de saúde.

O próprio CFM (Conselho Federal de Medicina), que respalda o Ato Médico, entende que haverá mudanças da rede pública de saúde, com a necessidade da presença de médicos nas equipes, para que façam o primeiro diagnóstico e a prescrição dos medicamentos. [...] “Não vai haver uma caça às bruxas”, diz D’Ávila. “Mas vamos exigir que toda equipe tenha um médico.” O conselho afirma que pretende reunir os demais conselhos profissionais para discutir o cenário da saúde. (COFEN, 2013b).

Este estudo descreveu enunciados que apontam para a necessidade de afirmar as enfermeiras como condição de existência do SUS e, à medida em que as enfermeiras enumeram as suas atividades e atribuições no sistema de saúde, exercem uma resistência pautada na defesa de si por intermédio da defesa do SUS. Esta afirmativa pode ser exemplificada pelo enunciado presente na Figura 2, postada no site do COFEN, que aponta para uma vitória da saúde com a manutenção dos vetos ao PLS pela presidente Dilma Rousseff; na nota, aparece a hashtag “#saúdevenceu” como resultado desta luta pelos vetos.

**Figura 2** - COFEN destaca vitória da saúde em veto do Ato Médico



Fonte: COFEN (2013c)

Mais uma vez, surge na cena do acontecimento um outro sujeito, que não a saúde, para ocupar este lugar/função no discurso, o de todos aqueles que se sentiram vitoriosos com o resultado da batalha travada no campo discursivo, da semântica e da linguística, disputado palavra a palavra pelas enfermeiras, que se obteve com a modificação do texto do PLS após a

sua aprovação: o lugar/sujeito enfermeiras.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para analisar os contornos assumidos pelas estratégias de resistência de enfermeiras diante das limitações na sua atuação profissional, este estudo estabeleceu relações entre a condição de existência de certos discursos que marcaram uma prática enunciativa permeada por acordos com o discurso governamental de saúde como direito de todos os cidadãos e por um contra-discurso de luta em nome da saúde da população e de si.

Este estudo, ao analisar o uso do discurso do direito à saúde como estratégia de resistência de enfermeiras diante das limitações na sua atuação profissional propostas pelo Ato Médico, pode apreender que o SUS foi a roupa que deu forma a este discurso de resistência, o vocabulário de expressão das reivindicações das enfermeiras, pois à medida em que se inseriu o direito à saúde no campo das estratégias, o direito correlato de autonomia profissional e da especificidade do trabalho das enfermeiras no sistema de saúde foram colocados em questão.

Neste estudo não foi possível determinar se a escolha pelo discurso do direito à saúde ocorreu devido à falta ou à insuficiência de uma outra estratégia, pelas profissionais ou se há de fato, um entendimento de que não se tem uma outra forma de ser sujeito fora do SUS.

Embora não estejamos à procura de um discurso revolucionário, a grande questão proposta é a de pensar, se a forma como as táticas foram colocadas em funcionamento abrem possibilidade de pensar grandes mudanças para a profissão; se há, por parte das enfermeiras, a desejabilidade pela revolução e, ainda, o que ela representaria para as profissionais neste momento de reestruturação produtiva e de mudanças constantes nas relações de trabalho.

De uma maneira foucaultiana, seria pensar na existência ou não de uma espiritualidade política por parte das enfermeiras, pois percebe-se uma resistência que se situa mais no campo da ameaça da recusa, em um tom sutil de denúncia, do que na reversão de fato das estruturas de poder à qual se opõem as resistências analisadas.

Uma vez que as relações de poder são mantidas, elas retomam as mesmas estratégias de forma periódica, como se pode perceber nas novas tentativas de limitação da atuação das enfermeiras por parte do CFM, a exemplo do pedido de liminar que, em 2017, que paralisou as atividades das enfermeiras na atenção básica.

Pode-se perceber que o uso do discurso do direito à saúde como estratégia de resistência, embora percebidos como uma ação de manutenção das estruturas sociais, permitem à enfermeira a continuidade das suas ações no sistema de saúde.

A descrição arqueogenealógica forneceu importantes subsídios para compreender o discurso das enfermeiras como um discurso de resistência que carrega consigo elementos históricos que, colocados em elaboração através do direito à saúde, reivindicam a manutenção de um lugar no sistema de saúde brasileiro e no campo das ciências da saúde para a enfermeira.

A contribuição desta análise está na compreensão de que, ao percebermos a nós mesmos como sujeitos de determinados discursos, podemos estabelecer possibilidades de resistência, que ainda que não venham a se conformar em uma grande revolução, devem fornecer elementos para a nossa existência como profissão.

Entender que se é responsável pela forma sujeito que se assume, em determinadas condições, sob determinadas relações de poder é a prática da resistência e o que vai dar materialidade aos monumentos que darão testemunho de nós mesmos e cabe às enfermeiras assumirem essa relação.

## REFERÊNCIAS

ABBASINIA, Mohammad, AHMADI, Fazlollah, KAZEMNEJAD, Anoshirvan. Patient advocacy in nursing: A concept analysis. **Nursing Ethics**, Reino Unido, v.27, n.1, p.141-151, 2020. DOI:10.1177/0969733019832950. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733019832950>. Acesso em: 19 mai. 2021.

BACKES, Dirce Stein *et al.* O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 223-30, jan. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/B4YNT5WFyKmn5GNGbYBhCsD/?lang=pt> . Acesso em: 12 fev. 2021

BAHIA, Ligia. Trinta anos de Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, p. 1-16, 2018. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00067218>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/W7zxfv588XxhKQ7JJ8dGVKD/abstract/?lang=pt> >. Acesso em: 19 mai. 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, set. 1990a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 249, p.25694-5, dez. 1990b. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18112cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18112cons.htm)>. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Lei n.º 12.842, de 20 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, seção 1, edição 140, p.1, jul. 2013a. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm)>. Acesso em: 20 jan 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS n.º 510 de 07 de abril 2016**. Regulamenta pesquisas na área de Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Diário Oficial da União: seção 1, n. 98, p. 44-6, 24 mai. 2016b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>> Acesso em: 20 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 2436 de 21 de setembro de 2017**. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília. Brasília: sDiário Oficial da União, 21 set. 2017a. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/ geral/pnab.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf). Acesso em: 27 mai. 2021.

CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli, LIRA NETO, Jose Claudio Garcia. Nursing Perspectives and the “Nursing Now” Campaign. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2351-2, set./out. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reben/a/Sxq6q8WP8Gfq98CkzsXgW6q/?lang=en>>. Acesso em: 23 mai. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Categorias da saúde pedem respeito e o veto presidencial do Ato Médico**. Brasília, DF, 2013a. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/categorias-da-saude-pedem-respeito-e-o-veto-presidencial-do-ato-medico\\_20282.html](http://www.cofen.gov.br/categorias-da-saude-pedem-respeito-e-o-veto-presidencial-do-ato-medico_20282.html)>. Acesso em 05 mar. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Aprovado pelo Senado, Ato Médico terá impacto no SUS**. Brasília, DF, 2013b. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/aprovado-pelo-senado-ato-medico-tera-impacto-no-sus\\_19890.html](http://www.cofen.gov.br/aprovado-pelo-senado-ato-medico-tera-impacto-no-sus_19890.html). Acesso em 05 mar. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Nota: Cofen destaca vitória da saúde em veto do Ato Médico**. Brasília, DF, 2013c. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/nota-cofen-destaca-vitoria-da-saude-em-veto-do-ato-medico-2\\_20370.html](http://www.cofen.gov.br/nota-cofen-destaca-vitoria-da-saude-em-veto-do-ato-medico-2_20370.html). Acesso em 05 mar. 2019.

CRISP, Nigel, IRO, Elisabeth. Nursing now campaign: raising the status of nurses. **Lancet**, London, v. 391, n. 10124, p. 920-1, 2018. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30494-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30494-X). Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30494-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30494-X/fulltext)>. Acesso em: 23 mar. 2021.

FONSECA, Márcio Alves da. O direito contra a norma. *In*: RAGO, Margareth e GALLO, Silvio (orgs). **Michel Foucault e as insurreições: é inútil revoltar-se?** São Paulo: CNPQ, Capes, Fapesp, Intermeios, 2017. p.167-176.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008a.

FOUCAULT, Michel. A filosofia analítica da política. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V: Ética, sexualidade, política**. Tradução de Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006b. p. 37-54.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Curso no College de France (1975-1976) Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da Biopolítica**: Curso no College de France (1978-1979) Tradução de Eduardo Brandao. São Paulo: Martins Fontes, 2008d.

FOUCAULT, Michel. Os direitos do homem em face dos governos. *In*: FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos VI: Repensar a política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013b. p.369-370.

GADELHA, Sylvio. Direito dos governados e estado de exceção. **Revista Filosofia Aurora**. Curitiba, v. 25, n. 37, p. 107-130, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/aurora.25.037.DS05>. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/aurora/article/view/601>. Acesso em: 12 fev. 2021

GIACOIA JUNIOR, Oswaldo. Sobre direitos humanos na era da bio-política: aula inaugural. **Kriterion Revista de Filosofia**, Belo Horizonte, v. 49, n. 118, p. 267-308, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-512X2008000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/kr/a/xGS9dp8P4bfn3zK9NHkTdhQ/?lang=pt>>. Acesso em: 12 abr. 2021

GUIMARAES, Bárbara Emanuely de Brito; BRANCO, Andréa Batista de Andrade Castelo. Trabalho em equipe na atenção básica à saúde: pesquisa bibliográfica. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 12, n. 1, p. 143-155, jan./mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v12i1.669>. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/669/pdf>. Acesso em: 24 mai. 2021.

MACHADO, Maria Helena (Coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final: Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

MAIER, Claudia B. Nurse prescribing of medicines in 13 European countries. **Human Resources for Health**, Sydney, v. 17, n. 95, p. 1-10, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0429-6>. Disponível em: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12960-019-0429-6.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2021

MARTIN, Ellen; ZOLNIEREK, Cindy. Beyond the Nurse Practice Act: Making a Difference through Advocacy. **Online Journal of Issues in Nursing**, Grafton, v. 25, n. 1, 2020. DOI: 10.3912/OJIN.Vol25No01Man02. Disponível em: <http://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/UnableofContents/Vol-25-2020/No1-Jan-2020/Beyond-the-Nurse-Practice-Act.html>. Acesso em: 23 mai. 2021.

OLDENBURGER, David *et al.* Implementation strategy for advanced practice nursing in primary health care in Latin America and the Caribbean. **Revista panamericana de salud publica**, Washington, v. 41 n. e40, 2017. DOI: 10.26633/RPSP.2017.40. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6612740/>. Acesso em: 25 mai. 2021.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de et al. Direitos humanos e saúde: 70 anos após a Declaração Universal dos Direitos Humanos. **Reciis – Rev Eletronica de Comunicação, Informação, Inovação & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 370-4, dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v12i4.1667>. Disponível em: <<https://www.reciiis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1667>>. Acesso em: 19 mai. 2021

OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de et al. Nursing Now e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, n. esp, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200120>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/qHtdSSQTSfqbkbzjSQjPPgtB/?lang=en>. Acesso em: 19 mai. 2021

PEREZ JÚNIOR, Eugênio Fuentes. **Submissão, dominação e resistência dos trabalhadores de enfermagem no contexto neoliberal à luz de Pierre Bourdieu**. Rio de Janeiro. 2019. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <[https://www.btdt.uerj.br:8443/bitstream/1/11112/1/TESE\\_FINAL\\_EUGENIO\\_FUENTES\\_PEREZ\\_JUNIOR.pdf](https://www.btdt.uerj.br:8443/bitstream/1/11112/1/TESE_FINAL_EUGENIO_FUENTES_PEREZ_JUNIOR.pdf)>. Acesso em: 27 ago. 2021.

REIS, José Roberto Franco Reis. Considerações historiográficas sobre corporativismo, cidadania regulada e a história da assistência à saúde no Brasil: dádiva ou direito? (1930-1964). **Locus Revista de História**, Juiz de Fora, v. 26, n. 2, p.407-33, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34019/2594-8296.2020.v26.29761>. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/locus/article/view/29761/22487>>. Acesso em 27 jun. 2021.

RESENDE, Haroldo de. A guerra em defesa da sociedade e as insurreições do sujeito. In: GALLO, Silvio; RAGO, Margareth (org.) **Michel Foucault e as insurreições: é inútil revoltar-se?** São Paulo: CNPQ, Capes, Fapesb, Intermeios, 2017. p.269-282.

SILVA, Manoel Carlos Neri da, MACHADO, Maria Helena. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 7-13, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/wqFyYK4y49f8WZPmkvrwVsQ/?lang=pt>>. Acesso em: 02 mai. 2021.

SILVA, Marcos Andrade *et al.* Saúde como direito e cuidado de si: concepção dos

profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. suppl 1, p.167-74, fev. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0066>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/xyhgVnRzK7NfbCp3Szjtfk/?lang=pt>>. Acesso em: 11 mai. 2021.

SOUZA, Tiago Oliveira de *et al.* Enfermagem e visibilidade na pandemia da COVID-19: monitoramento de mídia social. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 35, n. e38740, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38740>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38740/24095>. Acesso em: 12 jun. 2021.

VALVERDE, João Batista. Direitos humanos como oposição estratégica ao sistema Jurídico-legal. **Fragmentos de Cultura**, Goiania, v. 26, n. 4, p. 711-753, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.18224/frag.v26i4.4987>. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/4987>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

VENTURA, Carla Aparecida Arena. Health and human development: nursing and the human right to health in Brazil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.29, n.1, p.137-42, 2008. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5311>>. Acesso em: 20 mai 2021.

WILLIAMS, Shanita D, PHILLIPS, Janice M, KOYAMA, Kirk. Nurse Advocacy: Adopting a Health in All Policies Approach. **OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing**, Grafton, v. 23, n. 3, set. 2018. DOI: 10.3912/OJIN.Vol23No03Man01. Disponível em: <https://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-23-2018/No3-Sept-2018/Policy-Advocacy.html?css=print>. Acesso em: 26 mai. 2021.

#### 4.3 ARTIGO 2

### A MULTIPLICIDADE DAS LUTAS DE RESISTÊNCIA DAS ENFERMEIRAS

**Resumo:** O objetivo deste estudo é analisar as lutas de resistência de enfermeiras que tomaram como objeto de enfrentamento a regulamentação do ato médico no Brasil no período compreendido entre os anos de 2002 a 2013. Trata-se de um estudo foucaultiano que utilizou o referencial teórico-metodológico do filósofo para a análise do *corpus*, constituído por sequências discursivas retiradas de notícias publicadas no site do Conselho Federal de Enfermagem durante o período citado. Entre discursos e táticas que emergiram da ação coletiva, podemos observar a mobilização do espaço público e dos espaços institucionais para se fazer conhecer as reivindicações das profissionais diante das limitações propostas pelo projeto de lei e sua aprovação, para a conclamação das enfermeiras e da sociedade e para o estabelecimento de alianças estratégicas que visaram a correção do texto proposto pelos relatores. Por fim, houve um intenso movimento pelos vetos presidenciais que, em um curto intervalo de tempo, mobilizou discursos e esforços que marcaram as articulações políticas e o uso das redes sociais, para obter êxito na sua manutenção. A análise da multiplicidade das lutas de resistência de enfermeiras permitiu entender que elas tiveram o potencial necessário para garantir às profissionais a continuidade de suas atividades no sistema de saúde brasileiro, como profissão regulamentada e sujeitos de suas práticas.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Discursos. Biopolítica. História da Enfermagem. Estratégias de enfrentamento

## 1 INTRODUÇÃO

São múltiplas nomenclaturas que se propõem a descrever os movimentos que se estabelecem em oposição a uma dada situação estratégica visando a desestabilização de estruturas de poder e de discursos que nos subjetivam na atualidade.

“Insurreição, motim, sublevação, levante, revolta... São várias designações para a oposição à ordem e combate com o soberano” (PASSETTI, 2017, p.63). A partir de suas especificidades, estas lutas são variadas, algumas perseguem uma estratégia, outras derivam de um acontecimento, outras originam desdobramentos, recuos ou reaparecimentos estratégicos (Idem). Dessa forma, as manifestações, lutas, passeatas, mobilizações se constituem como exemplos de práticas de resistência na atualidade.

Ao tratar as novas e contemporâneas formas de resistência, Foucault (2006b) as caracteriza como uma recusa a um certo tipo de poder que não se deseja, às arbitrariedades do mesmo e àquilo que é insuportável no seu exercício. São lutas imediatas e anárquicas, pois estão ligadas às instâncias de poder mais próximas, são transversais, não limitadas a uma forma política e econômica de um governo e não esperam a grande revolução; tem como objetivo os

efeitos do poder, o governo das individualizações; enfatizam o direito à diferença, atacam o saber, a maneira como ele circula, se deforma e se relaciona com o poder; enfim, são lutas de recusa às subjetivações (FOUCAULT, 2006b, 2006i).

Para uma análise da multiplicidade dessas lutas de resistência de enfermeiras, tomamos o período de 11 anos em que ocorreu a tramitação do Projeto de Lei do Senado nº.025/2002 - Ato Médico (BRASIL, 2013a), quando pudemos observar a emergência de discursos que apontavam para os prejuízos decorrentes da sua aprovação e para a importância da enfermagem e das outras profissões da área da saúde para a população. As ações de ocupação, passeatas, gritos, faixas e imagens fizeram ecoar as reivindicações das enfermeiras e, durante a fase final da tramitação, a sanção presidencial e a aprovação do texto final pelo Congresso Nacional fizeram com que o movimento ganhasse intensidade e novas frentes de atuação.

Para Foucault (2006j), as resistências podem aparecer como pequenas lutas sem as quais o Estado ou o poder não poderia funcionar, pois poder e resistência são coexistentes e se auto produzem mutuamente.

Parte-se da constatação de que essas estratégias de resistência das enfermeiras ocorreram em diversos espaços e através da mobilização de táticas, saberes e poderes que se expressaram em discursos e insurreições que movimentaram o tecido social. A ocupação do espaço público se deu preferencialmente pelo uso das ruas e praças das principais capitais brasileiras, dando visibilidade aos anseios da profissão, e dos espaços institucionais de militância política.

Entre manifestações e discursos, as fragilidades e os retrocessos do projeto foram apontados, as estruturas de poder questionadas pelas enfermeiras e por outros profissionais, objetivando a informação e a adesão da população e do Estado à problemática levantada.

Os enfrentamentos e suas dinâmicas se desenvolveram em torno de duas questões principais, mas com estratégias diferentes de atuação: o movimento pela não aprovação do ato médico e o pedido de vetos presidenciais ao projeto já aprovado.

O projeto de lei do ato médico é resultado de um longo processo histórico de luta política que, desde o ano de 1998, visava a regulamentação das atividades da medicina no Brasil, cuja formalização em uma lei ocorreu no ano de 2013 (FERNANDES, 2004).

Neste estudo, o ato médico foi compreendido como acontecimento histórico que se prestou à descrição das lutas das enfermeiras, devido ao seu longo período de tramitação no Senado e Câmara de Deputados e à intensa produção de discursos a partir dele. Admitindo-se a multiplicidade de vias de acesso a tais discursos, assume-se que atores autorizados falaram pela categoria, foram entidades e representações oficiais, especialmente por meio de veículos

oficiais de comunicação, sendo fontes privilegiadas de visibilidade do cenário e dos meandros dessa disputa entre os diversos agentes envolvidos na problemática.

Assim, este estudo objetiva analisar as lutas de resistência de enfermeiras que tomaram como objeto de enfrentamento a regulamentação do ato médico no Brasil. A contribuição teórico-filosófica de Michel Foucault forneceu o recorte analítico a partir do qual este estudo se desenvolveu, entendendo a resistência como um movimento de mobilização de forças.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental com abordagem qualitativa que utiliza algumas teorizações da caixa de ferramentas de Foucault para análise das estratégias de resistências de enfermeiras. Esse tipo de pesquisa parte da premissa da ausência de uma estrutura metodológica *a priori* e tem seu desenvolvimento de forma não linear. Assim, valorizando a postura do investigador diante dos dados de sua pesquisa, o *corpus* foi constituído a partir da descrição dos movimentos de resistência, e o objeto foi analisado à medida que as teorizações foucaultianas foram sendo utilizadas.

O uso de metodologias e teorias foucaultianas parte do pressuposto de que elas são ferramentas inacabadas e que a escolha da teoria e do método é feita pelo problema de pesquisa e pela habilidade do pesquisador (VEIGA-NETO; LOPES, 2010; VEIGA-NETO; RECH, 2014). Requerem, também, um tipo de leitura monumental dos dados da pesquisa, passando pelo movimento de ir e vir na teoria para aprofundamento (VEIGA-NETO; RECH, 2014).

Os resultados da análise foram agrupados em três eixos, a partir do movimento de leitura, reapropriação dos dados e das ferramentas foucaultianas. Deste modo, foi realizada uma análise arqueogenealógica dos discursos dando visibilidade às táticas utilizadas pelas enfermeiras, seus enfrentamentos e discursos.

Foram analisadas as expressões destes movimentos de resistência nos espaços públicos e nos espaços institucionais, por entender este arranjo como pedagógico para representar a arquitetura das lutas da em torno da questão do ato médico. O movimento em prol dos vetos presidenciais ao texto do Ato Médico foi analisado separadamente, por apresentar características particulares em relação à escolha descrita.

Abandonando a importância da cronologia dos acontecimentos, mas sem perder de vista o seu contexto histórico, os dados que constituem o *corpus* deste estudo, foram os fragmentos discursivos e imagéticos extraídos de notícias publicadas no site do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) durante os anos de 2002 a 2013, utilizando a palavra-chave “ato

médico”.

Embora os documentos tenham sido acessados em um veículo-instituição (site-COFEN) eles expressavam o discurso e os movimentos de diversos atores (outras entidades, como Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), conselhos regionais, Federação Nacional de Enfermagem, etc), reportagens de notícias (de jornais, da Câmara de Deputados e do Senado Federal, etc) e de outras estratégias de resistência que foram apresentadas (reuniões, manifestos, audiências).

A coleta foi realizada durante os meses de março e abril de 2019, sendo selecionadas 31 notícias, que sofreram repetidas leituras, codificação e construção das unidades de análise apresentadas. O processo analítico foi apoiado pelo uso do software de análise de dados qualitativos *Atlas ti*, versão 8.4.25.0, desde a inserção integral dos documentos, seleção dos fragmentos de discursos, codificação e formação de redes temáticas.

Este artigo é parte da tese intitulada “Estratégias de resistência de enfermeiras: um estudo foucaultiano” e seu projeto foi aprovado por um comitê de ética sob o parecer n.º 10000819.8.0000.5531; os documentos que constituem o *corpus* de análise são de domínio público e estão disponíveis no site do COFEN.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os movimentos de resistência das enfermeiras durante o período analisado nos permitiram interpretar que elas configuraram duas principais formas de ocupação: a dos espaços públicos e a dos espaços institucionais. Este recorte, inspirado no referencial e nas leituras preliminares das fontes, considerou sua potencial contribuição para o entendimento da arquitetura destas lutas na profissão.

Cabe salientar que muitas estratégias como discursos e alianças que transitam nestes espaços vinculam-se entre si, e que o ato de “ocupar”, neste estudo, tem o seu caráter temporário e se caracteriza como uma importante estratégia de utilização dos espaços com o objetivo político.

#### **3.1 O USO DOS ESPAÇOS PÚBLICOS COMO ESTRATÉGIA DE VISIBILIDADE DO PROBLEMA**

Nessa primeira categoria, as expressões chave podem ser sintetizadas em: ocupar a rua, convocar a população, tornar-se multidão e defender o ato das enfermeiras. O uso de ruas e

praças por parte das enfermeiras ocorreu majoritariamente através de manifestações que se prestaram a dar visibilidade ao problema em curso e a informar a sociedade civil sobre as reivindicações em relação aos efeitos do ato médico para o sistema de saúde brasileiro.

Ao passo em que discursos foram postos em circulação, as enfermeiras foram convocadas, juntamente com a sociedade, para apoiarem as ações propostas pelo movimento pela não aprovação do ato médico por parte do Congresso Nacional. Nessa etapa, houve a liderança dos conselhos das diversas profissões da área da saúde e que buscaram alertar sobre a existência de um problema social em curso. Os fragmentos abaixo exemplificam alguns espaços ocupados e seus discursos:

No dia 27 de fevereiro, das 14h às 17h, no **Parque do Ibirapuera**, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP) participa de um evento que tem como principal objetivo alertar a sociedade para as consequências de uma possível aprovação do Projeto de Lei 7.703/2006, a chamada Lei do Ato Médico. A matéria já foi aprovada pela Câmara e segue para votação no Senado. (COFEN -2010c – grifos nossos).

Será realizada, na terça-feira as 14hs, na **Praça Alencastro, Centro de Cuiabá**, uma grande manifestação conjunta entre profissionais da saúde. [...] O evento é mais uma ação conjunta dos profissionais da saúde contra o projeto de lei do Ato Médico. O manifesto – a ser realizado em Cuiabá, faz parte de um calendário nacional de manifestações que as entidades de classe relacionadas à saúde estarão promovendo em todo o Brasil, neste dia e horário, contra o projeto de lei do Ato Médico. (COFEN -2010g – grifos nossos).

Acontece no dia 9 de março a manifestação nacional pela rejeição ao Projeto de Lei do Ato Médico, que tramita no Senado Federal. Em São Paulo, a manifestação será na **Assembleia Legislativa do Estado**, e a participação é aberta a todos os profissionais de saúde que desejarem manifestar sua posição contra o Ato Médico. É importante que a enfermagem de São Paulo compareça em grande número, para mostrarmos o nosso peso dentro do sistema de saúde e o quanto seremos prejudicados se a Lei passar. (COFEN -2010e– grifos nossos).

Profissionais e Acadêmicos da Área da Saúde estão convidados a participar da Mobilização regional contra o Ato Médico, que será realizada em Fortaleza, no dia 25 de maio, das 8 às 12h, na **Praça do Ferreira – Centro**. (COFEN -2012f– grifos nossos).

As ocupações que ocorrem nos espaços públicos possuem um caráter pontual, utilizando as ruas e praças como espaços de encontro e articulação (TITTONI; TIETBOEHL, 2020). Preferencialmente, são utilizados espaços de grande circulação de pessoas, pois busca-se, com estes movimentos, o reconhecimento de uma demanda coletiva por parte de todos para, dessa forma, o movimento de resistência ganhar corpo e força com a adesão da sociedade.

Percebe-se, nas diversas capitais brasileiras, a escolha pelo que se denomina de espaços

públicos “fortes” das cidades, aqueles com condições de sociabilidade e dinâmicas que favorecem uma relação de proximidade e intensidade de relações entre os indivíduos, uma maior densidade de funções e equipamentos urbanos e intensa vida social decorrente de variados fluxos de pessoas (SILVA, 2009). Estes espaços não são equiparados aos governamentais, mas são fundamentais para a atuação dos movimentos sociais, dando visibilidade às causas, lutas e reivindicações e como espaços de construção da advocacia (SOUZA, 2016).

Como exemplo desses espaços fortes, temos em São Paulo as ações ocorridas no Parque do Ibirapuera e no vão livre do Museu de Arte de São Paulo (MASP). O Parque Ibirapuera foi implantado em São Paulo em 1954, se localiza próximo aos setores mais nobres da cidade, destinado ao lazer e a cultura da população urbana; nele, estão a fusão do momento histórico da cidade e da modernidade de uma metrópole futurista (BARONE, 2009). O vão livre do MASP possui um espaço arquitetônico que é palco para os usos e performances sociais e coletivas, sendo um local de apropriação de massa por sua disposição urbana, sendo um grande balcão ou púlpito o que justifica a recorrência da sua utilização como espaço de manifestações políticas, sobretudo pela sua proximidade ao metrô (COSTA, 2017). A figura abaixo, exemplifica uma dessas manifestações ocorrida na Avenida Paulista em São Paulo:

**Figura 1:** Enfermeiras protestam contra o ato médico na Avenida Paulista, Brasil, 2013.



Fonte: <https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/enfermagem-protesta-contr-a-to-medico-na-avenida-paulista>

Na figura pode-se perceber a reconfiguração do espaço da cidade, a presença dos edifícios ao fundo e a larga faixa de pedestres marcam o local da manifestação com um espaço de grande circulação de pessoas e atividade econômica, à direita, o MASP e, ao centro, um pequeno grupo de manifestantes com cartazes e faixas que discursam sobre as reivindicações.

O reduzido número de participantes, embora possa ser um reflexo de certa apatia política das profissionais, nos faz recordar de um texto de autoria desconhecida, intitulado “Aos nossos amigos”, assinado por um Comitê Invisível, que apresenta algumas características dos movimentos de insurreição na atualidade. Para eles, a representatividade numérica não é princípio para a vitória de uma insurreição, mas sim critérios qualitativos “de determinação, de coragem, de confiança em si, de sentido estratégico, de energia coletiva (COMITÊ, 2016, p. 44).

Para os autores, o que importa para os movimentos é a sua capacidade de organização e a percepção do que é comum, da partilha da situação, pois [...] podemos ser 99% e estar perfeitamente dominados. Os insurretos nunca são uma maioria (Idem, p.14).

Foi possível perceber, em meio às reivindicações sobre o ato médico, outras pautas da profissão, como a questão da regulamentação das 30 horas e a aprovação do piso salarial que ainda tramitam no Congresso Nacional sob a forma de projetos de lei.

Com cartazes nas mãos, a enfermagem catarinense também se manifestou na quinta-feira (20 de junho), em Florianópolis. A luta da enfermagem é antiga: aprovação da regulamentação da jornada de 30h semanais para a categoria (Projeto de Lei nº 2295/2000) e do Piso Salarial Nacional (PL 4924/2009); contra a sanção do Projeto de Lei conhecido como Ato Médico, que restringe a atuação de diversos profissionais de saúde; dentre outros projetos para melhoria da saúde pública do país. (COFEN -2013i).

É importante ressaltar que na maior parte destes movimentos de insurreição política, as enfermeiras não participaram de forma isolada. Percebe-se, no período, uma intensa articulação com outros profissionais de saúde e seus conselhos, sindicatos e com o movimento estudantil. A história aponta que as manifestações públicas são ações coletivas associadas frequentemente aos movimentos sociais, desde o período anterior à formação das primeiras organizações sindicais, no início da Revolução Industrial (MAGALHÃES, 2013).

A participação do movimento estudantil e os efeitos da atuação da ABEN nestas manifestações, com forte inserção nas escolas e na academia, são evidenciadas nas sequências discursivas abaixo:

Na multidão de 30 mil pessoas, era possível ver os grupos da enfermagem: estudantes, professores e profissionais de Enfermagem de diversas instituições de saúde [...] (COFEN -2013i)

A Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina (Coren/SC) e professora do curso de enfermagem, conta que convidou os acadêmicos da instituição para a mobilização e eles aderiram à causa [...] O protesto dos profissionais de enfermagem recebeu o apoio do Coren/SC, da ABEn-SC, do SindSaúde e dos profissionais de instituições de saúde e de ensino, bem como de estudantes da área. (COFEN -2013i)

O movimento estudantil historicamente tem atuado como importante expressão política em diferentes momentos como um dos principais atores sociais de força e organização e, no âmbito da saúde, esta participação data da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente a partir do Movimento de Reforma Sanitária. Tal atuação em processos políticos em prol do SUS e nas lutas da categoria empoderam os estudantes e ampliam a compreensão da importância da militância pela profissão e pelo sistema de saúde (SOUZA, 2019).

Nos enunciados podemos perceber uma solidez na participação das entidades representativas da enfermagem para a construção da identidade que permeia a categoria e o protagonismo nas lutas da história da profissão. Nesta perspectiva citamos a ABEn que, ao longo dos seus 90 anos de existência, tem contribuído por meio de sua extensa agenda de trabalho, no âmbito técnico-científico, político, social ou cultural para a enfermagem e o país, defendendo a cidadania, as instituições democráticas, participando na organização dos trabalhadores e na implementação do SUS (SANTANA, 2004, SILVA; MACHADO, 2018)

Com destaque para a sua importante atuação na construção e consolidação do Fórum de Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área de Saúde - FENTAS, como espaço de discussão e pactuação de propostas para o fortalecimento das políticas públicas de saúde para o país de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e sua forma constitucional (SANTANA, 2004).

Outras atuações também foram citadas como a da Associação Nacional de Universidades Particulares (ANUP) e da Frente dos Conselhos Profissionais da Área de Saúde que buscavam a defesa dos interesses das instituições de ensino e dos profissionais:

Luta fortalecida – Além de 13 categorias de saúde, outro grupo aderiu à luta contra o Ato Médico, por entender que a qualidade dos seus serviços também está ameaçada. Trata-se dos empresários do ensino superior, por meio da **Associação Nacional das Universidades Particulares (ANUP)** [...] o projeto trará prejuízos à formação dos alunos dos cursos de saúde, que se sentirão ameaçados diante do mercado e limitados na sua atuação profissional. (COFEN -2010d– grifos nossos).

No Brasil, **13 categorias da saúde**, que englobam milhões de profissionais,

lutam hoje contra o PL 7703/06, que dispõe sobre o exercício da medicina – o Ato Médico, como ficou conhecido -, já aprovado pela Câmara de Deputados e em tramitação no Senado Federal. (COFEN -2010d– grifos nossos).

**A Frente dos Conselhos Profissionais da Área de Saúde**, a qual o Cofen faz parte, lança uma campanha a fim de sensibilizar a sociedade sobre os impactos para a saúde brasileira caso a lei do Ato Médico seja aprovada na íntegra. A ação faz parte das estratégias de manutenção dos vetos da Presidenta Dilma Rousseff ao Projeto de Lei 268/2002 – conhecido como Ato Médico. (COFEN - 2013m– grifos nossos).

Essas alianças constituíram-se como um plano de ação para concretização da repercussão social assim, a movimentação das profissionais em praças públicas, também teve características de um espetáculo, como a participação em alguns eventos.

Exemplar é o caso da “Virada da Saúde”, um evento multiprofissional que acontece na cidade de São Paulo desde o ano de 2014, idealizada pelo Instituto Saúde e Sustentabilidade e materializada sob a forma da Lei 16.085 como uma série de iniciativas em prol da promoção à saúde nos espaços públicos do município. O evento utiliza estratégias lúdicas e uma articulação em rede com diversos atores e entidades públicas e privadas, o seu relatório em 2014, informa a participação de 200.000 pessoas (VIRADA, 2020).

Para chamar a atenção da população sobre o ato médico, a temática foi introduzida no evento por conselheiros da enfermagem e de outros profissionais da saúde. Na ocasião, foi realizada a defesa do ato da enfermagem através da exposição de técnicas e procedimentos de forma gratuita:

[...] Profissionais de diversas áreas da saúde organizaram um grande ato no Parque do Ibirapuera no último sábado (27/2) para dizer não ao Projeto de lei do Ato Médico. O evento, conhecido como Virada da Saúde, recebeu cerca de 20 mil pessoas durante todo o dia, que passaram pelos stands de check-up da saúde e assistiram aos shows no palco. A população recebeu atendimento gratuito nos stands dos Conselhos da Saúde, com avaliação postural, cardiopulmonar, antitabagismo, pilates, teste de memória, exame visual, instruções preventivas de mama, auriculoterapia, teste de diabetes, entre outros. (COFEN -2010h)

O objetivo da Virada da Saúde foi mostrar à população e aos profissionais que eles devem exercer a cidadania, conhecendo o Projeto de lei e entendendo o quanto ele é prejudicial a todos. Por isso, foi passado um abaixo-assinado contra o referido projeto, que será encaminhado ao Senado, solicitando que os senadores votem contra. (COFEN -2010h).

Na tenda do Coren- SP, tanto profissionais de saúde como o público leigo presente serão convidados a participar de demonstrações de técnicas de autoexame de mamas e auriculoterapia, entre outras. Toda a população está convidada a participar destas atividades. Também convidaremos os presentes a assinar um documento contra a aprovação do PL 7.703/2006, que será

encaminhado aos Senadores, em Brasília, explica o presidente do Coren-SP. (COFEN -2010c).

Sobre as manifestações da resistência das enfermeiras nos espaços públicos, percebe-se uma rejeição ao ato médico (que limita a atuação das enfermeiras) e defesa do ato da enfermeira, como forma de emancipação por meio do reconhecimento social (profissão necessária).

Figueiredo *et al* (2005), ao destacar os princípios constitutivos dos atos de enfermagem e propor uma diferenciação em relação ao ato médico, marcam a distinção do primeiro em relação ao segundo, destacando que o cuidado de enfermagem não é conseqüente do ato médico, sendo algo específico da atuação da enfermagem que envolve não só a organização/gerência da terapêutica das pessoas e grupos humanos na área da saúde, mas também implica em várias ações/operações desenvolvidas em diferentes cenários/espacos.

Os autores referem-se aos atos de cuidar profissional da enfermeira como autônomos, não sendo uma ordem que se cumpre, mas implicando um dever para com o cliente e com a profissão, possuindo um indiscutível impacto social, tendo a autonomia como elemento fundante que dever ser assegurada legalmente à enfermeira (FIGUEIREDO *et al*, 2005).

Dessa forma, a defesa do ato da enfermagem publicamente se constitui como uma resistência ao se afirmar a independência da atuação profissional ao mesmo tempo em que se mostra a especificidade do que as enfermeiras fazem no sistema de saúde e, assim, a sua importância para a população.

Percebe-se nos discursos citados, expressões que fazem menção a presença de uma multidão insurgente nos movimentos, enunciados como: “na multidão de 30 mil pessoas”, “cerca de 20 mil pessoas”, “a população”, “13 categorias da saúde que englobam milhões de profissionais”, confirmam essa estratégia. Para Hardt e Negri (2004), a multidão, por meio de suas práticas, desejos e slogans, declaram novas verdades que tem a capacidade de se constituírem como a base para uma sociedade nova, para reorientar maneiras de nos relacionarmos com o outro e com o mundo.

A Figura 2 exemplifica uma das mobilizações das enfermeiras na Esplanada dos Ministérios. Apesar de seu caráter passivo e do número reduzido de participantes, pode se notar o acompanhamento da polícia na gestão dessa “multidão”:

**Figura 2:** Enfermeiras protestam contra o ato médico em Brasília, Brasil, 2013.



Fonte: COFEN (2013z)

Sobre a repressão institucionalizada aos movimentos sociais no Brasil, historicamente, ela decorre de uma espécie de criminalização indireta dos movimentos, onde há uma atuação policial semelhante àquela situação de crime real para, em nome da ordem pública, fazer funcionar o poder punitivo do Estado (PATROCÍNIO; MELO, 2017). As ações da polícia têm como alvo a população e se originam no Estado como formas estratégicas de biopolítica para regular a atividade do homem naquilo que o faz sujeito de uma governamentalidade (FOUCAULT, 2008e).

Em diversos momentos, as enfermeiras e a população foram convocadas a aderirem às ações propostas pelos conselhos e entidades representativas dos profissionais da área da saúde como a participação em enquetes do senado, o encaminhamento de e-mail a senadores e deputados e para a judicialização de suas ações no sistema de saúde, como forma de enfrentamento e resistência:

De forma a fortalecer essa luta, o presidente do Cofen conclama também que todos os Conselhos Regionais de Enfermagem pressionem, por carta, e-mail ou telefone, os senadores dos seus estados, para que não aprovem o Ato Médico nessa legislatura, uma vez que muitas discussões acerca do mesmo se fazem necessárias. (COFEN -2010i).

O Conselho Federal de Enfermagem reforça que durante o processo de tramitação do Projeto de Lei, se, algum profissional da Enfermagem se sentir cerceado no exercício de sua profissão, decorrente de interpretação

equivocada do texto aprovado pelo Senado Federal, procure imediatamente o Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição para que sejam tomadas as devidas providências legais. (COFEN -2013f).

A Agência Senado, através da enquete do mês de dezembro, questiona seus leitores sobre o projeto PLS 268/02, conhecido como Ato Médico, com a pergunta: Você é a favor ou contra a regulamentação do exercício da medicina nos termos do projeto PLS 268/02 (Ato Médico). Até agora o percentual dos que são contra ultrapassa em poucos pontos dos que se declaram a favor. Assim, faz-se importante a participação de toda a categoria na referida enquete, de modo a demonstrar a força de seus profissionais, que permanecem atentos à tramitação do Ato Médico. (COFEN -2009b).

Encaminhe um e-mail aos Senadores e Deputados Federais, solicitando a MANUTENÇÃO dos vetos no referido Projeto de Lei, em prol da saúde pública brasileira e do Sistema Único de Saúde – SUS. (COFEN -2013q).

Durante todo o período de mobilizações pela manutenção dos vetos ao Ato Médico, conselheiros federais do Cofen se engajaram na luta pela conscientização junto à opinião pública a fim de sensibilizar sobre a importância de se manter os vetos. Exemplo disso pode ser conferido nas inúmeras entrevistas concedidas pelo conselheiro federal sobre as repercussões dos vetos ao Ato Médico. (COFEN -2013w).

Constata-se que no estabelecimento das alianças, há um rompimento com a medicina, pois a multidão que resiste e se opõe ao projeto de lei é chamada de “categorias da saúde”, dessa forma não é o “eu” enfermeira que se insurge, mas a multiplicidade, o “nós”.

A ocupação desses espaços pelas profissionais demonstra a importância da ágora, um lugar público e ao mesmo tempo privado de conversão das causas particulares em coletivas, onde as ideias podem tomar corpo e se tornar um bem público capaz de transformar uma sociedade (BAUMAN, 2012).

Precisamos ir às ruas protestar e exigir maior liberdade do que já se vive, mas como ultrapassar esta linha? Como pensar a experiência utópica da liberdade se “aqui estamos nós como sempre incapazes de ultrapassar a linha, de passar para o outro lado, sempre a mesma escolha, do lado do poder, do que ele diz ou faz dizer” (FOUCAULT, 2006d, p. 208).

A resposta talvez esteja na multidão, nessa homogeneização de identidade da população com a enfermagem, a multidão é uma multiplicidade composta por diferenças sociais únicas que agem no que possuem em comum, no momento do encontro de sujeito da história.

### 3.2 OCUPAÇÃO DOS ESPAÇOS INSTITUCIONAIS

Sobre a ocupação dos espaços institucionais pelas enfermeiras, pode-se perceber um movimento que se desenvolveu marcadamente no campo discursivo, através das solicitações de

mudanças na redação do texto, do estabelecimento de alianças políticas na tentativa de influenciar a decisão do Congresso a respeito do PLS, enquanto se mantinha a visibilidade no campo social das ruas.

Os espaços institucionais são aqueles que permitem uma maior ampliação da democracia, pois neles transitam os movimentos sociais em busca de participação/representação, onde há o seu reconhecimento como agentes de advocacia e construtores de políticas públicas, por meio da sensibilização e da articulação (SOUZA, 2016).

O site do COFEN foi a principal fonte de informação para as profissionais e, por se tratar de um sítio público, está acessível a toda a sociedade. As notícias que versavam sobre o pedido da não aprovação do ato médico são acompanhadas por uma demonstração do seguimento do projeto em tramitação no Congresso Nacional e na Câmara de Deputados em suas sessões e comissões. O andamento do projeto foi relatado em tempo real, destacando a sua localização às alterações que ocorreram no texto no decorrer da tramitação.

As notícias também acusaram o texto do projeto como sendo uma proposta que contrariava os princípios dos SUS, no que diz respeito ao trabalho em equipe, à interferência na atuação de outros profissionais, causando prejuízos aos programas de saúde e por constituir-se como reserva de mercado para os médicos. As sequências discursivas abaixo exemplificam estas estratégias.

O projeto teve origem no Senado. Seguiu para a Câmara, onde foi aprovado com ajustes. De volta ao Senado, deve ser aprovado pela CCJ e por outras duas comissões antes de ser encaminhado para sanção presidencial. Segundo o relator do projeto, o senador Antônio Carlos Valadares (PSB-SE), o texto da Câmara é “inaceitável”. “Quando o projeto passou na Câmara, houve certa radicalização por parte dos médicos. Nenhuma profissão pode se considerar a melhor. (COFEN -2011c)

Aprovado na forma do substitutivo da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, o projeto lista as atividades privativas do médico. [...] O texto foi aprovado com as emendas da Comissão de Seguridade Social e Família, da Câmara de Deputados, e por isso retornou para apreciação do Senado. (COFEN -2009b).

A Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) aprovou, em votação simbólica, o projeto do Ato Médico (SCD 268/2002), que estabelece atividades privativas dos médicos. Os senadores Demóstenes Torres (DEM-GO) e Aloysio Nunes (SPDB-SP) votaram contra. A matéria será ainda analisada pelas comissões de Educação (CE) e de Assuntos Sociais (CAS), antes de seguir para Plenário. (COFEN -2012a).

[...] Quem deu início à reunião foi o presidente do Coren-ES, que apresentou um breve histórico da tramitação e do conteúdo do projeto. Ele lembrou que o projeto 268/2002 foi aprovado no Senado com alguns avanços que garantiam o respeito ao exercício profissional de outras categorias. Mas, na Câmara Federal, os deputados não tiveram essa consciência e modificaram a

redação aprovada pelos senadores. Resultado: o projeto ficou pior. (COFEN - 2013c)

O texto foi aprovado no final da noite de terça-feira (18) pelo Senado e prevê a regulamentação da profissão do médico, estabelecendo atos que são privativos da categoria e outros que podem ser realizados por outros profissionais. (COFEN -2013e).

Nos discursos, a informação é tomada como uma resistência, o que torna estratégico defender o direito de saber e se propor a fazer saber. O próprio sistema de informações também tem efeitos de verdade, pois quando alguém anuncia algo, põe para funcionar, na cabeça dos receptores, uma verdade que é assim entendida, porque foi pronunciada daquela maneira, por aquela pessoa e naquela hora (FOUCAULT, 2006h).

As audiências públicas foram utilizadas como espaço da concretização do direito fundamental dos cidadãos de serem ouvidos. Os processos da administração pública permitiram a formulação de 27 audiências no Senado e na Câmara, nas quais as enfermeiras puderam, juntamente com os outros profissionais, ampliar as discussões e buscar apoio dentro das principais instâncias de articulação com os senadores e deputados em suas comissões. Nestes espaços, circularam discursos que marcam precisamente uma disputa de dois lados, colocando o Estado como árbitro entre as partes:

Uma audiência sobre o polêmico projeto de lei do “Ato Médico” colocou médicos de um lado e psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros e farmacêuticos de outro. O projeto foi debatido ontem na CCJ (Comissão de Constituição e Justiça) do Senado. Enquanto entidades médicas defenderam o projeto, que define os atos que só o médico pode fazer, representantes de outras áreas de saúde criticaram a proposta. (COFEN -2011c).

Na manhã desta quinta-feira (29/09), na sala 3 do anexo II do Senado Federal, ocorreu a audiência Pública da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), para discussão do PL /SCD nº 268/2002 que trata da regulamentação das atividades que podem ser realizadas exclusivamente por médicos. (Ato Médico). Participaram da Audiência vários Conselhos Profissionais. Representando o COFEN estavam presentes o Conselheiro, representante da enfermagem no Fórum dos Conselhos Profissionais da Área de Saúde-FCPAS (Ato Médico) e a colaboradora e suplente enfermeira (COFEN -2011d).

As audiências públicas têm a finalidade de promover a tomada de decisão, a partir da interlocução entre membros do governo e a sociedade civil; mesmo com o seu caráter facultativo, o poder público deve disponibilizar meios para que partes interessadas se coloquem em exercícios de intervenção sobre a administração pública (CARDOSO; SOUZA, 2018).

A participação nas audiências públicas trouxe uma aproximação com o conceito de “vontade geral” (de todo um povo), que nas atuais democracias é delegada ou confiscada por

uma classe política que fala em nome da coletividade, do Estado e da sociedade, retirando de nós o real sentido da vontade geral (FOUCAULT, 2018).

Nos espaços institucionais, também, houve um movimento intenso pelo estabelecimento de alianças entre as enfermeiras, os políticos e o Ministério da Saúde. Por meio de visitas ao plenário, gabinetes e reuniões houveram interlocuções em torno de pontos polêmicos do projeto. Na ocasião, o objetivo das articulações foi a questão da representação, pois nas mãos dos deputados e senadores, estaria o poder de decisão sobre o projeto e sua aprovação. As sequências abaixo evidenciam a intenção dessas alianças e a citação do nome de personalidades políticas e suas posições de apoio ao movimento em curso:

O senador Aloysio Nunes Ferreira (PSDB-SP) disse que o Ato Médico não resolverá a crise pela qual passa a profissão. Segundo ele, o problema do exercício da medicina está na “degradação profissional”. O parlamentar paulista, adepto da acupuntura, disse que a regulamentação pode prejudicar o exercício das demais profissões da área. (COFEN -2012b).

Representantes de categorias profissionais da Saúde fizeram um apelo nesta terça-feira (23) ao presidente do Senado, José Sarney, para que o projeto do Ato Médico – PLS 268/2002, que define atividades privativas dos médicos – não tramite em caráter de urgência. [...] Sarney assegurou que o projeto não tramitará em regime de urgência e reconheceu a necessidade de mais discussão sobre o tema. (COFEN -2010j).

O relator do projeto na Comissão de Educação é o senador Cássio Cunha Lima (PSDB-PB), que vai receber as entidades nacionais contra o ato médico no próximo dia 12, às 11h, no gabinete dele. Outra articulação será feita com o senador capixaba Magno Malta (PR). Será nesta quarta-feira, dia 4, no gabinete dele, em Brasília. (COFEN -2013c).

Ao visitar o plenário do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), nesta quarta-feira (29), na sede da Autarquia (Brasília), o senador Randolfe Rodrigues (PSOL-AP), garantiu o apoio incondicional aos projetos de interesse dos trabalhadores da enfermagem que tramitam no Congresso Nacional e se colocou como interlocutor da profissão junto ao Parlamento nacional. (COFEN -2012c).

As Deputadas Federais Rosane Ferreira (Paraná) e Carmen Zanotto (Santa Catarina) tem em comum o fato de serem Enfermeiras e, portanto, possuírem um olhar diferenciado sobre as questões de saúde. Mais especificamente sobre os Projetos de Lei que interessam à categoria. (COFEN -2012g).

Para o Vice-Presidente do Cofen, que mediou o debate, “a grande discussão hoje é que existem muitas matérias do interesse da enfermagem, mas que só teremos eficácia na aprovação destes Projetos quando tivermos mais deputados Enfermeiros que abracem nossas causas. Precisamos avançar e escolher pessoas que nos representem de verdade. Que conheçam a nossa realidade”. (COFEN -2012g).

Trata-se do uso da estratégia de articulação, que se baseia na construção de uma relação

entre sujeitos diferentes em prol de um problema comum para fomentar visibilidade e conferir legitimidade a pautas políticas (PRADO; COSTA, 2011). A tentativa de convencimento de atores políticos a votarem em favor de uma causa, conhecida como *lobby*, geralmente ocorre na presença de grupos ou da sociedade civil nos corredores do Senado e da Câmara (GUIMARÃES, 2020). Este movimento também pode por em circulação uma subjetividade, a do representado, figura que atua muitas vezes manipulada por discursos, podendo essa representação não ser, de fato, um instrumento de democracia (HARDT; NEGRI, 2014)

Sendo essa uma das funções do intelectual, a de uma ação antiestratégica, que espreita por baixo da história os seus rompimentos, ao mesmo tempo em que vigia por trás da política o que a deve limitar (FOUCAULT, 2006g).

### 3.3 O MOVIMENTO VETA, DILMA

O movimento “Veta, Dilma” é o momento em que a reivindicação pela não aprovação do ato médico se converte em reivindicação pelo veto presidencial ao texto, agora em vias de se materializar como uma Lei. Ele ocorreu de forma intensiva em um curto intervalo de tempo, aproximadamente 40 dias entre a aprovação do projeto, os vetos presidenciais e a sua manutenção pelo Senado, com a mobilização de discursos e de imagens nas ruas e nas redes sociais.

A partir da aprovação do projeto de lei, observou-se uma mudança nos eixos de luta. A priori, visou-se a minimização do dano, uma vez que os enunciados que antes pediam a não aprovação se converteram em enunciados que buscavam a solicitação de vetos por parte da presidência e posteriormente pela manutenção dos mesmos pelo Congresso Nacional.

Nota-se a presença de uma resistência discursiva que reivindica o texto e sua função como discurso. Nesta fase, são frequentes os apontamentos sobre substituições lexicais no sentido de adequá-lo aos anseios das enfermeiras, quanto às propostas do SUS e suas atividades na política. As estratégias são assessoria ao governo no entendimento do conteúdo do projeto, na indicação dos itens a serem vetados e na substituição de algumas palavras, inserção ou exclusão de outras.

Em relação ao veto parcial do Ato Médico- Projeto de Lei n. 268, de 2002 - realizado pela presidenta da República, Dilma Rousseff, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), a Associação Brasileira de Enfermagem (Aben) e a Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE) ressaltam que essa medida representa uma grande vitória da saúde brasileira e da valorização dos profissionais de saúde, em especial, de todos os enfermeiros, técnicos e

auxiliares de enfermagem. O quarto artigo da lei, que define as atividades que são exclusivas aos médicos, teve dez pontos vetados. Um dos trechos mais polêmicos, que definia ser privativo aos médicos a formulação do diagnóstico e a respectiva prescrição terapêutica, foi suprimido pela presidente. (COFEN -2013l).

Para tratar das implicações jurídicas de mais de 10 categorias profissionais da área da saúde em relação ao projeto de lei 268/2002 – chamado Ato Médico – , e como forma de dar suporte à presidenta Dilma Rousseff sobre o assunto, nessa quinta-feira (4), uma comissão com representantes de seis áreas da saúde esteve reunida com o subchefe de Assuntos Jurídicos da Casa Civil da Presidência da República, Ivo Correia. Pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) participaram a presidente da autarquia, e os conselheiros. (COFEN - 2013n).

O Sistema Cofen/Conselhos Regionais esclarece que a profissão médica tem direito a uma lei que regulamente seus atos, porém, não pode no texto desta lei submeter a si mesma às demais profissões, principalmente, a Enfermagem hoje representada por 1,6 milhões de profissionais nas categorias de enfermeiros, técnicos de Enfermagem, auxiliares de Enfermagem e obstetizes. (COFEN -2013f).

Percebe-se uma *vontade de verdade* apoiada em instituições, que produzem, reproduzem e reforçam por meio de práticas e saberes, os discursos de uma sociedade que tem a capacidade de exercer sobre outros discursos um certo constrangimento (FOUCAULT, 2002a). O “discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo por que, pelo que se luta, o poder do qual nós queremos apoderar”. (FOUCAULT, 2002a, p. 10). As questões relacionadas ao constrangimento causado pelos discursos sobre outros discursos podem ser exemplificadas nas sequências discursivas que tomam como central os problemas com o texto do projeto:

[...] o COFEN recebeu convite do Gabinete do Senador Antônio Carlos Valadares-PSB/SE relator do PL 268/2002 que trata do “Ato Médico”, para discussão sobre o projeto [...] O Senador buscou esclarecimentos sobre os pontos polêmicos do PL aprovado na Câmara dos Deputados que ainda não foram esclarecidos. Para o Senador, “o projeto aprovado na Câmara é muito ruim e afronta as demais categorias da área de saúde”, comenta. Os pontos polêmicos também foram esclarecidos e buscou-se melhorar a redação naquilo que fosse possível. (COFEN -2011f).

[...] A principal crítica dos profissionais está no Inciso I do Artigo 4º, segundo o qual entre as atividades privativas do médico, está a “formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica”. Ficou acordado na reunião com os ministros, que a comissão formada por representantes de seis profissões de saúde afetadas pelo projeto – Enfermagem, Serviço Social, Nutrição, Terapia, Fisioterapia, Acupuntura – vai assessorar o governo federal na indicação de vetos. (COFEN -2013d).

Sobre os vetos, a justificativa apresentada pela presidência foi a de evitar a judicialização das ações dos outros profissionais no sistema de saúde, e por entender que o texto apontava para itens que iam de encontro ao proposto pela Constituição:

“Até para evitar a judicialização de temas como o ato médico, cuja lei aprovada vai de encontro a regulamentos do SUS”, disse. A presidente Dilma Rousseff vetou o dispositivo que tornava os médicos responsáveis únicos pelo diagnóstico e a prescrição terapêutica, a direção ou chefia de serviços médicos e procedimentos como a aplicação de injeções e punções periféricas. (COFEN-2013d).

Senhor Presidente do Senado Federal, “Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1o do art. 66 da Constituição, decidi vetar parcialmente, por contrariedade ao interesse público, o Projeto de Lei no 268, de 2002 [...] (COFEN- 2013s)

Ainda sobre os vetos presidenciais, Dilma demonstra em sua comunicação ao presidente do Senado Federal, que a decisão ocorreu de forma alinhada com outras instâncias do governo, como o Ministério da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Fazenda e a Secretária-geral da Presidência da República, não sendo uma decisão dela, mas uma estratégia governamental que considerou diversos aspectos da saúde no Brasil. A disputa discursiva pode ser exemplificada pelas justificativas que foram publicadas conjuntamente com cada item do projeto que foi vetado:

**Quadro 1:** Vetos ao ato médico e suas justificativas (ênfases acrescentadas)

Item disputado	A disputa	A solução
Inciso I do caput e § 2o do art. 4o: <b>formulação</b> do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica	<b>O texto inviabiliza</b> a manutenção de ações preconizadas em protocolos e diretrizes clínicas estabelecidas no Sistema Único de Saúde e em rotinas e protocolos consagrados nos estabelecimentos privados de saúde. A sanção do <b>texto colocaria em risco</b> as políticas públicas da área de saúde, além de introduzir elevado risco de judicialização da matéria	O Poder Executivo apresentará nova proposta que <b>mantenha a conceituação técnica</b> adotada, porém, <b>compatibilizando-a com as práticas</b> do Sistema Único de Saúde e dos estabelecimentos privados.
Incisos I e II do § 4o do art. 4o - Invasão da epiderme e derme	<b>(O texto)</b> ao caracterizar de maneira ampla e imprecisa o que seriam procedimentos invasivos, nos dois	A manutenção do texto teria um impacto negativo sobre o atendimento à

<p>com o uso de produtos químicos ou abrasivos;</p> <p>- Invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos</p>	<p>dispositivos, atribuem privativamente aos profissionais médicos um rol muito extenso de procedimentos, incluindo alguns que já estão consagrados no Sistema Único de Saúde a partir de uma perspectiva multiprofissional.</p>	<p>saúde</p>
<p>Inciso I do art. 5o</p> <p>– Direção e chefia de serviços médicos</p>	<p>Ao <b>não incluir uma definição precisa</b> de ‘serviços médicos’, o projeto de lei causa insegurança sobre a amplitude de sua aplicação.</p>	<p>O Poder Executivo apresentará uma nova proposta que <b>preservará a lógica do texto, mas conceituará o termo de forma clara.</b></p>

Fonte: COFEN (2013s)

As questões apresentadas e as mudanças realizadas no texto demonstram que a disputa ocorreu pelo poder veiculado através de uma prática discursiva, pois o projeto trazia em seu texto mais do que signos linguísticos e um pedido de regulamentação da medicina, apontando, também, para lógicas de ordenamento do trabalho no sistema de saúde e a função de estabelecer a medicina como profissão hegemônica no Brasil, desconsiderando o processo histórico que constituiu e estabeleceu as outras profissões no campo da saúde.

Para Velloso e Ceci (2015), as preocupações das enfermeiras eram centradas em uma série de procedimentos a serem submetidos à autoridade dos médicos, denotando o modo como a legislação que rege a prática profissional é uma forma de poder que circula discursivamente, para prescrever as ações de um profissional e seus efeitos na organização da prática.

Os vetos configuram-se como uma estratégia do governo para atender às reivindicações das profissionais, mantendo as atividades da equipe multiprofissional no sistema de saúde e o próprio SUS, ao mesmo tempo em que se pactua com a medicina a sua regulamentação.

O esforço do Estado por garantir segurança, nas democracias modernas, “(...) é vão, ou de qualquer modo custoso, governar as causas, é mais útil e mais seguro governar os efeitos”. (AGAMBEN, 2014). Dessa forma, o filósofo afirma que, para o Estado, administrar os problemas reduzindo os danos é mais viável do que resolvê-los no que eles têm de original, ou evitar a sua ocorrência.

A luta se concentrou na produção de um outro discurso, menos excludente e

normalizante para as outras profissões, mais livre das tramas do poder, capaz de inverter a lógica da dominação sugerida pelo CFM.

Para que houvesse uma interferência na decisão do Congresso, as enfermeiras mantiveram uma interlocução com a Presidência da República e com o Ministério da Saúde, uma vez que este é o autor da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), que estabelece as atividades das enfermeiras neste nível, enquanto que o Governo Federal tinha nas mãos o poder de veto. Essa solicitação de discursos oficiais e autorizados demonstra que as enfermeiras estrategicamente se aliaram às instâncias de poder para ter seus pedidos atendidos, reforçando a busca do reconhecimento profissional pelas vias da efetivação do SUS.

Em uma tentativa de influenciar a decisão da presidente Dilma Rousseff sobre o PL 268/2002, ou Ato Médico, profissionais não médicos se reuniram nessa quarta-feira (3) com o Ministro da Saúde, Alexandre Padilha. (COFEN - 2013t).

Questionado sobre os impactos do projeto nos programas públicos de saúde, o Ministro Alexandre Padilha (Saúde) afirmou que sua pasta ainda precisa analisar o texto final aprovado pelo Congresso – ainda não disponibilizado. “O governo vai analisar o texto final aprovado de forma que se valorize a profissão médica. Mas é muito importante manter o conceito de equipes multiprofissionais. (COFEN -2013e).

A presidenta Dilma Rousseff tem agora em suas mãos o poder de VETAR as arbitrariedades contidas no Projeto de Lei aprovado pelo Senado. Contamos com a presidenta para corrigir essas anomalias que, sem dúvida, afetará não só a autonomia dos profissionais da saúde, mas impactará na organização do processo de trabalho na saúde – de forma verticalizada – sob a direcionalidade técnica da medicina, submetendo por força de lei 13 profissões da saúde a uma relação hierárquica na condição de assistentes, colaboradores ou paramédicos. (COFEN -2013f).

No movimento, também, é possível perceber o uso das redes sociais para a convocação da população e da enfermagem a participarem das manifestações nas redes sociais e nas ruas. As notícias no site do COFEN possuem, em sua estrutura, uma intencionalidade ao frisar uma realidade “pós” consequências da aprovação do PLS.

Os discursos colocam as enfermeiras na posição de vigilância e defesa social. Ao pautar as informações em dados estatísticos, também coloca a população no lugar de co-responsável pela condução da saúde, como pode ser exemplificado pela adoção de uma linguagem mais informal no enunciado abaixo, que apresentam questionamentos dirigidos a sociedade com um título provocativo:

POR QUE A POPULAÇÃO DIZ SIM À SAÚDE?

Para garantir um atendimento integral à sua saúde; para tornar mais acessíveis e mais rápidos os serviços de saúde; para respeitar a autonomia das demais profissões da saúde: assistente social, biólogo, biomédico, profissional de educação física, enfermeiro, farmacêutico/bioquímico, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, médico veterinário, nutricionista, odontólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional. Para que a Presidenta Dilma Rousseff vete o PL do Ato Médico em respeito à população brasileira e a todos os profissionais de saúde.

**SE VOCÊ SE CONVECEU DE QUE O PL DO ATO MÉDICO FAZ MAL À SAÚDE ENTRE NO FACEBOOK, NO TWITTER e NO BLOG SAUDE COM DILMA E NO DIA 30 DE MAIO E FAÇA UM APELO A NOSSA PRESIDENTA!**

**VETA, DILMA, O PL do ATO MÉDICO!! (COFEN -2012f).**

Para Hardt e Negri (2014), as bases da ação política não são a circulação de informações ou ideias, mas a construção de afetos políticos, de proximidade física, que as redes sociais não são capazes de substituir, no sentido da comunicação corpórea. Acreditamos que elas têm um importante papel ao servirem à mobilização e a articulação quando bem utilizadas para colocar as pessoas nas ruas, sendo ainda necessária a construção de um projeto político que possa ser colocado na ágora.

O movimento “veta, Dilma” também incorpora a ocupação dos espaços institucionais mais próximos espacialmente dos locais de exercício de poder, como protestos na Esplanada dos Ministérios e no Congresso Nacional. Além da disputa discursiva, imagens e símbolos são usados nas manifestações para pedirem os vetos presidenciais ou a sua manutenção, marcando a presença da resistência das enfermeiras nos discursos:

Mobilização Apesar da vitória, instantes que antecederam a votação foram marcados por momentos tensos no Congresso Nacional. Profissionais de todos os setores da área da saúde, que defendiam a manutenção aos vetos, lotaram as galerias da Câmara. (COFEN -2013u)

Outra característica importante nas mobilizações foi o uso da hashtag #VetaDilma, que, posteriormente passou a assumir a forma “mantenha o veto Já”, quando os enunciados dirigidos à presidente e aos senadores, ganham um tom imperativo, de grito de ordem para que se cumprissem as reivindicações:

Na Esplanada dos Ministérios, cerca de 400 pessoas se manifestavam em um protesto que começou no Museu da República, no fim da tarde. Em passeata, seguiram para o Ministério da Saúde e depois para o Palácio do Planalto pedindo o #VetaDilma. A presidente tem até o dia 12 para sancionar (ou vetar integral ou parcialmente) a matéria. (COFEN -2013n).

O início desta terça-feira (20) já começou em ritmo de mobilização pela Esplanada dos Ministérios, em Brasília-DF. Em coro de “Mantenha o veto Já”,

profissionais de diversas categorias profissionais, além da enfermagem, mobilizam-se para que se mantenham os vetos ao Ato Médico realizado pela presidenta da República Dilma Rousseff. (COFEN -2013v).

A utilização de hashtags, que compõem um dado enunciado, fornecem um efeito de memorização no espaço digital e de armazenamento do acontecimento (BARACUHY, 2020), atingindo as ruas e as redes sociais ao mesmo tempo. Na perspectiva dos estudos críticos do discurso, as hashtags se mostram como um novo gênero linguístico, que se prestam ao compartilhamento de forma imediata de ideias e ideologias entre os indivíduos e também de engajamento em movimentos e causas sociais (FINAU; GUILHERME; PUPPI, 2018).

Em Barros (2018), as redes sociais aparecem como importantes dispositivos de exercício de poder, resistência e meio de informação, pois há um recente fenômeno da massificação da utilização de equipamentos digitais e eletrônicos e seu potencial de aumentar as possibilidades do indivíduo de se manifestar, se configurando como uma nova ágora. A questão e a ressalva feita por Hardt e Negri (2014) sobre uma subjetividade que deriva desse processo, a do sujeito mediatizado, sufocado pelo excesso de informação, absorvido em atenção e participante de um processo de cooperação com a atual produção biopolítica.

O que se questiona é a possibilidade de que, no caso das enfermeiras, as mídias possam esvaziar as ruas, tornando necessário usar este espaço como adjuvante no estabelecimento de resistências e também como na sua gênese, através da ampliação de possibilidades para o agir político e não como meio de substituir a ocupação de espaços e seus enfrentamentos.

Nas manifestações, há a presença de enunciados que confrontam as práticas do biopoder governamental e que promovem um deslocamento da compreensão da saúde como produto da atuação médica e reconhecimento das outras profissões como necessárias.

Nesta fase do movimento, foi possível observar a veiculação por meio de faixas e cartazes de um enunciado presente em propagandas de produtos para fumo, regulamentadas pelo Ministério da Saúde em 1990 (Figura 3).

Na imagem pode-se perceber a reconfiguração da advertência ministerial, mantendo o texto base e as cores contrastantes na impressão, a inscrição agora diz: “O MINISTÉRIO DA SAUDE ADVERTE: O ATO MÉDICO FAZ MAL À SAÚDE”, acompanhado da hashtag” #vetaDilma” e da frase exclamativa “VETA!”

O texto original é da portaria nº 1050/GM de 08 de agosto de 1990, do Ministério da Saúde, que regulamentou a publicidade de produtos para o fumo, considerando a necessidade de conscientização da população sobre os malefícios decorrentes do seu consumo e obrigando as empresas produtoras do insumo a inserir nas embalagens e na publicidade a advertência: “O

MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: FUMAR É PREJUDICIAL À SAÚDE”, o texto deveria ser impresso, dentre outras recomendações, com cores contrastantes para ser visível (BRASIL, 1990c).

**Figura 3:** Manifestantes solicitam os vetos presidenciais, Brasília, Brasil, 2013.



Fonte: COFEN (2013z)

O texto foi modificado posteriormente pelo Ministério da Saúde através da Lei nº 10.702/2003 (BRASIL, 2003), com a inclusão de frases mais específicas sobre os prejuízos do fumo como demonstrado nas figuras abaixo:

**Figura 4:** Propagandas antitabaco do Ministério da Saúde



Fonte: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/grandes/ca\\_pulmaog.jpg](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/grandes/ca_pulmaog.jpg)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/grandes/ca\\_fetog.jpg](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/grandes/ca_fetog.jpg)

A presença desse enunciado promove um importante deslocamento: a ativação da

memória discursiva da população acerca dos efeitos nocivos do ato médico sobre a saúde de todos. Partindo da premissa de que o órgão do governo federal que regulamenta a propaganda é o mesmo que regula o trabalho da enfermeira no SUS, e o próprio SUS, as marcas textuais e o não discursivo denunciam um confronto ao distorcerem a imagem da medicina, historicamente tida como símbolo de saúde e de vida, agora a associando à doença e à morte. Trata-se de um texto conflitante que faz menção a um adoecimento em curso pela morte do SUS, com recurso de fundo negro para a faixa e frases que indicam um luto da profissão, como pode ser demonstrado na Figura 5:

**Figura 5:** Manifestantes solicitam os vetos presidenciais, Brasília, Brasil, 2013.



Fonte: COFEN (2013z)

Os cartazes seguem com a distorção do papel social da medicina, colocando o ato médico como o sujeito ativo de uma frase em que o SUS é o passivo, que sofre a ação do verbo fazer e de seu complemento: mal (Figura 5). Assim, perverte-se a lógica governamental de proteção social, ao mostrar uma racionalidade que põe em funcionamento um discurso sobre a vida e a morte, ao mesmo tempo em que mostra a contradição de uma Lei que tenta tomar o discurso institucional como expressão de uma verdade sobre a regulamentação da medicina.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para analisar as estratégias de resistência presentes nas lutas de enfermeiras sobre a questão da regulamentação da medicina e seus impactos sobre a prática dessas profissionais,

foi necessário perceber os discursos que circulam nos espaços públicos e institucionais e os movimentos de insurreições que acompanharam a prática política das enfermeiras.

Entendendo a resistência como um movimento que obriga esta mesma relação a assumir novos contornos e estratégias, a pluralidade das lutas e a multiplicidade dos espaços em que elas se desenvolveram nos permitem afirmar que elas se apoiaram em discursos e atos de insurreição políticas. Esta mesma resistência foi eficaz para a manutenção das práticas das enfermeiras no sistema de saúde, representando uma vitória política para a classe.

Considerando os espaços institucionalizados, ainda que limitados a um conjunto de proposições inerentes a eles, e que a participação das enfermeiras ocorreu por meio da representação, tal ocupação permitiu uma maior visibilidade política das reivindicações profissionais por serem ambientes de exercício de poder de fato, locais de decisão no campo da política e das articulações. Exemplo dessa tática, o movimento “veta, Dilma” em curto intervalo de tempo, conseguiu que os anseios das enfermeiras (não exclusivo a elas) fossem ouvidos e atendidos.

A presença desses movimentos nos espaços públicos, mesmo que limitados pela baixa adesão numérica de seus membros, pôde ser fortalecida através das alianças pactuadas com outros profissionais em prol de uma causa que os identificava naquele momento e da utilização das redes sociais.

Podemos constatar a inseparabilidade entre discursos e insurreições políticas nas ações e na utilização de signos, a transformação da rede sociotécnica em espaço de luta, de reverberação de táticas e de conversão de anseios particulares em coletivos. Ainda que se espere a mudança de fato em lutas sociais, essa articulação discurso-insurreição solicitou a adesão da população a uma causa que dizia respeito a todos os cidadãos.

No movimento empreendido pelas enfermeiras, resta saber se as telas de 9 polegadas realmente nos mobilizam, nos representam e têm força política para a manutenção de conquistas e para a mudanças sociais necessárias para a enfermagem, ou se seria necessário o retorno aos eventos na rua e contar com aquilo que eles mobilizam na mente daqueles que a assistem, como nos apontaria Foucault, o desejo pela mudança, pela revolução. Algo que seja realmente capaz de evitar a exposição moral corriqueira a qual as enfermeiras são submetidas a cada nova investida de outros profissionais ou do Estado em objetivar o seu trabalho por meio de discursos e investidas judiciais.

Ao propor uma análise da arquitetura das lutas das enfermeiras através de uma lente foucaultiana podemos descrever e analisar as nossas práticas de resistência, para pensar a possibilidade do estabelecimento de práticas de liberdade que possam dar conta da nossa

permanência nas ciências da saúde, no mundo do trabalho, e como sujeitos de uma profissão que pode dar a si mesma uma condição de existência singular, sem terceirizar a outros essa tarefa.

Não negligenciando os aspectos positivos dos resultados obtidos com estes movimentos das enfermeiras, entendemos que as lutas postas em prática produziram uma verdade para um determinado momento: ato médico regulamentado, vetos feitos e mantidos, ou seja, a medicina foi regulamentada e as enfermeiras puderam continuar realizando as suas ações no sistema de saúde. Este movimento parece-nos estabelecer um acordo aparente com as instâncias de poder e entre os polos em disputa: as profissões da saúde.

## REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Como a obsessão por segurança muda a democracia**. 2014. Disponível em <<http://www.diplomatique.org.br/print.php?tipo=ar&id=1568>>. Acesso em: 10 set. 2020.

BARACUHY, Regina. Cartografias da Resistência: as vozes das manifestações de rua. **Revista Moara/ Estudos Linguísticos**, Belém, v. 1, n. 57, p. 126-42, 2020. DOI: DOI: <http://dx.doi.org/10.18542/moara.v1i57.9688>. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/moara/article/view/9688>. Acesso em: 10 mai. 2021.

BARONE, Ana Cláudia Castilho. A oposição aos pavilhões do parque Ibirapuera (1950-1954). **Anais do Museu Paulista**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 295-316, dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anaismp/a/xdVRchYMx7V8Sm3NjstvZMn/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2021.

BARROS, Bruno Mello Correa de. As novas mídias como instrumentos de resistência ao controle da informação no Brasil: um olhar para os meios de comunicação e a luta pela democratização. **Confluências: revista interdisciplinar de sociologia e direito**, Niterói, v. 20, n. 1, p. 5-22, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22409/conflu20i1.p526>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/confluencias/article/view/34548>. Acesso em: 12 jun. 2021.

BAUMAN, Zygmunt. **Em Busca da Política**. Tradução Marcus Penchel. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 1050 de 08 de agosto de 1990**. Brasília: Diário Oficial da União, 08 ago. 1990c. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1990/prt1050\\_08\\_08\\_1990.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1990/prt1050_08_08_1990.html)>. Acesso em: 20 fev. 2021.

BRASIL. Lei n.º 10.702, de 14 de julho de 2003. Altera a Lei n.º 9.294, de 15 de julho de 1996. Brasília, DF, jul 2003. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 140, n. 134, jul. 2003. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/552578/publicacao/15716390>. Acesso em: 20 fev. 2021.

BRASIL. Lei nº 12.842, de 20 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, seção I, edição 140, p.1, jul. 2013a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm)>. Acesso em: 20 jan 2018.

CARDOSO, Henrique Ribeiro; SOUZA, Patrícia Verônica Nunes Carvalho Sobral de. Participação popular e controle social: uma análise dos conselhos públicos à luz da teoria habermasiana. **Revista Brasileira de Estudos Políticos**, Belo Horizonte, v.116, p.309-49, jan./jun.2018. DOI: 10.9732/P.0034-7191.2018V116P309. Disponível em: <<https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/574>>. Acesso em 25 mai. 2021

COMITÊ Invisível. **Aos nossos amigos: crise e insurreição**. São Paulo: n-1 edições, 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). **Enfermagem protesta contra o ato médico na avenida paulista**. 2013. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/enfermagem-protesta-contra-ato-medico-na-avenida-paulista/>>. Acesso em 05 mar. 2019.

COSTA, Frederico. **Masp e a cidade: alternativa de espaço coletivo na metropolização de São Paulo**. 2017. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura, Urbanismo da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16133/tde-12122017-155503/pt-br.php>>. Acesso em: 05 mar. 2019.

FERNANDES, Patrícia Jacques. **Ato médico: versões, visões e reações de uma polêmica Contemporânea das profissões da área de saúde no Brasil**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://thesis.icict.fiocruz.br/pdf/fernandespjm.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2019.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. *et al.* Do ato médico para o ato de enfermagem: princípios para uma prática autônoma de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 28-38, abr. 2005. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127720494004.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2021.

FINAU, Rossana; GUILHERME, Maria L.F.; PUPPI, Bárbara. Gêneros textuais: problematizações acerca da hashtag #primeiroassedio. **Cadernos de Linguagem e Sociedade**. Brasília, v. 19, n. 2, p. 23-42, 2018. DOI: <https://doi.org/10.26512/les.v19i2.16809>. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/les/article/view/16809>>. Acesso em: 01 abr. 2021.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France em dezembro de 1970**. Tradução Laura Fraga de Almeida Sampaio. 3. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002a.

FOUCAULT, Michel. A filosofia analítica da política. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V: Ética, sexualidade, política**. Tradução de Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006b. p. 37-54.

FOUCAULT, Michel. A vida dos homens infames. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos**

**& Escritos IV:** Estratégia poder-saber. Tradução de Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006d. p. 203-222.

FOUCAULT, Michel. É inútil revoltar-se? *In:* MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V:** Ética, sexualidade, política. Tradução de Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006g, p.77-82.

FOUCAULT, Michel. Manifesto GIP. *In:* MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos IV:** Estratégia poder-saber. Tradução de Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006h. p. 1-3.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. *In:* DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, **Paul. Michel Foucault:** Uma Trajetória Filosófica, para além do estruturalismo e da hermenêutica. Tradução de Vera Porto Carrero. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006i. p.231-49.

FOUCAULT, Michel. Poder e saber. *In:* MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos IV:** Estratégia poder-saber. Tradução de Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006j. p. 223-41.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, território, população:** Curso no College de France (1977-1978). Tradução Eduardo Brandao. São Paulo: Martins fontes, 2008e.

FOUCAULT, Michel. **O enigma da revolta:** entrevistas inéditas sobre a revolução iraniana. Tradução Lorena Balbino. São Paulo: n-1 Edições, 2018.

GUIMARÃES, Livia Gil Guimarães. Participação Social no STF: repensando o papel das audiências públicas. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 01, p. 236-271, jan./mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/36633>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdp/a/rkLGdSHZpZHBHnXv7cm87WB/?lang=pt>. Acesso em: 14 mai. 2021.

HARDT, Michel; NEGRI, Antônio. Multitud *In:* **Multitud:** guerra y democracia em la era del Imperio. Tradução Juan Antonio Bravo. Barcelona: Debate, 2004. p. 125-187.

HARDT, Michel; NEGRI, Antônio. **Declaração:** Isto não é um manifesto. Tradução Carlos Szlak. São Paulo: n-1 Edições, 2014.

MAGALHÃES, Fabiano Rosa de. As Manifestações no espaço público: a rua como lugar da expressão política. **Pensamento Plural**, Pelotas, v. 2, n. 12, p. 7- 35, jan./jun. 2013. DOI: <https://DOI.ORG/10.15210/PP.V0I12.3179>. Disponível em: < <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/pensamentoplural/article/view/3179>>. Acesso em: 15 mai. 2021.

PASSETTI, Edson. A arquitetura da revolta. *In:* GALLO, Silvio; RAGO, Margareth (org.) **Michel Foucault e as insurreições:** é inútil revoltar-se? São Paulo: CNPQ, Capes, Fapesb, Intermeios, 2017. p.63-72.

PATROCÍNIO, Ana Paula de Andrade, MELO, Vítor Burgarelli Campos. Símbolos da resistência: a repressão aos movimentos sociais no brasil e a proibição do uso de máscaras em manifestações. **Revice - Revista de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 209-

239, ago./dez. 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufmg.br/index.php/revise/article/view/5053/3119>>. Acesso em: 15 fev. 2021.

PRADO, Marco Aurélio Máximo, COSTA, Frederico Alves. Estratégia de articulação e estratégia de aliança: possibilidades para a luta política. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 685-720, dez. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922011000300013>.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/se/a/t5g6RpbjV7vk9DBmctPLRnK/?lang=pt>>. Acesso em: 12 mai. 2021.

SANTANA, Maria Natividade Gomes da Silva Teixeira. O desafio de representar a ABEn no conselho nacional de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 4, p. 393, ago. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000400001>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/Wkcbn6pp6dqXKScG5gw3mKL/?lang=pt#>>. Acesso em 27 ago 2021.

SILVA, César Henriques Matos e. **Espaço público político e urbanidade: o caso do centro da cidade de Aracaju**. 2009. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) - Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal da Bahia. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/8834/1/TeseCesarSilva-parte1.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

SILVA, Jhenneff er Lorrainy da, MACHADO, Daniela Martins. Enfermagem brasileira em 90 anos de história associativa: contribuições da Associação Brasileira de Enfermagem. **História Enfermagem Revista Eletrônica**, Brasília, v. 9, n. 2, p.131-40, 2018. Disponível em: <<http://here.abennacional.org.br/here/v9/n2/a4.pdf>>. Aceso em: 27 ago 2021.

SOUZA, Caroline Gomes de. **Movimentos sociais na saúde: construindo a advocacia de casos e causas**. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <[https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ANDO-AAHJZ6/1/caroline\\_gomes\\_de\\_souza.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ANDO-AAHJZ6/1/caroline_gomes_de_souza.pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2021.

SOUZA, Jaciara Alves Sousa *et al.* Formação política na graduação em enfermagem: o movimento estudantil em defesa do SUS. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v.43, n. esp, p.312-21, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S525>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/NxNf8hZr7vNpL9PpZmyc7BP/?lang=pt>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

TITTONI, Jaqueline, TIETBOEHL, Lúcia Karam. Política na rua: subjetivação, resistência e ocupação dos espaços públicos. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 32, e166538, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32166538>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/KHgpzP4YkVYnnjJSvS6H7TJ/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2021.

VEIGA-NETO, Alfredo; LOPES, Maura Corcini. Para pensar de outros modos a modernidade pedagógica. **ETD - Educação Temática Digital**. v. 12, n. 1, p. 147-166. Jul./dez. 2010b. DOI: <https://doi.org/10.20396/etd.v12i1.846> Disponível em: <[https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/846/pdf\\_38](https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/846/pdf_38)>. Acesso em 28 mar. 2021.

VEIGA-NETO, Alfredo; RECH, Tatiana Luzia. Esquecer Foucault? **Pro-Posições**, Campinas, v. 25, n. 2, p. 67-82, maio/ago. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73072014000200004>. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pp/a/KBdDsSXvG4ykgbf5w5Tz9YL/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

VELLOSO, Isabela S. C, CECI, Christine. Power and practices: questions concerning the legislation of health professions in Brazil. **Nursing Philosophy**, Hoboken, v. 16, p.153-60, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/nup.12087>. Disponível em:

<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nup.12087>>. Acesso em 28 mai. 2021.

VIRADA da Saúde. Disponível em:

<https://www.saudeesustentabilidade.org.br/projeto/virada-da-saude-2/>>. Acesso em 14 jun. 2020.

#### 4.4 ARTIGO 3

### **O SUJEITO DA RESISTÊNCIA NA PRÁTICA DISCURSIVA DE ENFERMEIRAS**

#### **RESUMO**

O presente estudo utiliza a noção de cuidado de si e subjetivação na perspectiva de Michel Foucault com o objetivo de apreender o sujeito da resistência na prática discursiva de enfermeiras. A partir da compreensão das dimensões ética, moral e espiritual do cuidado de si, fizemos um exercício reflexivo analítico desses sujeitos. Trata-se de uma abordagem interpretativa de fragmentos de discursos obtidos através da clipagem de notícias no site do Conselho Federal de Enfermagem, no ano de 2019, tomando como recorte temático a proposição da regulação do ato médico por meio de um projeto de lei, no ano de 2002 e seus desdobramentos. Como resultado desta análise, identificamos a emergência de três subjetividades: o sujeito da moral delimitado no tempo do passado por um arcabouço legal, que encarcera a si mesmo por meio de um sistema de códigos; um sujeito de práticas ascéticas que enuncia uma verdade sobre si e um sujeito da resistência que milita por sua profissão e por si mesmo constituindo o seu *êthos*. As implicações deste estudo para a profissão apontam para a necessidade de uma revolução no modo de pensar, fazer e ser enfermeira, que inclui a prática da recusa de discursos que nos subjetivam historicamente e de pensar outras práticas de liberdade e novas subjetividades para a enfermeira.

**Palavras-chave:** Enfermeiras. Política. Discurso. Ética. Liberdade

#### **1 INTRODUÇÃO**

O corpo: superfície de inscrição dos acontecimentos (enquanto que a linguagem os marca e as ideias os dissolvem), lugar de dissociação do Eu (que supõe a quimera de uma unidade substancial), volume em perpétua pulverização. A genealogia, como análise da proveniência, está, portanto, no ponto de articulação do corpo com a história. Ela deve mostrar o corpo inteiramente marcado de história e a história arruinando o corpo. (FOUCAULT, 1993b, p.15).

O corpo é o resultado do trabalho do poder sobre ele, assim como o sujeito é o produto das relações de poder e resistência que o encarceram ou libertam, a partir de uma relação consigo e com o outro. Os trabalhos de Foucault sobre o poder e a resistência demonstraram que o sujeito historicamente docilizado e assujeitado é o resultado das investidas das relações de poder sobre ele; por sua vez, o sujeito que resiste exercita sua autonomia e, dessa forma, pode experimentar as práticas de liberdade.

Nesse estudo, a partir da proposição de uma forma sujeito, historicamente e discursivamente determinada, buscamos articular o pensamento foucaultiano sobre as técnicas de si, e as formas de subjetivação de enfermeiras para, desta maneira, descrever um sujeito que denominamos de sujeito da resistência.

Posto isso, cabe aqui iniciar este exercício analítico reflexivo, a partir da pergunta foucaultiana: Quem somos nós? Ao propor esse questionamento, Foucault (2006i) indagava a conformação do próprio sujeito. Interessa-nos neste estudo questionar o sujeito enfermeira; importa interrogar quem é ele, que subjetividade está sendo colocada em prática na atualidade diante de relações vigentes de poder? Que escolhas fazemos? Deixemos que o sujeito, ao ser interrogado, possa falar sobre si e ser capturado em seu próprio discurso.

Para pensar as práticas de resistência e as subjetividades que emergem a partir dos discursos das enfermeiras na atualidade, iniciamos com o entendimento foucaultiano de que três tipos de lutas estão colocados em evidência: contra as formas de dominação, contra formas de exploração (que separam o indivíduo daquilo que eles produzem) e contra as formas de subjetivação, que se referem a relação dos indivíduos consigo (FOUCAULT, 2006i).

Ao nos debruçar sobre a última, podemos destacar o movimento de resistência das enfermeiras contra as sucessivas tentativas de as separar daquilo que elas fazem no âmbito do sistema de saúde brasileiro, a contra a definição da sua subjetividade por discursos que historicamente marcam um lugar de submissão e desqualificação, como profissão e trabalho (ARAÚJO *et al*, 2021).

Ao pensar esses movimentos e lutas no Brasil, propomos uma análise da emergência de sujeito a partir de discursos proferidos por presidentes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), dos Conselhos Regionais (COREN) de diversos Estados do Brasil e de outras entidades representativas durante a tramitação do projeto de Lei do Ato médico (BRASIL, 2013a) e do pedido de liminar do Conselho Federal de Medicina (BRASIL, 2017b) que, no ano de 2013, suspendeu as atividades das enfermeiras na Atenção Básica.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi, através de um exercício reflexivo e analítico apreender o sujeito da resistência na prática discursiva de enfermeiras levando em consideração os acontecimentos citados. Para Silva (2016), o enunciado é capaz de revelar a posição social do sujeito, podendo localizá-lo no emaranhado de relações de poder, uma vez que ele faz parte de um jogo de lutas e contradições historicamente produzidas, fazendo com que as resistências sejam também uma prática discursiva.

A princípio, não se trata de aprofundar o pensamento foucaultiano sobre discursos, poderes e resistências, mas de pensar o movimento de insurreições do saber, do fazer e do ser enfermeira e inscrevê-las como práticas de resistência – ou seja, a proposta é pensar o sujeito dessa resistência a partir de e com Michel Foucault.

Para esse movimento analítico, tomamos de Foucault a noção de cuidado de si e sua articulação com as estratégias de resistência, por entender que a liberdade é uma condição para

a subjetivação, assim como o discurso é o *a priori* do sujeito.

Desta forma, em um primeiro momento, apresentamos os conceitos foucaultianos que norteiam a nossa análise. No segundo momento, fragmentos de discursos captados no levantamento realizado em notícias publicadas no site do COFEN, são abordados como componentes do acontecimento enunciativo que fundamenta a nossa análise sobre a emergência dos sujeitos que serão apresentados.

## 2 O CUIDADO DE SI E ESPIRITUALIDADE EM FOUCAULT

Foucault em seus estudos procurou mostrar como o sujeito se constituía através das práticas de poder e de verdade, afirmando que há diferentes “formas sujeito” em diferentes relações, pois o sujeito se constitui historicamente em relação a jogos de verdade que compõem discursos. O sujeito não está preso a eles de forma irreversível, em total submissão ou passividade, ele é livre, e sua forma é uma escolha diante de práticas de coerção, de sugestões e imposições derivadas de sua cultura, sociedade ou grupo social (FOUCAULT, 2006a).

Para Foucault,

[...] o indivíduo é o resultado de algo que lhe é anterior e que é esse mecanismo, todos esses procedimentos que vinculam o poder político ao corpo. É porque o corpo foi subjetivado, isto é, porque a função-sujeito fixou-se nele, é porque ele foi psicologizado, porque foi normalizado, é por causa disso que apareceu algo como o indivíduo a propósito do qual se pode falar, pode-se elaborar discursos, pode-se tentar fundar ciências. (Foucault, 2007, p.78).

Os estudos de Foucault sobre o cuidado de si, estão concentrados, mas não restritos aos seus cursos no Collège de France *A Hermenêutica do Sujeito* (FOUCAULT, 2006c) e a *História da Sexualidade 2: o uso dos prazeres* (FOUCAULT, 1998).

Didaticamente, apresentamos o cuidado de si nos estudos de Foucault, assumindo uma dimensão moral, uma ética e outra estética. Por moral, Foucault denomina um comportamento de submissão, obediência, respeito ou resistência do indivíduo em relação às regras e valores que lhes são postos por um sistema prescritivo em uma sociedade. Dessa forma, o sujeito moral age em referência a estes elementos que constituem os códigos (FOUCAULT, 1998).

Existem diferentes possibilidades de modos de sujeição à estas regras e de se reconhecer na obrigação ou não de colocá-las em prática. A busca moral não é a de somente ajustar o comportamento do indivíduo a uma regra, mas de tentar transformar a si mesmo em um sujeito moral da sua própria conduta. Para Foucault, não existe ação moral sem modos de subjetivação,

sem a prática da ascese, movimento de si sobre si, e sem práticas de si (FOUCAULT, 1998, 2006a)

Sobre a dimensão ética, Foucault aponta a existência de um *êthos*, definido como uma forma de *ser* sujeito, de se mostrar para os outros a partir de uma relação consigo que pode ser traduzida em um modo de ser e estar com o outro, uma espécie de hábito (FOUCAULT, 2006a). O *êthos* confere o caráter ético ao cuidado de si por ser uma relação com o outro e não somente consigo mesmo.

Há uma distinção entre ética e *êthos*, sendo a primeira uma prática e a segunda uma maneira de ser. A título de exemplificação, o *êthos* pode ser colocado em termos políticos diante de uma situação de disputas, na qual se constata que politicamente nada pode ser feito, porém, uma consistência ética obriga o sujeito a colocar a problemática no campo das coisas intoleráveis, da não aceitação, fazendo com que os fatos sejam reconsiderados persistentemente (FOUCAULT, 2006c).

Essa relação do cuidado de si com o *êthos* permite que adentemos na sua terceira dimensão, a estética. Essa pode ser entendida como um trabalho de busca de relações do sujeito consigo, na reflexão sobre suas práticas e nas transformações de si mesmo. Por essa dimensão, o cuidado de si não se limita ao conhecimento de si, mas inclui o domínio de si ou o conhecimento de regras de conduta e princípios que atuam, simultaneamente, como verdades e prescrições. A ética se liga ao jogo da verdade porque cuidar de si é se munir de verdades e agir sobre si, como prática racional da liberdade sobre seu *êthos* (FOUCAULT, 2006a).

A dimensão estética do cuidado de si consiste na forma de governo de si mesmo, com o objetivo de se ter uma forma social, a mais bela possível, diante de si e dos outros (FOUCAULT, 2006l).

Além dessas dimensões, Foucault aponta para a presença de uma espiritualidade nas práticas de si, um movimento de transformações do sujeito mediada pelo acesso à verdade, um mecanismo que põe em jogo o próprio sujeito, pois o acesso a ele pode modificá-lo em um outro sujeito (FOUCAULT, 2006a). É justamente essa verdade que arranca o sujeito de onde ele está, permitindo o acesso a novas verdades, em um processo denominado de ascese (*âskesis*); ou seja, permitindo se elaborar e progressivamente se transformar em indivíduo responsável por suas ações e por quem se é (FOUCAULT, 2006c).

As práticas ascéticas são as que permitem dizer a verdade a si mesmo e desta forma se constituir como sujeito, fazendo desta verdade um modo de ser do sujeito e ainda um modo de preparação ao seu outro produzido, caso isso venha a ocorrer no encontro com o dizer verdadeiro (FOUCAULT, 2006c).

A espiritualidade é a prática pela qual o homem é deslocado, transformado, transtornado, até a renúncia da sua própria individualidade, da sua própria posição de sujeito - em relação a um poder político - passando a ser sujeito de um saber, de uma experiência, de uma crença. A espiritualidade é a possibilidade de se insurgir a si mesmo, a partir da posição de sujeito que lhe foi fixada, tornando-se outro do que se é, outro do que a si mesmo (FOUCAULT, 2018).

### 3 METODOLOGIA

Este estudo está alicerçado no referencial teórico-filosófico de Michel Foucault, uma vez que essa escolha permite a compreensão da noção de sujeito a partir da prática discursiva de enfermeiras e sua articulação com as práticas de resistência na experiência de si.

Trata-se de uma proposta qualitativa e interpretativa que utiliza documentos publicados no site do COFEN para a exposição e análise do objeto. A coleta de dados, que constituiu o *corpus* desta pesquisa, ocorreu entre os meses de março e abril de 2019, no site da autarquia, através da clipagem de notícias sobre a regularização do ato médico no Brasil. A clipagem é o processo de seleção de notícias em jornais, revistas, sites ou em outros ambientes virtuais e meio de comunicação, sobre um determinado assunto.

Tomamos como ponto de partida o ano de 2002, período da proposição do projeto de lei do ato médico no senado até a aprovação do mesmo em 2013. Por entender que a regulamentação da medicina é um acontecimento ainda em curso, outras notícias que se referiram a propostas de alteração da lei do ato médico também foram consideradas na busca, como o pedido de liminar do CFM em 2017.

Os dados que compõem este estudo são de domínio público e, em atendimento à resolução n.º 510 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016b), o projeto de origem foi submetido a um comitê de ética em pesquisa, sendo aprovado sob o protocolo n.º 10000819.8.0000.5531.

Desta forma, foram selecionadas 14 notícias que foram integralmente inseridas, lidas e codificadas no *Atlas ti*, software de análise qualitativa, versão 8.4.25.0. Foram extraídos os fragmentos de discursos derivados das redes categoriais (*networks/codes*). Os resultados são apresentados em três categorias que representam a subjetividade e o movimento de resistência.

Para esta conformação, optou-se por utilizar os fragmentos de discursos proferidos pelos presidentes das autarquias em nível federal e estadual e de outras entidades representativas no período, por serem enfermeiras e por falarem de forma autorizada como representantes

legitimados pela categoria.

O método arqueogeneológico de Michel Foucault foi utilizado para a análise dos dados, que conta com alguns elementos da análise textualmente orientada presentes nos Estudos Críticos dos Discurso para a sua abordagem e apresentação.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca por respostas à pergunta foucaultiana: *quem são as enfermeiras hoje?* nos levou às publicações do COFEN, relacionadas à regulamentação do ato médico, demarcando o acontecimento discursivo deste estudo. Embora tenhamos nos deparado com um número considerável de publicações que versavam sobre a temática nos seus diversos aspectos, notou-se uma tendência da utilização de discursos sobre a importância do sistema de saúde brasileiro para a população e sobre a importância das enfermeiras para a sua manutenção.

Demonstrou-se, dessa forma, uma tendência das enfermeiras em exercerem uma resistência pautada na demarcação do seu lugar nesse sistema, como condição de existência da profissão. Em meio a tantas referências ao sistema de saúde, foi possível capturar o aparecimento dos sujeitos da resistência – apreender as formas de ser, fazer e saber enfermeira.

Em Foucault (2006i), pode-se compreender que as lutas de resistência são aquelas que se propõem a questionar o estatuto do indivíduo, afirmando o direito à diferença, dando ênfase a tudo o que nos torna individuais e atacando tudo que nos individualiza no sentido de segregação e de fragmentação na relação com o outro, forçando o indivíduo a se voltar para si mesmo de forma impositiva.

Diante dessas lutas, compreendemos que a resistência é o movimento de saída da trincheira, enveredando-se por outros modos de subjetivação, reconhecendo-se como um entre outros para subverter a linha do reconhecimento de si como afetado por forças exteriores. Ao reconhecer que se é efeito de assujeitamento, resistir e subjetivar-se são modos de produção de sujeitos (SOUZA, 2003).

A priori, esclarecemos que, no *corpus* estudado, as referências que as enfermeiras fazem a si mesmas, como sujeitos de uma profissão, de um saber e de um fazer, são pouco numerosas. Dentro de seus limites, a presente análise adotou as formas sujeito que serão apresentadas e que, mesmo sendo intencionais e dirigidas ao foco, podem ser úteis a outros exercícios analíticos, acontecimentos discursivos ou fontes.

### 4.1 O SUJEITO CONTRA O GOVERNO DAS INDIVIDUALIDADES

Quando pensamos a resistência como um movimento de desencarceramento do sujeito dos discursos que tentam individualizá-lo, propomos a luta discursiva contra a aquilo que isola as enfermeiras, através do momento em que elas se assumem, pela via do saber, da competência e da qualificação, como sujeitos daquilo que fazem e do que sabem.

Os fragmentos, a seguir, exemplificam a enunciação de um sujeito que, ao ser questionado sobre quem é (a enfermeira), afirma o seu saber/fazer e estabelece uma relação consigo mesmo mediada pela legislação brasileira, o que o liberta das prescrições outras sobre a sua prática profissional, na tentativa de escapar da subjetivação do seu trabalho e do seu conhecimento.

**Quadro 1** – Fragmentos de discursos em que emergiu o sujeito moral

<p><b>As ações executadas pelo Enfermeiro</b>, no contexto da Atenção Básica, estão claramente <b>descritas nas normas legais</b> que regem a profissão, e são realizadas há mais de 20 anos na Atenção Básica no Brasil, com segurança e qualidade. Além disso, <b>a requisição de exames</b> por Enfermeiros <b>está respaldada pela Resolução</b> Cofen nº. 195/97. (COFEN-2017b)</p>
<p><b>A Lei 7.498/86</b>, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, <b>garante o direito</b> ao Enfermeiro fazer consulta de Enfermagem e prescrever medicamentos em programas de saúde pública e em protocolos instituídos por instituições de saúde. (COFEN -2017b).</p>
<p>O Enfermeiro tem suas <b>práticas pautadas</b>, portanto, <b>pela legislação</b> do exercício profissional da Enfermagem e em <b>protocolos</b> da Atenção Básica que norteiam as ações de saúde entre as profissões que compõem o SUS. (COFEN-2017b).</p>
<p><b>A Enfermagem</b>, como profissão, <b>foi regulamentada pela Lei</b> nº 7.498/1986 <b>e pelo Decreto</b> nº 94.406/1987, tendo como objeto de ação o cuidado aos usuários na promoção, prevenção e recuperação do ser humano em todas as etapas do ciclo de vida. (COFEN-2013g).</p>
<p>A enfermagem corresponde a 1,5 milhão de profissionais no país. A sua atuação é realizada de acordo com a <b>técnica e a ciência consolidados em seu saber prático e teórico</b>. (COFEN -2013b)</p>
<p>O(A) enfermeiro(a) é o profissional de nível superior com <b>habilitação para exercer</b> todas as atividades de enfermagem, sendo suas <b>ações normatizadas pela Lei</b> do Exercício Profissional, lei 7498/86 e seu decreto regulamentador 94406/87, bem como, as resoluções e decisões do sistema COFEN/COREN. Continuamos reafirmando que as atividades desempenhadas pelos(as) enfermeiros(as) da Atenção Básica estão <b>amparadas ética e legalmente</b>. (COFEN-2017e)</p>

Fonte: Conselho Federal de Enfermagem, ênfase acrescentada.

Nos discursos, podemos observar que a enfermeira enuncia uma verdade sobre si, afirmando o seu estatuto de ciência e profissão regulamentada, tomando como testemunha os monumentos históricos que denotam a sua existência no sistema de saúde, como leis, decretos e protocolos.

Nas sequências discursivas apresentadas, nota-se um texto que escolhe lexicalmente a terceira pessoa para falar sobre o fazer e o saber das enfermeiras, os colocando - presidentes das entidades - em posição de exterioridade ao discurso, uma vez que não é sobre “nós” que falamos, mas sobre “elas”, as enfermeiras.

Para Souza (2003), quando o sujeito é chamado a dar testemunho de si e, ao falar sobre ele mesmo utiliza pronomes na terceira pessoa, fica fora de si, se colocando no exterior da enunciação que sustenta o testemunho que faz de si mesmo, submetendo-se ao mesmo tempo em que resiste à ordem dos discursos que enuncia.

Embora a liberdade das enfermeiras esteja em enunciar um arcabouço legal que os respalda a existir como profissão e a atuar no sistema de saúde, as falas demonstram o aprisionamento do sujeito a este sistema, que o liga ao passado de forma moral e invariável.

Dessa forma, a análise aponta para a conformação de um sujeito moral, dividido e preso ao horizonte do conhecimento e que tem como ponto de apoio a angústia de confessar uma impotência em se reconhecer nos vestígios de seus atos, preso nas aspirações do passado, de onde define seu destino (GROS, 2012).

Sobre essas questões, Foucault indaga: até qual limite o sujeito deve se submeter à lei? Teria este sujeito moral uma barreira a ultrapassar? A liberdade reside no fato de que conhecer a verdade, a dizer e praticar pode fazer com que o sujeito não somente aja como se deve agir, mas que ele também possa ser como se quer que seja (FOUCAULT, 2006c).

O pensamento de Foucault procura problematizar a capacidade de uma instituição ou de uma lei garantir a liberdade dos indivíduos. Para ele, “a liberdade é uma prática”, “a liberdade é o que se deve exercer”, “a garantia da liberdade é a liberdade” mesma (FOUCAULT, 2013a, p.52).

Para compreender este sujeito auto encarcerado, e porque ele se deixa codificar, deve-se não apenas questioná-lo, mas mostrar como estas relações de sujeição o fabricam (FOUCAULT, 2005). No caso das enfermeiras deste estudo, vale esclarecer que, no processo de consolidação da enfermagem como disciplina, trabalho e profissão muitas variáveis do âmbito econômico e sociopolítico, como as questões de gênero, interferiram na sua autonomia.

Desse modo, é possível visualizar a resposta dada à necessidade de um rompimento com o modelo de trabalho subalterno e cumpridor de prescrições de outros profissionais, passando pelo empoderamento de práticas autônomas, que incorporem métodos, processos e tecnologias que promovam a ciência de enfermagem e uma legislação que amplie o seu papel nos sistemas de saúde (PETRY, 2019).

Assim, o sujeito enfermeira que resiste ao governo das individualidades é um sujeito

moral regido por leis que balizam o seu fazer no sistema de saúde e é encerrado nelas, pois a sua validação ocorre por meio desses códigos; ela confessa seu encarceramento ao se descrever como um sujeito que tem o seu fazer conduzido por leis. A fala fora da enunciação reforça esta ideia de uma enfermeira que não se reconhece em seu saber/fazer historicamente testemunhado.

#### 4.2 O SUJEITO DO DIREITO À DIFERENÇA

Os modos atuais de subjetivação se confrontam com um poder que investe cada vez mais na nossa vida, com saberes individualizantes, fazendo com que o sujeito esteja em um movimento constante de dobra sobre si mesmo (DELEUZE, 2005). Para o filósofo, a luta por esta subjetividade moderna

passa por uma resistência às duas formas atuais de sujeição, uma que consiste em nos individualizar de acordo com as exigências do poder, outra que consiste em ligar cada indivíduo a uma identidade sabida e conhecida, bem determinada de uma vez por todas. A luta pela subjetividade se apresenta então como direito à diferença e direito à variação, à metamorfose. (DELEUZE, 2005, p. 113).

O direito à diferença enfatiza tudo que nos diferencia do outro e nos torna individuais, conformando uma luta de resistência contra tudo que nos impõe subjetivar a partir de discursos externos. Para determinar esta subjetividade, voltamos a pensar a resistência a partir daquilo que as enfermeiras enunciam sobre si, sobre o que elas são, sobre tudo o que marca a sua diferença no campo da saúde, a partir da presença de fragmentos discursivos que apontam para a construção de uma identidade social da profissão.

Busca-se, na fala do sujeito sobre si mesmo, o que aparece como resistência, apontando nesta dinâmica o momento em que o acontecimento de sua subjetividade resiste a uma dada ordem de discurso (SOUZA, 2003).

Desta vez, a resistência é referida pelas enfermeiras a partir de uma fala em primeira pessoa, elas se colocam como sujeito do seu dizer, um dizer verdadeiro que carregam consigo. Ao falar de si, o sujeito resiste a discursos que o subjetivam e se experimenta como sujeito na relação do seu enunciado consigo mesmo. Essa escolha linguística cria um efeito de proximidade com a enunciação, em que o sujeito se assume como enunciador, fazendo escolhas de pessoas, espaço, tempo e figuras, discursando a partir de si mesmo (GREGOLIN, 1995, 2016). As sequências discursivas a seguir exemplificam o momento em que as enfermeiras ao falarem sobre si se colocam como sujeitos da própria enunciação:

**Quadro 2** – Fragmentos de discursos em que emergiu o sujeito de práticas ascéticas

Nós enfermeiros não queremos guerra. Não almejamos ser médicos, não desejamos fazer aquilo que não é de nossa competência. <b>O nosso foco é o cuidado</b> , e as nossas atribuições estão delimitadas em lei e resoluções (COFEN-2017c)
Somos uma <b>categoria de utilidade pública e de relevância social</b> , fortemente inserida e consolidada no SUS. Nossa defesa é pela autonomia, respeito e valorização da enfermagem. (COFEN-2017d)
Não somos contra os médicos, queremos apenas realizar os serviços para o qual somos capacitados, como é o caso da prescrição de exames. Isso ajuda no atendimento de centenas de pacientes todos os dias. Sem isso o SUS não funcionaria. (COFEN-2017f).
A nossa atuação na atenção básica funciona assim há mais de <b>20 anos</b> . Nós não fazemos nada improvisado. Inclusive tudo o que fazemos está <b>consolidado na academia</b> . Na universidade, os enfermeiros são capacitados para atuar dessa forma. E nós queremos apenas aplicar o nosso conhecimento para <b>contribuir</b> com a saúde básica no SUS. A decisão prejudica o atendimento da população menos favorecida e ela precisa ser avisada. Do contrário, pacientes vão achar que nós estamos nos recusando a atendê-los. (COFEN-2017g).
Somos <b>compromissados</b> e contribuímos de forma significativa para a construção da saúde nesse país. Temos <b>história e resolutividade</b> . Não trabalhamos na ilegalidade e nossa responsabilidade faz com que pensemos sempre no usuário, no paciente e no cliente, razão única da nossa existência. Portanto, sem maiores delongas, exigimos respeito. (COFEN-2017c).
Não queremos ser médicos, não é diagnóstico da doença. (COFEN-2011c).

Fonte: Conselho Federal de Enfermagem, ênfases acrescentadas.

As enfermeiras citam o cuidado e o trabalho na atenção básica como suas especificidades para a sociedade, ao passo em que defendem o fato de fazerem a diferença para o próprio sistema de saúde onde atuam. Assim, marcam também o seu direito de serem valorizadas e respeitadas pela via da diferenciação e da autonomia; a história da sua atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) é chamada a dar testemunho sobre as profissionais e sua relevância para a sociedade. Na busca por um sujeito do trabalho da enfermagem, Vargas *et al* (2007) o definem como aquele que se insurge, ocupando espaços de liberdade e de lutas para, dessa forma, repensar o seu fazer-saber legitimado e atualizado no cuidado dos indivíduos.

Compreendemos o “ato da enfermagem” (em contraposição ao ato médico, ou como se denominou o analisado movimento da categoria médica) como uma composição de elementos do saber e da prática das enfermeiras e de princípios da sua ciência e de outros profissionais. Assim, pensar na interposição dos atos da enfermagem com os de outros profissionais no ambiente de cuidado implica em tentar entender aquilo que nos é específico no nosso saber-fazer, diante das fronteiras entre os atos dos outros profissionais, o que inclui o dever para com o cliente, com a profissão e com a sociedade (FIGUEIREDO, 2005).

O atual protagonismo da enfermagem, diante da pandemia da COVID-19 no Brasil e no mundo, pode evidenciar essa diferença que o profissional fez para o sistema de saúde brasileiro em meio a emergência de novas necessidades de saúde da população e dos serviços, o que conferiu visibilidade ao seu trabalho se configurando como um momento político importante para a profissão (PADILHA, 2020).

Falas como “Não almejamos ser médicos”, “Não queremos ser médicos”, “não é diagnóstico da doença” e “Não trabalhamos na ilegalidade” marcam este lugar de diferenciação e afirmação de uma outra identidade social, em um processo linguístico/discursivo de *dessubjetivação* do sujeito enfermeira.

Para Foucault (2013a, 2018), é preciso praticar a sublevação recusando o estatuto de sujeito que se é, recusar identidades é a primeira condição para recusar o mundo e nesta negativa, encontrar o que se quer tornar a ser, pois ao se *dessubjetivar*, ao se *desnormalizar*, o indivíduo é destruído e pode se pensar em praticar a liberdade.

A enfermeira deve assumir que as posições “sujeito” são aparentes, parciais e instáveis, devendo procurar pela ruptura de padrões preestabelecidos, e pela criação de novas relações de sentido e rearranjos coletivos, contemplando diferentes realidades e campos de lutas que, ao mesmo tempo, reforçam a nossa situação de trabalhadores (VARGAS *et al*, 2007).

A liberdade está em nos posicionar para considerar onde estamos hoje como enfermeiras, e quais estratégias podem estar abertas para criar um futuro melhor. O legado de Foucault pede que evitemos a normatividade, as descrições de poder-saber ou dominação e coloquemos as nossas questões no contexto das incertezas - somos exigidos a pensar por nós mesmos (CLINTON; SPRINGER, 2016).

Mesmo fora de uma abordagem foucaultiana, estudos atuais reafirmam que hoje se faz cada vez mais necessário mudar as identidades estereotipadas da enfermagem e compreender que elas são fluídas e mutáveis. O remanescente do nosso passado dificulta o florescimento da enfermagem como profissão e os estereótipos negam o valor da singularidade das enfermeiras; estratégias para viabilizar a mudança destas identidades implicariam em elementos como modelagem de papéis, esclarecimento do valor em equipes, discussão da cultura no local de trabalho e autorreflexão (CINGEL; BROWER, 2021).

Nos discursos, identificamos este movimento de autodefinição, e a emergência de um sujeito ético de práticas ascéticas, que enuncia uma verdade que propõe liberdade, ainda que tal verdade esteja vinculada a discursos historicamente produzidos.

O *eu* ético se caracteriza pelo agir, por possuir um modo de permanecer imanente a si mesmo, inacabado, aberto às possibilidades práticas; um eu sempre a se construir, hesitante e,

nessa hesitação, oscila outro eu resultante não de conhecimentos, mas de práticas de ascese concreta. Um eu que vive do receio com o futuro, de vagos arrependimentos e de reinvenções de si a partir do mundo, de ignorar o saber e o não-saber; que vive da prática do deslocamento no tempo (GROS, 2010).

#### 4.3 O SUJEITO QUE RESISTE

Para compreender a emergência um sujeito que resiste na prática discursiva de enfermeiras, buscamos a partir de um referencial da psicologia e da política, entendemos que esse é um sujeito político cuja prática de militância constitui subjetividades dramaticamente marcadas por tensões, reconstruções, lutas de sentido e significados sobre si e sobre o mundo (ROSA; SILVA, 2015).

As práticas de liberdade de enfermeiras militantes e seus aspectos constitutivos, apesar das limitações dos processos históricos, econômicos e sociais, expressam que os sujeitos militantes são constituídos por meio de práticas, saberes e vivências que constituem os seus modos de subjetivação produzidos em sua formação, resistência e nas de implicação com o mundo (ALMEIDA *et al.*, 2018b; 2020).

Por sua vez, a partir de um referencial linguístico, o *êthos* pode ser definido como um comportamento socialmente avaliado, que se constrói através do discurso e só pode ser apreendido em uma situação de comunicação numa determinada conjuntura sócio-histórica. Podendo ser encontrado nos discursos como nomeações, regularidades, falas em primeira pessoa; é a imagem no interior do discurso que constituiu o sujeito (GEHRKE, 2017).

Nos discursos abaixo, proferidos por conselheiros e pela presidente da Associação Brasileira de Enfermagem de Santa Catarina (2013i), (Quadro 3), podemos notar a formação de uma identidade discursiva caracterizada pelos estereótipos de luta e militância política. As expressões: “vamos à luta”, “nós temos força”, “vamos continuar lutando”, “Não vamos baixar a cabeça, vamos à luta” confirmam a presença de um *êthos* de resistência.

#### Quadro 3 – Fragmentos de discursos em que emergiu o sujeito militante

A enfermagem é muito representativa, tanto em número quanto em atribuições, e nós estamos e vamos <b>continuar unidos lutando</b> pela melhoria da saúde do país (COFEN-2013i).
[...] <b>nós temos força</b> e a categoria precisa de unir cada vez mais em busca de seus direitos. (COFEN-2017f)
A enfermagem está se mobilizando em todo país em defesa do SUS, das prerrogativas profissionais

e do nosso direito de atender a população [...] somos 500 mil enfermeiros e 2 milhões de profissionais de enfermagem. <b>Não vamos baixar a cabeça, vamos à luta!</b> (COFEN-2017a).
O nosso ato é para mostrar que a enfermagem <b>não aceitará as mutilações</b> propostas pelo CFM e <b>nem retrocessos</b> . (COFEN-2017d).
<b>E lá vamos nós outra vez</b> , enfrentar o entendimento equivocado e fora da realidade do Conselho Federal de Medicina, que nada mais é do que ressuscitar o Ato Médico, não reconhecer o trabalho das demais categorias da saúde e buscar tão somente uma reserva de mercado e para além, o desmonte do SUS. [...] Mas fiquemos atento(a)s, o <b>Ato Médico está de volta</b> [...] (COFEN-2017e).
O que o projeto quer dizer? Só quem pode mexer da pele para baixo é o médico. <b>Faço acupuntura há 26 anos</b> no SUS”, diz o enfermeiro que buscará a Justiça, de forma preventiva, para garantir a continuidade do seu trabalho, caso o texto seja sancionado por Dilma. (COFEN-2013e).
<b>Não podemos aceitar</b> que uma ação completamente corporativa de dirigentes dos conselhos de medicina possa limitar o acesso a saúde através de diversos programas dentro da Atenção Básica. (COFEN-2017h).
<b>Não podemos permitir</b> que a regulamentação da profissão de médico revogue funções das demais treze profissões da área de saúde criadas por lei anterior. (COFEN-2012a).

Fonte: Conselho Federal de Enfermagem, ênfases acrescentadas.

A constituição discursiva de um sujeito que resiste passa novamente pela adesão à uma fala em primeira pessoa, colocando a enfermeira no campo das disputas. Para Foucault (2005), o sujeito que fala em primeira pessoa não está em posição de neutralidade, ele está na batalha, tem adversários e busca uma vitória para uma causa específica.

Essa premissa define o papel do intelectual específico nas resistências; ele age sem neutralidades, mostra a possibilidade de resistência ao poder, expõe aquilo que é intolerável e multiplica por toda a parte que é possível insurgir-se; ele faz valer um discurso dos nossos direitos e os reclama (FOUCAULT, 2005, 2018).

No discurso do COFEN (2017e), num tom irônico, o conselheiro, ao relatar sobre o que seria uma nova tentativa de editar da regulamentação do ato médico no Brasil, aponta para o fato de que as investidas do CFM são periódicas e que esse enfrentamento estará sempre proposto. Ao passo em que os discursos do COFEN 2012a e 2017d, falam de retrocessos, mutilações e revogação de leis propostas pelo CFM.

Esses dois momentos discursivos juntos apontam para um sujeito que se insurge contra fatos históricos que buscam a determinação da sua subjetividade como as reedições do ato médico, o qual tenta definir o seu fazer e a sua história de conformação profissional como um trabalho feminino, caritativo, desvalorizado e marginal ao sistema de leis do país.

Percebe-se que as enfermeiras muito tem questionado sobre a subalternidade e a invisibilidade no seu cotidiano de trabalho, que ainda lhe são atribuídas como marcas que

perduram e contra as quais poucas forças se mostram. A identidade profissional das enfermeiras está sendo construída na esteira do tempo e, por isso mesmo, diante do presente, não devemos desconsiderar o passado de participação em situações de guerras, epidemias e pandemias, como protagonista de cuidados e à frente de programas e instituições (PADILHA, 2020).

O discurso do conselheiro em COFEN 2013e, mostra uma relação de proximidade do sujeito enfermeira com o seu fazer, uma vez que ele é o núcleo das práticas das enfermeiras; quando se descreve como praticante da acupuntura, ao mesmo tempo, em que questiona o projeto do ato médico e as limitações do seu fazer no sistema de saúde.

O que se manifesta nos dias atuais é um sujeito que não quer se assujeitado ao sujeito da história (FOUCAULT, 2018); assim, cumpre negar as definições históricas sobre “quem somos nós”. Como parte da afirmação de uma posição de luta contra discursos que insistem em subjetivar a enfermeira, o *êthos* de luta e militância afirma uma posição de enfrentamento e coloca o sujeito na condição de exercer uma hermenêutica de si.

Trata-se da necessidade de empreender um exercício espiritual das enfermeiras sobre si mesmos, de definir a forma e o sentido que se deseja para a sua própria existência. Somente este exercício é capaz de barrar o fluxo das representações, questionar e transformar a si, pôr em prática o esforço contínuo, a progressão lenta e a disciplina que contrapõem os valores do mundo contemporâneo (GROS, 2010).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desta analítica de apreensão do sujeito enfermeira em sua prática discursiva, podemos responder temporariamente à pergunta de Foucault: quem somos nós? A subjetividade que se propõe a resistir diante dos acontecimentos relatados é a de um sujeito moral, balizado por um arcabouço legal; um sujeito de práticas ascéticas, que enuncia a verdade sobre si mesmo; e um sujeito da luta que milita em favor da sua profissão.

Apesar das limitações do recorte temático deste estudo, responder à questão de quem é a enfermeira não foi e nunca será uma tarefa fácil; a dimensão estética, ética e moral do cuidado de si foucaultiano permitiu a análise e os sujeitos descritos.

Uma vez que temos a impressão de que não estamos desejosos pelas grandes revoluções da história, pelo menos que as façamos no nosso modo de pensar, fazer e ser enfermeira e que possamos praticar a recusa de estereótipos, que possamos nos mover com o espírito livre, sendo estas as condições para existir o sujeito da resistência.

Este estudo sugere a nós enfermeiras pensar outras práticas de liberdade e outros

discursos para nos subjetivarem; resgatar na prática e na sua ciência os objetos de pesquisa para pensar o seu fazer, na filosofia e na articulação de disciplinas o seu saber, propor novas teorias para uma enfermagem nova. Se queremos escapar dos discursos que nos objetivaram na nossa história, que possamos propor outros discursos para novas subjetividades e, só assim, possamos ser diferentes do que somos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Deybson Borba de *et al.* Práticas de liberdade de enfermeiras militantes pela construção de outras modalidades de objetivação da enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 32, n. e25099, p. 1-11, 2018b. DOI 10.18471/rbe.v32.25099. Disponível em:

<<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25099/16222>>. Acesso em: 12 jun. 2021.

ALMEIDA Deybson Borba de *et al.* Aspectos constitutivos de militantes na Enfermagem: a produção de sujeitos políticos. **Avances en Enfermería**, [S. l.], v. 38, n. 2, p. 226-233, 2020. DOI: 10.15446/av.enferm.v38n2.78365. Disponível em:

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/78365>. Acesso em: 12 jun. 2021.

ARAÚJO, Cristina Nunes Vitor de Araujo *et al.* Discourse and manipulation: Nursing in question. **Nursing Inquiry**. Hoboken, v. 00, n. e12424, p. 1-10, 2021. DOI: 10.1111/nin.12424. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nin.12424?af=R>. Acesso em: 02 jun. 2021.

BRASIL. Lei nº 12.842, de 20 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina.

**Diário Oficial da União**: Brasília, DF, seção I, edição 140, p.1, jul. 2013a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm)>. Acesso em: 20 jan 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 510 de 07 de abril 2016**. Regulamenta pesquisas na área de Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Diário Oficial da União: seção 1, n. 98, p. 44-6, 24 mai. 2016b.

Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>> Acesso em: 20 fev. 2018.

BRASIL. 20ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal. **Ação ordinária n. 1006566-69.2017.4.01.3700**, Brasília: out 2017b. Disponível em:

[http://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/decisao\\_portaria2488.pdf](http://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/decisao_portaria2488.pdf). Acesso em: 20 jan 2018.

CINGEL, Margreet Van Der; BROWER, Jasperina. What makes a nurse today? A debate on the nursing professional identity and its need for change. **Nursing Philosophy**. Hoboken, v. 22, n. 2, p.1-6, 2021. DOI: <http://10.1111/nup.12343>. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/nup.12343>. Acesso em: 23 mai. 2021.

CLINTON, Michael E.; SPRINGER, Rusla Anne Springer. Foucault's legacy for nursing: are

we beneficiaries or intestate heirs? **Nursing Philosophy**. Hoboken v.17, n.2, p.119-31, 2016.

DOI: <https://doi.org/10.1111/nup.12113>. Disponível em:

<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nup.12113>>. Acesso em 21 mai.

2021.DELEUZE, Gilles. **Foucault**. Tradução Cláudia Sant'Anna Martins. São Paulo: Brasiliense, 2005. 143 p.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. *et al.* Do ato médico para o ato de enfermagem: princípios para uma prática autônoma de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 28-38, abr. 2005. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127720494004.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2021.

FOUCAULT, Michel. Nietzsche, a genealogia e a história. *In*: MACHADO, Roberto (org.) **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993b, p.12-23.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 2**: o uso dos prazeres. Tradução Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Curso no College de France (1975-1976) Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V**: Ética, sexualidade, política. Tradução de Elisa Monteiro e Inês Aufran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006a. p. 264-88.

FOUCAULT, Michel. **A Hermenêutica do Sujeito**. Tradução: Márcio Alves da Fonseca e Salma Tannus Muchail. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006c.

FOUCAULT, Michel. Uma estética da existência. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V**: Ética, sexualidade, política. Tradução de Elisa Monteiro e Inês Aufran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006l. p. 288-94.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. *In*: DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, **Paul**. **Michel Foucault**: Uma Trajetória Filosófica, para além do estruturalismo e da hermenêutica. Tradução de Vera Porto Carrero. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006i. p.231-49.

FOUCAULT, Michel. **El poder psiquiátrico**. Tradução Horácio Pons. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2007.

FOUCAULT, Michel. **O corpo utópico e as heterotopias**. Tradução Salma Iannus Muchall São Paulo: n-1 Edições, 2013a.

FOUCAULT, Michel. O enigma da revolta: **entrevistas inéditas sobre a Revolução Iraniana**. Tradução Lorena Balbino. São Paulo: n-1 edições, 2018. 144 pp.

GEHEKE, Deisi Daiane. **A constituição de um ethos de resistência no discurso da presidenta Dilma Rousseff durante investigações da operação Lava Jato**. 2017. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Programa de Pós-Graduação em Estudos

Linguísticos, Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2017. Disponível em: < <https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/722> >. Acesso em: 15 mai. 2021.

GREGOLIN, Maria do Rosario Gregolin. Michel Foucault: uma análise de discursos que remonta à história para retoricar a filosofia. *In: Seminário Internacional de Estudos sobre Discurso e Argumentação*, 3., 2016. São Cristóvão: **Anais do [...]**. Sergipe: Universidade Federal de Sergipe, 2016. Disponível em: < <https://drive.google.com/file/d/0B7of8DSvP60JTHVmc2toUHJPNWM/view?resourcekey=0-yOOnMv9Wkfob4XWHbSo-hQ>>. Acesso em: 14 mai. 2020.

GREGOLIN, Maria do Rosario. A análise do discurso: Conceitos e aplicações. **Alfa, revista de linguística**, Araraquara, v. 39, 1995. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/alfa/article/view/3967/3642>>. Acesso em: 14 mai. 2020.

GROS, Frédéric. Da morte do sujeito à invenção de si (experiências do pensamento e exercícios espirituais estoicos a partir de Michel Foucault). **Artepensamento: ensaios filosóficos e políticos**, 2010. Disponível em: < <https://artepensamento.com.br/item/da-morte-do-sujeito-a-invencao-de-si-experiencias-do-pensamento-e-exercicios-espirituais-estoicos-a-partir-de-michel-foucault/>>. Acesso em: 15 mai. 2021.

GROS, Frédéric. A propósito de A hermenêutica do sujeito. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v.8, n.2, p.316-30, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/view/41569/28838>. Acesso em: 15 mai. 2021.

PADILHA, Maria Itaira. De Florence Nightingale à pandemia COVID-19: o legado que queremos. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, n. 20200327, p. 1-14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0327>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/JmQwqXfdK6W9FGsrhgpVmwh/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PETRY, Stephany et al. Autonomia da Enfermagem e sua Trajetória na Construção de uma Profissão. **História da Enfermagem Revista Eletrônica**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 66-75, 2019. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v10/n1/a7.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

ROSA, Leandro Amorim; SILVA, Ana Paula Soares da. Sujeito político dramático: mudanças vivenciadas por uma militante do MST. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 27, n. 01, p. 47-57, jan./abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n1p047>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/psoc/a/nGz5fJJZBb3CsWTzVTqfdrd/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 27 jun. 2021.

SILVA, Giuslane Francisca da Silva; JUNIOR, Sérgio da Silva Machado Júnior. A construção do sujeito em Michel Foucault. **EntreLetras**, Araguaína, v. 7, n. 1, p. 200-10, jan./jun. 2016. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/entreletras/article/view/1488>>. Acesso em: 15 mai. 2021

SOUZA, Pedro de. Resistir, a que será que resiste? O sujeito feito fora de si. **Linguagem em (Dis)curso**, Tubarão, v. 3, n esp, p. 37-54, 2003. Disponível em:

[http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Linguagem\\_Discurso/article/view/245/260](http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Linguagem_Discurso/article/view/245/260)  
. Acesso em 30 abr. 2021.

VARGAS, Mara Ambrosina *et al.* À procura do sujeito no/do trabalho de Enfermagem: o acontecimento "Foucaultiano e as sujeições do trabalhador. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p.127-32, mar. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000100018>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ean/a/FtXYjLssvk7fsbsvNqYQvhG/?lang=pt> >. Acesso em: 14 mai. 2021.

## 4.5 ARTIGO 4

**Discurso e manipulação: a enfermagem em questão<sup>5</sup>****Resumo**

A história da enfermagem brasileira é marcada por vários desafios, parte deles são resultantes das descontínuas e frágeis fronteiras de atuação do conjunto de profissões de saúde que compartilham do mesmo objeto de trabalho no cuidado aos usuários dos serviços. Campo de constantes disputas, o sistema de saúde brasileiro foi alvo de uma ação ordinária ajuizada pelo Conselho Federal de Medicina que suspendeu temporariamente as atividades das enfermeiras na atenção básica. O objetivo desse estudo foi demonstrar a manipulação discursiva presente no texto do pedido de liminar da medicina contra a União Federal brasileira no ano de 2017. Trata-se de um estudo documental, que utilizou o arcabouço teórico metodológico dos estudos críticos do discurso partir das categorias analíticas de Teun Van Dijk. Os resultados apontaram para um discurso manipulador através de uma polarização entre as boas qualidades e intenções do manipulador e as más qualidades da enfermagem e da política de atenção básica brasileira; da manipulação episódica com a apresentação de evidências documentais e históricas da submissão da enfermagem e da manipulação social marcada por forte apelo emocional. O estudo demonstrou que a manipulação discursiva extrapolou as categorias linguísticas se revestindo de ideologia e história.

*Palavras-chave:* estudos qualitativos, análise do discurso, saúde pública, poder, atenção primária à saúde

**Abstract**

---

<sup>5</sup> Esta é a versão aceita para publicação do seguinte artigo: ARAUJO, Cristina Nunes Vitor de Araujo *et al.* Discourse and manipulation: Nursing in question. **Nursing Inquiry**. v. 00, n.e12424, p.1-10. DOI: 10.1111/nin.12424, que foi publicado em forma final em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nin.12424>. Copyright © [2021] Nursing Inquiry (ANEXO C).

The history of Brazilian nurses is marked by several challenges; part of them is a result of discontinuous and fragile activity boundaries among the health professions that share the same work object in care services. A field of constant disputes, the Brazilian health system was the target of a lawsuit filed by the Federal Council of Medicine that temporarily suspended nurses' activities in primary care. This study aimed to demonstrate the manipulative discourse present in the text of the medical doctors' injunction request against legislation by the Brazilian Federal Government in 2017. This is a qualitative and documental study that used the theoretical-methodological framework of critical discourse studies based on Teun Van Dijk's analytical categories. The results pointed to manipulative discourse through a polarization between manipulators' good qualities and intentions and the bad qualities of nurses and Brazilian primary care policies; episodic manipulation by the presentation of documental and historical evidence of the submission of nursing roles, and of social manipulation marked by strong emotional appeal. The study demonstrated that manipulative discourse extrapolated the linguistic categories in the form of ideology and history.

*Keywords:* Qualitative studies. Discourse analysis. Primary health care. Public health.

Power

### **Introdução**

O sistema de saúde brasileiro ao longo do tempo tornou-se um campo de disputas das mais diversas naturezas. O Sistema Único de Saúde (SUS), local de encontros de práticas de equipes profissionais, tem se constituído como um terreno fértil de fragmentação de atividades e medo do diferente. Dentro desse espaço, as disputas entre a prática médica e a de enfermagem, delimitam arranjos institucionais para reafirmar suas respectivas lógicas profissionais de cuidado nos desenhos organizacionais (Merhy, 2012).

Fruto do contexto conflituoso dessas práticas, as enfermeiras vivenciaram a emergência de acontecimentos que marcaram a sua atuação sociopolítica em defesa da profissão e do direito

da saúde dos usuários. Tais eventos marcaram o estabelecimento de estratégias de resistência dessas profissionais frente aos contrassensos ideológicos, próprios de uma lógica capitalista, na qual a saúde é objeto de consumo e está centrada no modelo biomédico.

A emergência de tentativas legais da medicina com o intuito de centralizar as práticas de cuidados direcionam-se a diversas profissões do campo da saúde; entretanto, pode-se constatar que a tendência de maior contenção ocorre entre as atividades das enfermeiras. Tal argumento encontra-se respaldado pela quantidade de projetos de lei que colidem com os pressupostos da lei do exercício profissional de enfermagem, os quais supõem a redução e enumeração das atividades de saúde desenvolvidas pela enfermagem no sistema de saúde brasileiro.

A enfermagem, por ser uma profissão que atua nas várias dimensões da saúde, vem atuando em uma multiplicidade de espaços e em todos os processos e procedimentos do SUS (gestão, coordenação de programas, gerenciamento e a assistência). Por isso, as enfermeiras possuem um papel fundamental dentro do sistema de saúde, pois além de serem a maior força de trabalho do SUS, contribuem na implantação e implementação das diversas políticas de saúde. Portanto, é prudente afirmar que, qualquer restrição na atuação das enfermeiras, representa uma ofensiva ao próprio sistema (Silva & Machado, 2020; Machado, 2017).

As atividades das enfermeiras no Brasil e no SUS estão respaldadas pela Lei n. 7.498/86, pelo Decreto n.94.406/87 que dispõem sobre a regulamentação da profissão e pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), Portaria nº 2.488/11, que atribui competência ao profissional de enfermagem, de acordo com as disposições legais da profissão, para atuar conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores de saúde na Atenção Básica (BRASIL, 2011).

Entretanto, no ano de 2017, uma ação movida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), através de uma liminar judicial solicitando a suspensão de determinadas atribuições da

enfermagem definidas na PNAB como: solicitação de exames laboratoriais e complementares, prescrição de medicamentos e encaminhamento de usuários a outros serviços, inviabilizou a ação de enfermeiros nos diversos protocolos da atenção básica. Tal circunstância gerou uma redução significativa do número de procedimentos realizados pelo SUS, ampliando ainda mais a dificuldade de acesso dos usuários (Brasil, 2017).

Dessa forma, este estudo propõe demonstrar a manipulação discursiva do pedido de liminar do CFM através de uma análise textual deste documento, uma vez que se acredita que se trata de um texto manipulador como linguagem e, principalmente, como discurso trazendo evidências das interfaces da luta médica por hegemonia no campo da saúde, repercutindo diretamente na atuação da enfermagem.

A manipulação é uma prática comunicativa e interacional na qual um manipulador exerce controle sobre outras pessoas, normalmente contra a vontade e interesses destas, caracterizada por abuso de poder, podendo ocorrer de maneira indireta, ao se utilizar muito mais do controle da mente do que a força física. Ademais, as estratégias de manipulação também podem estar presentes no discurso jurídico, como forma de tentar manter privilégios de determinados grupos sociais (Van Dijk, 2005, 2008).

Em toda sociedade, “a produção do discurso é simultaneamente controlada, selecionada, organizada e redistribuída por um certo número de procedimentos que têm por papel exorcizar lhe os poderes e os perigos [...] (Foucault, 1996, pp.8-9).

Para Foucault (1996), o discurso ainda pode veicular verdades que põem em circulação saberes que se apoiam em instituições e práticas para se distribuir e exercer poder sobre os outros discursos. A manipulação se constitui como importante estratégia de exercício de poder por meio de discursos.

Assim, o objetivo desse estudo foi demonstrar a manipulação discursiva presente no texto do pedido de liminar do CFM contra a União Federal Brasileira no ano de 2017. Trata-se

de um estudo crítico que toma como referencial teórico-metodológico o modelo de análise de Van Dijk para verificar discursivamente as marcas de manipulação presentes na ação, levando em consideração principalmente as possibilidades de manipulação e a formação de modelos mentais no receptor presentes no texto.

### **Metodologia**

Trata-se um estudo qualitativo, documental e interpretativo, que utiliza o arcabouço teórico metodológico dos estudos críticos do discurso para análise da manipulação como prática discursiva. Para tanto, algumas categorias analíticas de Van Dijk (2003, 2008) foram utilizadas, para demonstrar a construção da manipulação episódica, manipulação cognitiva e da manipulação social no discurso do CFM.

A manipulação episódica é aquela direcionada para resultados estáveis, é focada na memória de longo prazo, pois formulada em um modelo mental subjetivo em torno de alguma experiência ou história. Nela, há uma restrição da liberdade de interpretação do discurso ou a probabilidade de que ele seja entendido contra os interesses do manipulador (Van Dijk, 2008).

A manipulação social se utiliza do controle da mente e das ações dos receptores, é baseada nas condições sociais em termos de sentimento de pertença a grupos, que definem o poder do manipulador. Não ocorrem no nível individual ou da interação pessoal, mas em termos de consequências sociais (Van Dijk, 2008).

Por sua vez, a cognitiva envolve a manipulação das mentes, ao nível das crenças das pessoas, dos conhecimentos, das opiniões e ideologias, para, dessa forma, controlar as ações, pois baseia-se no processamento da informação na memória de curto prazo. Caracteriza-se pelo uso de suposições, atalhos rápidos e eficientes, de forma que as marcas textuais atraiam mais atenção dos leitores para algumas partes da informação, em detrimento de outras (Van Dijk, 2008).

O *corpus* foi analisado a partir da recorrência de determinadas estratégias linguísticas

no texto do pedido de liminar. Considerando que o a escrita é um lugar de escolha, demonstramos a capacidade do pedido de liminar, como fenômeno discursivo-semiótico, de veicular um conteúdo ideologicamente orientado que favoreceu o ponto de vista do grupo enunciador. A forma como as estruturas do discurso foram elencadas e a argumentação apresentada permitiram a definição de representações mentais que comporam as três categorias descritas; para tanto, foram utilizadas as seguintes estratégias:

- Polarização: representação positiva do grupo enunciador e representação negativa do enunciado;

- Utilização de figuras semântico – retóricas: metáfora (emprego de um termo que simboliza outro), hipérbole (realce do significado ou exagero na apresentação dos argumentos) e repetição (ênfase para as boas atitudes do enunciador ou para as más ações do grupo enunciado, de forma literal ou semântica);

- Evidencialidade: o enunciador, como responsável pela fala, procura evidências para sustentar a sua fala como prova concreta do que está sendo enunciado;

- Modalização: homogeneização do discurso com utilização de expressões como “sabe-se que” ou “é necessário que”, dando ao leitor a impressão de que a informação dada é de conhecimento e aceitação de todos;

- Generalização: utilização de eventos locais e concretos como uma afirmação mais ampla através da utilização de expressões como quantificadores para substantivos;

- Falácia: reivindicação da fala de alguém, como uma autoridade, para afirmar uma argumentação entendida como verdadeira;

- Lexicalização: realização de escolhas lexicais em que as palavras são colocadas para expressar determinados conceitos ou crenças que favorecem o entendimento do discurso segundo os objetivos ou o ponto de vista do enunciador.

A fonte documental deste estudo foi a ação ordinária nº. 1006566-69.2017.4.01.3700

ajuizada na 20ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal (Brasil, 2017), pelo CFM. O documento foi integralmente inserido no *software ATLAS ti*, versão 8.4.25 e a exploração do material consistiu na sua codificação e categorização.

Os dados organizados geraram três *códigos* (unidade básica de análise) com suas respectivas *citações* (unidades de registro) que foram agrupados em três categorias analíticas eleitas devido a sua capacidade interpretativa à luz da teoria de Van Dijk. A partir desta codificação do documento da liminar, foram gerados o relatório e as três *redes* (relações entre *códigos*) que subsidiaram o processo interpretativo crítico.

### **Resultados**

A partir do referencial teórico-metodológico utilizado, os resultados são apresentados de forma a evidenciar a presença, no discurso do CFM, da manipulação cognitiva, episódica e social, através de marcas textuais e da formação de modelos mentais no receptor que apontam para um texto manipulador. A partir dele, houve um acolhimento temporário por parte do judiciário, da demanda médica, suspendendo parcialmente os itens solicitados na PNAB em 2017, sendo concedida ainda a tutela de urgência para o caso.

#### ***A polarização “nós” x “eles” na manipulação cognitiva***

A polarização “nós” x “eles” é a estratégia mais recorrente no pedido de liminar. No texto analisado, ela se desenvolve também em torno de um apagamento do “nós” (médicos/medicina) e do destaque para o “eles” (PNAB/União e Enfermeiros).

A medicina se auto-apresenta de forma positiva marcando a descrição da sua superioridade técnica e social, enquanto, por sua vez, os enfermeiros são apresentados como “fora da lei”, ao exercerem a medicina sem habilitação, agindo com imperícia (infração ética) e cometendo atos que põem em risco a população. Os enfermeiros são destacados dentro do grupo dos profissionais da área da saúde, através do recurso da fragmentação, que dá ênfase à alegação de que agem fora dos seus limites legais.

2. É cediço que os enfermeiros e outros profissionais da área da saúde buscam abranger de todas as formas seus respectivos campos de atuação, esquecendo dos normativos legais que circundam sua área de atuação e colocando em risco a população como um todo, já que **não** são profissionais habilitados para exercer a medicina e as atividades decorrentes da profissão médica (Brasil, 2017, p.2, grifos do autor).

O apagamento do “nós” ocorre no momento em que o texto evidencia poucas características da medicina, a descrevendo apenas como uma profissão: “habilitada”, “capaz” e “autônoma” para o “EXAME” e o “DIAGNÓSTICO”, em detrimento da descrição da enfermagem, com destaque para os seus maus atos. Existem marcas linguísticas no texto, como a escrita com letras maiúsculas, que chamam atenção do leitor para o que está sendo dito, manipulando, desta forma, a memória e por sua vez a cognição para o modelo que está sendo construído pelo discurso.

22. É essencial sempre frisar que somente o profissional habilitado e capacitado a realizar o DIAGNÓSTICO pode ter autonomia para SOLICITAR O EXAME que precede esse ato, ou seja, O MÉDICO (Brasil, 2017, p.8, grifos do autor).

No artigo da liminar citado, o discurso é homogeneizado através da utilização da palavra “cediço” denotando uma situação que é do conhecimento de todos e de que o argumento utilizado não deve ser contestado.

A acusação de exercício da medicina sem habilitação por parte dos enfermeiros, acrescida da falta de capacidade técnica para diagnosticar e solicitar exames, é destacada em termos de alegadas perdas financeiras para os cofres públicos e de prejuízos à saúde dos pacientes devido à demora no atendimento. Aqui, e em outras partes do texto, a repetição e a hipérbole são as estratégias utilizadas:

**26.1 Veja, Sr. Julgador, que somente quem pode LEGALMENTE DIAGNOSTICAR saberá qual o exame correto a ser pedido. Ou seja, o enfermeiro não tem capacidade técnica de saber qual o exame necessário para o diagnóstico, causando uma perda aos cofres públicos caso solicite exames desnecessários, além de levar a uma demora no tratamento do paciente, pois se o médico não concordar com o exame, deverá solicitar outro (s)** (Brasil, 2017, p.11, grifos do autor).

35.1 Assim Exa., neste momento e nos dias atuais, a portaria está permitindo que um profissional que não possui habilitação curricular e legal para a realização requisitar exames médico de forma autônoma, pode causar inúmeros e irreparáveis danos à

sociedade como um todo. Veja que somente quem pode DIAGNOSTICAR saberá qual o exame correto a ser pedido. Ou seja, o enfermeiro não tem capacidade técnica de saber qual o exame necessário para o diagnóstico, causando uma perda aos cofres públicos caso solicite exames desnecessários, além de levar a uma demora no tratamento do paciente. (Brasil, 2017, p.13, grifos do autor).

A falta de capacidade técnica do enfermeiro é alegada pelo argumento da ausência de disciplinas básicas na grade curricular do curso, segundo o CFM. Desta forma, é construído um modelo mental sobre a enfermagem, como uma profissão desprovida de um saber acadêmico que age imprudentemente contra a população e o país, com ações ilegais e imperitas, sob a tutela da PNAB, demonstrando a urgência do alerta feito.

27. Urge que seja alertado **que para o estabelecimento de uma hipótese diagnóstica é necessária uma complexa e exaustiva formação, não percebida pelo enfermeiro, estruturada em matérias como Lógica, Estatística, Anatomia, Fisiologia, Biofísica, Patologia, Propedêutica, Parasitologia, Fisiopatologia, Imunologia, Pediatria, Obstetrícia e outras.** (Brasil, 2017, p.11, grifos do autor).

Quando o “eles” se refere a PNAB ou a União, estes aparecem como os que erram extrapolando os limites da lei, pois atribuem atividades médicas ao enfermeiro. A União aparece como imprudente (novamente uma infração ética) devendo a PNAB ser “extirpada” e “combatida”.

As escolhas lexicais chamam atenção para a ocorrência de um crime ou um combate em curso. Há uma utilização recorrente de metáforas de guerra para se referir à PNAB: “normativo combatido”, “portaria atacada”, denotando a presença de uma disputa em que há inimigos e vítimas.

4. A Portaria 2488/2011 – Ministério da Saúde deve ser extirpada do mundo jurídico, conforme se demonstrará a seguir. No entanto, para uma melhor análise do normativo combatido, segue sua transcrição, na parte que interessa (Brasil, 2017, p.2).

6. Para que se possa aferir o cerne da questão trazida a discussão perante este MM Juízo Federal, é indispensável uma comparação entre o disposto na portaria atacada e todo o arcabouço legislativo que rodeia a questão (Brasil, 2017, p.3).

21. Enquanto o texto legal permite ao enfermeiro exercer **“todas as atividades de**

Enfermagem, cabendo-lhe, como integrante da equipe de saúde, prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde”, a portaria atacada amplia o leque permissivo contido no texto legal e concede ao enfermeiro, de forma ilegal e irresponsável, autonomia para solicitar exames de rotina e complementares (Brasil, 2017, p.8, grifos do autor).

Percebe-se no artigo 4 uma evidente declaração de interesse, sem a indicação de quem de fato estaria interessado. A seguir, é descrita a ilegalidade e a irresponsabilidade da portaria a partir da sua permissividade, ao contribuir para a prática de imperícia pelos enfermeiros. No artigo 32, a hipérbole vem acrescida de marcas textuais como a utilização de letras maiúsculas:

32. A portaria guerreada permite que profissionais enfermeiros praticuem atos médicos realizando diagnósticos clínicos - nosológicos sem a devida habilitação legal, causando, assim, danos irreversíveis à TODA SOCIEDADE. Essa atitude é ilegal e irresponsável (Brasil, 2017, p.12, grifos do autor).

3. Ademais, como será textualmente comprovado a UNIÃO exorbitou por completo as atribuições e competências que são impostas por lei aos enfermeiros, pois tais profissionais somente podem realizar atos expressamente previstos em lei (Brasil, 2017, p.2, grifos do autor).

A seguir, o pedido de liminar se utiliza novamente da construção de um modelo mental para delinear um inimigo social a ser combatido; a hipérbole, desta vez, é utilizada para se referir aos prejuízos aos quais está exposta a sociedade como um todo. A atuação da enfermagem na atenção básica é descrita como erros dessa política.

20. Senhor Julgador, a portaria combatida está ampliando campo de atuação da enfermagem, em claro confronto da legislação vigente e colocando em risco a vida de muitas pessoas [...] (Brasil, 2017, p.8).

31. São exatamente casos como esses que a portaria atacada está permitindo. Ao dispor que o enfermeiro pode solicitar exames e realizar diagnóstico de forma isolada, sem orientação médica, a Portaria desrespeita todo o arcabouço legal que foi acima transcrito e coloca a sociedade em contato com um profissional que não possui habilidade para a realização de diagnóstico (Brasil, 2017, p.12).

A argumentação segue com a negação da ciência da enfermagem, ao se referir à essa formação como incompleta, ausente de disciplinas básicas para as profissões da área da saúde e dos conhecimentos específicos. A declaração é triplamente marcada: negrito, sublinhado e letras maiúsculas:

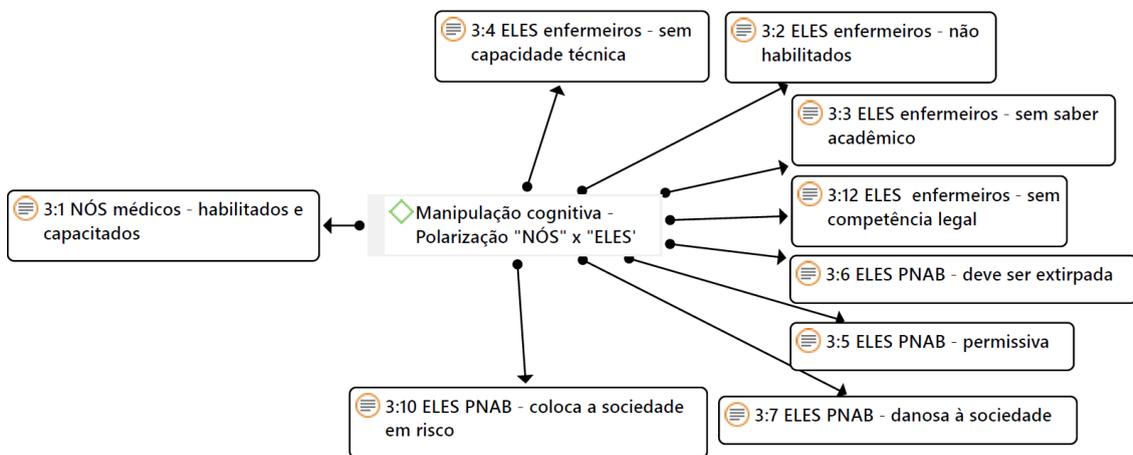
29. A portaria em debate desafia o sistema jurídico vigente e compete ao Poder Judiciário suspender sua validade e eficácia e agir no sentido de impedir o exercício de atividades próprias do profissional com formação médica, por parte de quem não tem habilitação específica para tal fim. **O ENFERMEIRO NÃO TEM COMPETÊNCIA LEGAL OU CURRICULAR PARA A REALIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICO** (Brasil, 2017, p.12, grifos do autor).

A produção do texto com destaques, como se observou, incorre em uma maior utilização de um tempo extra de memória para processamento mais detalhado da informação, resultando em melhor representação e melhor lembrança.

A polarização entre as boas qualidades e intenções da medicina contra as más qualidades e a irresponsabilidade da enfermagem e da PNAB, as marcações textuais e a repetição ocultam os interesses daqueles que detém o controle do processo da manipulação, enquanto que os benefícios alegados para a população brasileira, são enfatizados.

### Figura 1

*Categoria Nós x Eles na manipulação, Brasil, 2020*



**Fonte:** dados da pesquisa no Atlas ti

### *Manipulação episódica: a performance do CFM na apresentação das provas*

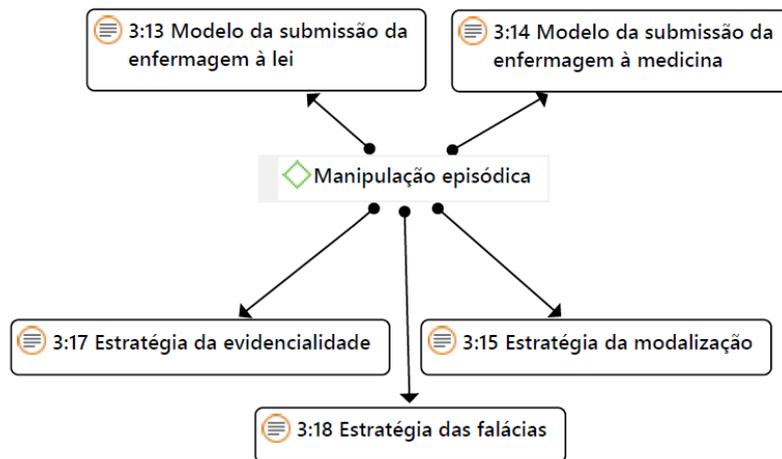
A análise do texto permite compreender a atuação do CFM como performática, pois há ênfase na apresentação das provas da ilegalidade da portaria e da incompetência do enfermeiro para a construção de um modelo mental de submissão. As escolhas lexicais e a utilização de

documentos que, embora historicamente equivocados, são trazidos à argumentação para a declaração do flagrante, diante das ilegalidades apresentadas.

A performance também se direciona para a apresentação da enfermagem como prática submissa e empírica, reforçando o modelo mental que atende ao interesse do pedido de liminar, conforme Figura 2:

**Figura 2**

*Manipulação episódica, Brasil, 2020.*



**Fonte:** dados da pesquisa no Atlas ti

A estratégia mais recorrente na categoria é a evidencialidade, que aqui é apresentada com a utilização da legislação como fonte de informação e de evidências para sustentar o dito. Em princípio, é utilizado o Decreto nº 50.387/61, que regulamentava o exercício da Enfermagem, já substituído desde o ano de 1987, para marcar a submissão da enfermagem à medicina.

A ênfase no texto acontece com as expressões que marcam a história da submissão da enfermagem e a superioridade da medicina. Em destaque no texto a tripla marcação, manipulando a memória de longo prazo para negar, dessa forma, o caráter autônomo da

profissão do enfermeiro ao afirmar que legalmente este profissional não pode executar as suas ações sem que haja uma ordem médica, reforçando o modelo de interesse:

9. O Decreto nº 50.387/61, que regulamenta o exercício da Enfermagem e suas funções auxiliares no território nacional, é inequívoco ao dispor, em seu artigo 2º, que **O ENFERMEIRO SOMENTE PODE ADMINISTRAR MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS PRESCRITOS POR MÉDICOS**, (Brasil, 2017, p.3, grifos do autor).

10. No mesmo normativo legal, mais especificamente em seu artigo 14º, temos que ***“são deveres de todo pessoal de enfermagem respeitar fielmente as determinações prescritas pelo médico.”*** Dessa forma, resta demonstrado que toda a atuação do enfermeiro deriva, na sua totalidade, das prescrições e terapêuticas decididas pelos profissionais médicos (Brasil, 2017, p.4, grifos do autor).

A modalização também foi utilizada como estratégia, expressões como: “não há o que questionar”, e “apenas um raciocínio lógico seria necessário para levar qualquer leigo à mesma conclusão”, ilustram essa estratégia:

24. Não há o que questionar quanto a esta decisão do STF. Apenas um raciocínio lógico seria necessário para levar qualquer leigo à mesma conclusão. No entanto, a portaria atacada dita que o realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, **solicitar exames complementares**, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços (Brasil, 2017, p.9, grifos do autor).

O texto segue com as citações do Decreto nº 50.387/61 e nos artigos 13 e 33, chama atenção do judiciário, apelando para o entendimento legal do pedido. Após a apresentação de uma sequência de argumentos, a PNAB é citada apenas como uma portaria enquanto o Ato Médico e o Decreto nº 50.387/61, como leis federais:

13. Prezado Sr. Julgador, todas as transcrições acima expostas vão de confronto ao disposto na Portaria atacada. Não é preciso muito esforço para saber que uma lei federal é hierarquicamente superior a uma portaria federal [...] (Brasil, 2017, p.4).

33. A necessidade da antecipação dos efeitos da tutela está plenamente caracterizada ao restar demonstrado que o Decreto nº 50.387/61, em seu artigo 2º, permite ao enfermeiro somente a **administração de medicamentos e tratamentos prescritos por médico**, e que o artigo 14º, do mesmo dispositivo legal, define que são deveres de todo pessoal de enfermagem respeitar fielmente as determinações prescritas pelo médico [...]. (Brasil, 2017, p.11, grifos do autor).

O CFM utiliza a falácia para se fazer valer da posição social ou do status de personalidades da área médica, para validar a sua argumentação. Ademais, usa citações desconectadas do contexto para negar o saber da enfermagem.

**28. É o que ensina o Prof. Dr. Jofre M. de Resende, em entrevista já referida nesta ação ao Jornal “MEDICINA”, quando alerta que [...] (Brasil, 2017, p.11, grifos do autor).**

30. Nesse sentido, o saudoso mestre NELSON HUNGRIA, ob. cit, pg. 155, argumenta que **“... finalmente há curandeiros que se limitam a formulação de diagnósticos. Mesmo nesta última hipótese é manifesto o perigo que o fato encerra. Pois, confiante no arbitrário diagnóstico, o enfermo deixará de, oportuno tempore, iniciar o tratamento correto. Suponha-se que há um canceroso ou tuberculoso o curandeiro convença de que é apenas portador de um abscesso que por si mesmo desaparecerá ou de um resfriado sem maior importância, o paciente que poderia ter sido salvo, SE TIVESSE HAVIDO O EXATO DIAGNÓSTICO PRECOCE, só vem a procurar um médico quando já demasiado tarde** (Brasil, 2017, p.12, grifos do autor).

A fala de Nelson Hungria e de, de Rezende e do jornal Medicina, são utilizadas para comparar a atividade da enfermagem com a prática de curandeiros, desqualificando por sua vez, a ciência da profissão e retirando dela o prestígio e a credibilidade. O texto ainda apresenta uma triplicidade de marcações para fortalecer o modelo mental sobre a enfermagem.

### ***A manipulação social e apelo emocional***

A generalização e o apelo emocional compõem as estratégias para marcar a manipulação social no texto. Desta forma, a PNAB é descrita como uma inimiga da sociedade, com uso de hipérboles e de escolhas lexicais que denotam novamente a ocorrência de um crime: “flagrante”, “ilegalidade”, “ilegal”, “risco”, identificam a portaria como delituosa para a sociedade como um todo:

5. Diante das razões a seguir expostas, demonstrar-se-á a flagrante ilegalidade contida na Portaria expedida pelo Ministério da Saúde e dos prejuízos incomensuráveis e irreparáveis a que está sujeita à sociedade como um todo (Brasil, 2017, p.3).

8. É mister a análise dos normativos legais que regem a matéria para demonstrar, de forma inequívoca, que a portaria atacada é ilegal e coloca em risco toda a sociedade, ao permitir que profissionais não autorizados, solicitem exames e, por consequência lógica, realizem diagnósticos (Brasil, 2017, p.3).

Há também uma demonstração da superioridade moral do CFM, que se manteve vigilante diante da atuação dos enfermeiros e da permissividade da portaria e, somente quando o risco se tornou real, se posicionou em defesa da sociedade:

35. No tocante à **demora na prestação jurisdicional, este Colendo Juízo pode questionar porque o Autor demorou tantos anos para questionar a norma em ataque e qual seria o perigo na demora da prestação jurisdicional**. Contudo, a referida Portaria estabelece que cada município e o DF deveria disciplinar por normativos próprios as diretrizes da referida portaria. Portanto, agora somente agora estão implementadas as suas diretrizes a nível municipal, até então não existia o dano efetivo com a edição da malfadada Portaria (Brasil, 2017, p.13, grifos do autor).

Novamente são utilizadas metáforas de guerra para se referir à PNAB e de hipérboles para se referir ao “crime” dos enfermeiros materializados na ação reprovável do Ministério da Saúde: “prejuízos à sociedade como um todo”, “coloca em risco a vida de muitas pessoas”, “perda de inúmeras vidas”, “danos irreversíveis a toda sociedade”. Uma possibilidade que precisaria ser interrompida, por vitimizar todo um país é dramatizada de forma a sensibilizar o judiciário de forma emocional para a necessidade de evitar um dano social, diante da vulnerabilidade de todos:

36. Esses danos dizem respeito à saúde de várias pessoas que vão à entidade hospitalar, na expectativa de que serão tratados por profissionais habilitados, que não vão colocar seu bem mais precioso – A VIDA – nas mãos de pessoas que, levantando o estandarte de uma portaria completamente fora dos moldes legais que versa sobre a matéria, atribui competências aos enfermeiros que estão acima de suas possibilidades (Brasil, 2017, p.13, grifos do autor).

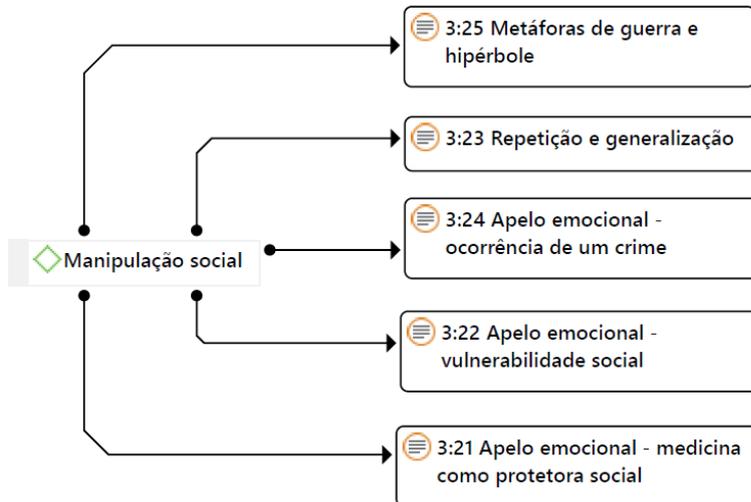
38. Posto isso, requerem a V. Exa. a concessão da antecipação dos efeitos da tutela, inaudita altera, para suspender-se parcialmente a referida portaria, tão-somente parte que estabelece a permissão de requisição de exames por enfermeiro, a fim de que seja evitada a prática da medicina, por profissionais não habilitados, fazendo com que toda sociedade seja realmente protegida, evitando-se, assim, **QUE ENFERMEIROS SOLICITEM EXAMES E REALIZEM DIAGNÓSTICOS SEM ORIENTAÇÃO MÉDICA, CONFORME DISPÕE A PRÓPRIA LEI DA ENFERMAGEM** (Brasil, 2017, p.14, grifos do autor).

A generalização leva a justiça a acreditar que estas atitudes estão sendo tomadas para proteger a população, pois os benefícios são alegados para todos. Os benefícios para a medicina são suprimidos e o interesse de uns são apresentados como de todos. A estratégia pode ser

sintetizada na figura 3:

**Figura 3**

*Manipulação social, Brasil, 2020*



**Fonte:** dados da pesquisa no Atlas ti

### Discussão

Analisando o contexto do pedido de liminar, evidenciou-se a presença de um discurso manipulador e do abuso de poder por parte da categoria médica. Apesar da impressão de se ter um texto coeso, a interpretação deste necessita ser feita considerando a historicidade das profissões, como um feixe de relações permeado de elementos que o antecedem e o significam. (Voss & Navaro, 2013).

Para Van Dijk (2008), a compreensão do texto situado é relacionada a modelos de experiências mais complexos, associadas a um evento sobre o qual nós ouvimos ou lemos, para a compreensão de todo o evento comunicativo.

A história do surgimento da enfermagem é enunciada para marcar um lugar de submissão à medicina e às leis da profissão. A análise do documento aponta para a presença de um discurso controlado por uma elite acadêmica, com destaque à superioridade da ciência da medicina sobre a enfermagem e de afirmações falsas e tendenciosas para promover o

descrédito da enfermagem e conseqüentemente da atenção básica. Além disso, também foi observado o uso de emoção na argumentação e a demonstração do conhecimento do modelo mental do judiciário ao usar o próprio discurso jurídico para a manipulação.

Na mesma direção, observa-se uma tentativa de marcar o lugar e o não lugar do enfermeiro no campo da saúde, na assistência à população e na equipe multidisciplinar em relação à medicina, através do resgate histórico de um decreto já extinto sobre a enfermagem, destacando a submissão do saber e do fazer do enfermeiro à medicina, retirando desta forma a sua autonomia.

Para efeito de discussão, citamos um estudo de revisão realizado na Georgia, que embora possua limitações relativas à sua temática principal, identificou que o legado histórico tem forte influência na atual representação que os enfermeiros tinham naquele país. Os estudos evidenciaram uma supervalorização dos anos de estudos médicos, como padrão de conhecimento a ser atingido, além do fato de que a enfermagem, sendo essencialmente feminina, faz com que haja uma diminuição do valor da enfermeira, não sendo considerada, em alguns casos, como uma profissão (Squires et al, 2019).

A sociologia das profissões nos permite compreender que o movimento de reconhecimento da profissão, conseqüentemente, de manter espaços autônomos de atuação, dependem não só do reconhecimento da necessidade da profissão pela sociedade, mas também de uma reflexão de como a profissão se conceitua e se organiza; elementos que fundamentam a autorregulação e configuram o seu *status* profissional (Bellaguarda et al, 2020).

Dessa forma, os enfermeiros repudiaram nacionalmente a decisão, argumentando que a liminar do CFM utilizava argumentos equivocados, considerando que as consultas e o diagnóstico também fazem parte das atribuições do profissional enfermeiro, no âmbito das suas competências, não configurando exercício ilegal da medicina (Neri, 2017). Para o presidente do Conselho Federal de Enfermagem, representante máximo da enfermagem brasileira, a

decisão pela liminar reforça o corporativismo médico em detrimento do direito da população brasileira de ter acesso a ações e serviços de saúde desempenhados por outros profissionais, dentro dos marcos regulatórios de suas respectivas profissões (Neri, 2017).

Para Foucault (2001), os enunciados são regidos por interesses, portanto é preciso compreender os jogos de poder por trás dos seus elementos constituintes. Necessário é destacar que a medicina se desenvolve historicamente como uma estratégia biopolítica de gestão dos corpos, por isso é importante que os corpos estejam sempre sob seu controle e vigilância. Dessa forma, não há espaço para negociação, permissão ou compartilhamento do poder sobre os corpos, nem com outros profissionais e nem mesmo com o próprio sujeito.

Desta forma, o que vemos demonstrado pela liminar é um discurso manipulador em favor do corporativismo médico em detrimento da saúde da população brasileira usuária do SUS, uma tentativa de reserva de mercado por parte do CFM através da utilização de argumentos equivocados sobre a medicina e a enfermagem e de fatos irreais para reforçar a argumentação. O desconhecimento (ou não) da legislação que regulamenta a enfermagem e a tentativa de estabelecer um estado de dominação sobre a ciência da enfermagem refletem claramente o abuso de poder na relação profissional.

Historicamente, a autonomia profissional da enfermagem na Atenção Primária ocorreu através de conhecimentos científicos e dos aspectos teóricos, filosóficos e legais da profissão para o atendimento à clientela e para a composição da equipe multidisciplinar (Gomes & Oliveira, 2010) No contexto da atenção básica, a autonomia pode ser limitada pelos protocolos assistenciais e entendida, por alguns profissionais, como suficiente para a atuação clínica, mas também é a causa do engessamento que limita legalmente as suas competências, conduzindo à subordinação técnica ao trabalho do médico. O ato de solicitar exames ou de prescrever determinados medicamentos, faz com que essas atividades estejam sob a vigilância de organizações externas que não desejam a consolidação desse espaço de atuação entendido como

autônomo (Gomes & Oliveira, 2010, Pereira & Oliveira, 2018).

A partir dessa discussão, o discurso jurídico passa a apontar para uma enfermagem desprovida de um caráter ético e moral na qual a amoralidade é um artifício para burlar a condição de existência dos profissionais, submetidos à medicina, desprovidos de conhecimento, criminosos que devem ser disciplinados. Este equívoco histórico aqui é reforçado, publicado, midiaticizado, metaforizado e posto na ordem dos discursos.

Mas como saber se o judiciário foi uma vítima, quando se infere que houve manipulação? A dificuldade de acolher a ideia de que o judiciário tenha sido vítima de um discurso manipulador ocorre pela compreensão de que, para que haja a manipulação, é necessário haver dominação de uma influência ilegítima do enunciador sobre o receptor por meio do discurso (Van Dijk, 2008). Acredita-se que a resposta para esta pergunta esteja no entendimento de que existia uma ausência de informações sobre o trabalho do médico e do enfermeiro por parte do judiciário; havia uma impossibilidade de discordar do manipulador por questões políticas e sociais diversas; ou a capacidade performática do CFM na sua argumentação.

Para Foucault (2010), o discurso verdadeiro é aquele que transmite e reproduz os efeitos de poder. Desta forma, os indivíduos são julgados, condenados, classificados e obrigados a desempenhar atividades cujos fins são um certo modo de viver ou morrer em função dos discursos que supomos serem verdadeiros, trazendo consigo efeitos de poder.

Como resultado da manipulação, a decisão judicial da 20ª Vara do DF se referiu às atividades da enfermagem como “prática da medicina por profissionais não habilitados”, “o ato fustigado”, “ato eivado de ilegalidade, passível de correção judicial”, relatando que os enfermeiros ao realizarem consultas e exames estão “usurpando, assim, as atribuições do profissional médico”.

Sem a pretensão de inferir, por meio de argumentos que em todo magistrado resida a

imoralidade nas ações ou que neles haja consciência das assimetrias nas relações de poder das quais participa, Ramos e Castro (2019) assinalam que o judiciário brasileiro é detentor de uma posição econômica privilegiada, o que contribui para o compartilhamento de um habitus aristocrático e elitista, tendendo a produzir uma cumplicidade estrutural com os interesses econômicos, políticos e sociais da elite do país, dificultando a empatia com outros seguimentos sociais e assumindo interesses tendencialmente conservadores da ordem estabelecida.

Podemos inferir também que a enfermagem, a partir desse discurso manipulador, se investe das características de um “delinquente”, descrito por Foucault (2001, 2008), como aquele que comete um crime, um dano social, cujas causas se encontram no seu caráter e na sua história de vida, devendo a punição ideal ser aquela que exclui e isola no espaço moral, psicológico ou público.

A decisão descreve a delinquência, quando, com base nos argumentos, os danos causados à saúde da população são decorrentes da falta de qualificação profissional do enfermeiro e a punição se localizou na diminuição da sua capacidade como profissional, nas limitações à sua autonomia e na exposição pública do erro. Em um estudo prévio, uma das autoras encontrou na realidade de uma unidade de terapia intensiva neonatal uma situação semelhante, aonde as enfermeiras eram responsabilizadas pela equipe médica por danos aos pacientes decorrentes da sua atuação em um procedimento, e mesmo quando não o tinham realizado (Araujo, 2012).

Mesmo agora se tratando de uma situação legal, temos a utilização de uma estratégia de caracterização do delinquente, associada ao espetáculo do suplício da profissão, exposta juridicamente e pela mídia, amarrada com liminares que diagnosticam e prescrevem o lugar que devemos ocupar no sistema de saúde e as normas que devemos seguir.

### **Considerações finais**

Para compreender esta análise é preciso ter em mente que este texto produzido por

enfermeiras também pode conter marcas de manipulação e de interesses em defesa da profissão, pois uma análise nunca é a última e o discurso, nos estudos críticos, é sempre visto com uma forma de marcar uma posição ideológica e política.

O estudo demonstrou, através da análise textual da Liminar do CFM em 2017, a presença de um discurso manipulador e do abuso de poder por parte da categoria médica. Foi evidenciado no texto com a presença de marcas discursivas de manipulação na dimensão social, cognitiva e episódica, que envolvem efeitos de poder, legitimação das práticas dos manipuladores e deslegitimação da enfermagem.

A manipulação, aqui descrita, extrapolou as categorias linguísticas e se revestiu de ideologia e história para separar, classificar, disciplinar, investir, e supliciar o enfermeiro, tentando marcar o lugar e o não lugar da profissão na história e no campo das Ciências da saúde, numa tentativa de submissão do saber e do fazer de uma categoria profissional à suposta superioridade acadêmica e hierárquica da outra.

Dessa forma, percebe-se a necessidade de que enfermeiros devem se apropriar da singularidade daquilo que os diferencia e os fazem socialmente necessários, conferindo-lhes especificidade e visibilidade social. Independente do campo da militância, a enfermagem não deve negligenciar a estrutura social, a divisão de classes, as questões de gênero e do mundo do trabalho, com as suas aproximações e distanciamentos.

O estudo favorece a percepção de que o campo da competência da enfermagem ainda precisa ser reconhecido frente a outras profissões e à sociedade, pois ainda vemos contar a história de submissão da enfermagem de várias maneiras discursivas e não discursivas, de forma a reforçar o modelo construído pela sociedade capitalista, que assiste ao suplicio da categoria e do SUS.

Este estudo tem como limitações o fato de se conduzir um tema sob a escassez de estudos sobre a manipulação discursiva na área da enfermagem, pois não se constitui um

referencial recorrente na produção de conhecimentos nesta área da saúde. Ademais, especialmente para tratar das relações profissionais no espaço do SUS, nos detivemos em demonstrar as marcas textuais da manipulação no discurso através de um único referencial teórico-metodológico.

Desta forma, este estudo não pretende esgotar esta discussão nem tão pouco apontar outro caminho para a enfermagem que não seja o reconhecimento da sua identidade e de seu lugar nas ciências como forma de superar as relações de poder estabelecidas e de contar uma outra história de nós mesmos. Por isso, os discursos manipuladores precisam ser identificados e adequadamente conduzidos e expostos para que essa estratégia linguística possa ser entendida à luz das relações de poder que historicamente marcam o lugar da enfermagem como disciplina científica, profissão e trabalho.

## Referências

Araujo, C. N. V. (2012). *Relações de poder durante o manejo do cateter percutâneo por enfermeiras [Relations of power during the handling of the percutaneous catheter by nurses]* [Master's thesis, Federal University of Bahia, Brazil]. [https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/10108/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_Enf\\_Cristina%20Ara%C3%BAjo.pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/10108/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Enf_Cristina%20Ara%C3%BAjo.pdf)

Bellaguarda, M.L.R., Padilha, M. I. & Nelson, S. (2020). Sociologia das profissões de Eliot Freidson: Interpretação para a saúde e enfermagem [Eliot Freidson's sociology of professions: An interpretation for health and nursing]. *Revista Brasileira de Enfermagem [Brazilian Journal of Nursing]*, 73(6), e20180950. Epub. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0950>

Ordinary Lawsuit 1006566-69.2017.4.01.3700. (2017, october17th). 20th Federal Civil Court of the Judicial Section of the Federal District. <http://pje2g.trf1.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=17101714261>

978300000001207004 (document number 17101714261978300000001207004).

Ministry of Health. (2011). Ordinance nº. 2,488, of October 21, 2011. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html).

Foucault, M. (1999) *As palavras e as coisas: Uma arqueologia das ciências humanas* [*The order of things: An archaeology of the human sciences*] (Sampaio, L. F. A. Trad.). Loyola.

Foucault, M. (2001). Os intelectuais e o poder [Intellectuals and power]. In R. Machado (Org). *Microfísica do poder* [*Microphysics of power*] (pp.41-46). Paz e terra.

Foucault, M. (2010). *Vigiar e punir: História da violência nas prisões* [Watch and punish: History of violence in prisons] (R. Ramallete, Trad.). Vozes.

Gomes, A. M. T., & Oliveira, D. C. (2010). Autonomia profissional em um desenho atômico: Representações sociais de enfermeiros [Professional autonomy in an atomic design: Social representations of nurses]. *Revista Brasileira de Enfermagem* [*Brazilian Journal of Nursing*], 63(4), 608-615. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400017>

Machado M. H. et al. Coord. (2017). *Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final* [*Nursing profile research in Brazil: Final report*]. Fiocruz; Cofen. <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>

Merhy, Emerson. (2012). Saúde e direitos: Tensões de um SUS em disputa, molecularidades [Health and rights: Tensions of a disputing SUS, molecularities]. *Saúde e Sociedade* [*Health and Society*], 21(2), 267-279. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000200002>

Neri, M. (2017). Saúde perde com restrição à atuação da Enfermagem [Health loses with restriction to the performance of Nursing]. *Revista Nursing* [*Nursing Journal*], 20 (234), 1908-1911.

Pereira, J. G., & Oliveira, M. A. C. (2018). Autonomia da enfermeira na Atenção Primária: Das práticas colaborativas à prática avançada [Nurses' autonomy in Primary Care:

from collaborative practices to advanced practice]. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(6), 627-635. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800086>

Ramos, M. M. & Castro, F. A. (2019). Aristocracia judicial brasileira: Privilégios, *habitus* e cumplicidade estrutural [Brazilian judicial aristocracy: Privileges, habitus and structural complicity]. *Revista Direito GV [Law Journal GV]*, 15(2), e1918. Epub. <https://doi.org/10.1590/2317-6172201918>

Silva, M. C. N. & Machado, M. H. (2020). Sistema de saúde e trabalho: Desafios para a enfermagem no Brasil [Health and work system: Challenges for the nursing in Brazil]. *Ciência & Saúde Coletiva [Collective Science & Health]*, 25(1), 7-13. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>

Squires, A., Ojemeni, M. T., Olson, E., & Uchanieshvili, M. (2019). Nursing's public image in the Republic of Georgia: A qualitative, exploratory study. *Nursing Inquiry*, 26 (4). <https://doi.org/10.1111/nin.12295>.

Van Dijk, T. A. (2003). *Ideology and discourse: A multidisciplinary introduction*. Internet Course for the Oberta de Catalunya. <http://www.discourses.org/UnpublishedArticles/Ideology%20and%20discourse.pdf>

Van Dijk, T. A. (2005). *Discurso, notícia e ideologia: Estudos na análise crítica do discurso [Discourse, news and ideology: Studies in critical discourse analysis]*. Campo das Letras.

Van Dijk, T. A. (2008). *Discurso e poder [Discourse and power]* (Hoffnagel, J. & Falcone, K. Orgs.). Contexto.

Voss, J. & Navarro, P. (2013). A noção de enunciado reitor de Michel Foucault e a análise de objetos discursivos midiáticos [Michel Foucault's notion of governing statement and the analysis of media's discursive objects]. *Linguagem em (Dis)curso [Language in (Dis)course]*, 13(1), 95-116. <http://www.scielo.br/pdf/ld/v13n1/a05v13n1.pdf>

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

[...] Eu procuro diagnosticar, realizar um diagnóstico do presente: dizer o que somos hoje e o que significa, hoje, dizer o que nós dizemos (FOUCAULT, 2001, p.606, tradução nossa).

[...] Intelectual, eu sou. Se me perguntassem como concebo o que faço, responderia [...] minha moral teórica é inversa. Ela é "antiestratégica": ser respeitoso quando uma singularidade se insurge, intransigente quando o poder infringe o universal. Escolha simples, obra penosa: pois é preciso ao mesmo tempo espreitar, por baixo da história, o que a rompe e a agita, e vigiar um pouco por trás da política o que deve incondicionalmente limitá-la. Afinal, é meu trabalho; não sou o primeiro nem o último a fazê-lo. Mas o escolhi. (FOUCAULT, 2006d, p.81).

Falar em um diagnóstico do presente e no papel de um intelectual nas considerações finais de uma tese é querer enfatizar a compreensão de que ela só é capaz de dizer uma verdade que responde a um dado momento histórico, e essa foi a tarefa empreendida até aqui. As epígrafes acima podem parecer algo descontextualizadas, mas é preciso que a leitura desta tese seja a de um diagnóstico é de uma estratégia.

No que concerne ao diagnóstico, este estudo ao analisar as estratégias de resistência de enfermeiras, a partir da sua prática discursiva, diante das lutas no campo profissional e da saúde, propostas pela regulamentação do ato médico no Brasil, necessitou de um trabalho de "escavação" nas entrelinhas da história, e dos discursos que responderam à questão de *quem somos nós*, o sujeito enfermeira que resiste na atualidade e suas estratégias de resistência propriamente ditas.

A partir dos resultados desta pesquisa, podemos apreender que esta pergunta foucaultiana deve caminhar lado a lado com outros questionamentos, afinal também é necessário que se indague "o que estamos fazendo conosco no presente? O que estamos falando sobre nós mesmas? Que discursos elegemos para nos subjetivar?"

Segundo a abordagem deste estudo, foi possível identificar que as resistências se encontram presentes nas práticas discursivas de enfermeiras, que utilizaram o discurso sob a forma de múltiplas estratégias de lutas fazendo emergir diferentes tipos de sujeitos.

No primeiro manuscrito, as estratégias tomam o discurso do direito universal à saúde como tática, colocando o vocabulário do SUS como principal escolha lexical para dar contornos à luta. Assim, o Estado foi quem mediou e regulou as reivindicações das profissionais sobre as suas ações dentro do sistema de saúde e o direito constitucional à saúde dos brasileiros.

Uma vez que as enfermeiras exercem a maior parte de seu trabalho no âmbito do SUS, e este sistema é a base da atenção primária no Brasil, respondendo pelo acesso e pela

universalização da assistência à saúde no país, defender o SUS foi a principal estratégia de defesa de si mesmo.

Diante das análises, parece-nos que, no Brasil o trabalho das enfermeiras se encontra restrito ao SUS, quando esta não é uma verdade para uma profissão que já foi regulamentada pelo COFEN como liberal, nem para a prática das enfermeiras no mundo, no âmbito de outros sistemas de saúde.

Existe uma necessidade de proferir outros discursos, não propomos que se negligencie o protagonismo e o trabalho de articulação de práticas profissionais exercido pelas enfermeiras no SUS, mas que se comece a enunciar discursos que tenham a função de dar visibilidade à prática da enfermagem na atualidade. Ao passo em que discursos que veiculam estereótipos, que marcam negativamente a profissão, vêm nos destituindo da potencialidade política para a proposição de mudanças, devem ser colocados em seu devido lugar histórico.

Que iniciemos a crítica aos discursos vazios, normatizadores e disciplinares que vêm reforçando, justamente por meio da repetição, os modos enfermeira de ser aquelas que servem apenas às investidas do poder. Estas resistências levantadas apontam para a busca de um reconhecimento mediado apenas pelo nosso fazer profissional, mas sofreremos de um estranhamento de nós mesmas, quem somos nós, no Brasil e no mundo? Qual o nosso saber? Falta-nos nestes discursos, aquilo que revoluciona o nosso ser enfermeiras.

A pluralidade das lutas empreendidas pelas enfermeiras demonstrou a capacidade das profissionais em ocupar espaços que conferiram visibilidade às suas reivindicações e de estabelecer articulações políticas que permitiram uma ampliação da problemática enfrentada, ao passo em que fez o movimento de resistência ganhar força numérica para que o Estado e a população compreendessem os prejuízos resultantes da aprovação do texto do ato médico. Desta vez, o Estado balizou a aprovação da regulamentação da medicina e minimizou as limitações propostas, acolhendo os vetos presidenciais, mediado pelos acordos discursivos.

Apesar dos ganhos referentes à manutenção do fazer profissional das enfermeiras no país, é possível apreender que, no âmbito dos enfrentamentos políticos, há um movimento majoritariamente de reação das enfermeiras, em detrimento de uma resistência pautada na ação e na proposição de um projeto político para a profissão que possa ser posto em circulação e execução.

Ainda nos falta a espírito político, a articulação, a organização representativa, a coragem do enfrentamento. Na nossa atualidade, não se trata mais de lutar apenas por causas trabalhistas, pois podemos constatar, que estas ainda têm se arrastado por longos anos, tramitando nas instâncias governamentais sob a forma de diversos projetos de lei (regulamentação da jornada

de trabalho e piso salarial, por exemplo), sem a esperança de se configurarem, de fato em conquistas para a profissão e sendo alvo de contra-propostas vergonhosas por parte do Estado brasileiro, mediadas por lobistas e representantes da indústria de equipamentos e medicamentos e da bancada médica, mas da advogar em defesa da profissão e de uma forma socialmente reconhecida de RE-EXISTIR.

Para compreender o exercício de um poder é necessário o olhar foucaultiano para o sujeito que a ele resiste. Desta forma, os questionamentos acerca da subjetividade da enfermeira posta em circulação por meio dos discursos das entidades representativas, identificaram sujeitos subjetivados por códigos, por verdades e por um *ethos* militante, constituindo o sujeito da resistência, apontando novamente para a necessidade de pensar outras formas éticas de *ser* sujeito, provenientes de novas práticas de liberdade.

Sobre este sujeito, é preciso ultrapassar o que parece ser uma linha de contenção imposta pelos discursos à subjetividade da profissão que vem limitando o exercício do reconhecimento de si mesma. Repensar estas estruturas e analisar as resistências estando atenta aos acontecimentos políticos que permeiam a criação de novas formas de se relacionar consigo e com o mundo, deve passar pelo movimento de fazer um diagnóstico da nossa prática profissional e de nós mesmas, as enfermeiras, pois nos entender ainda é o nosso trabalho fundamental.

No que concerne à estratégia, apresentamos a análise de um discurso manipulador a partir de uma análise textualmente orientada do pedido de liminar do CFM em 2017. Desta feita, buscamos inverter a lógica foucaultiana, que propôs o estudo das relações de poder a partir dos pontos de resistência. Ao apresentar as marcas discursivas do abuso do poder médico, propomos a análise de uma luta para, a partir dela se pensar as resistências, o manuscrito é entendido como este movimento de ampliação de uma problemática para que se possa pensar as possibilidades de resistência trazendo à luz deste discurso manipulador.

Diante destes achados, a pesquisa realizada confirma a tese inicial deste estudo e a amplia, quando identificamos que: as enfermeiras exercem uma resistência diante das relações de poder, à luz de Michel Foucault, e esta prática vem lhes conferindo o seu papel social no campo profissional e da saúde; estas resistências possuem um caráter de reação e de manutenção das estruturas e das relações de poder vivenciadas.

O estudo empreendido não permitiu identificar, contudo, o motivo pelos quais as enfermeiras fazem estas escolhas, ao invés de congregar esforços para romper com as relações de poder estabelecidas. Longe de julgar que desarticular este processo seja uma tarefa fácil, podemos inferir que essa escolha resulta de uma possível relação de co-dependência entre os

sujeitos envolvidos, fazendo com que haja uma validação, por parte das enfermeiras, da relação de poder com o Estado e com a medicina e uma sujeição em relação a esses processos contra os quais elas lutam, pois a mobilização da legislação brasileira resultou na reprodução da realidade anteriormente proposta.

Em face das interpretações, admitimos o processo de regulamentação da medicina no Brasil como um contexto facilitador para a análise das estratégias de resistência de enfermeiras, além de ressaltarmos a funcionalidade e pertinência do referencial teórico-filosófico de Michel Foucault e dos apontamentos teóricos dos estudos críticos dos discursos, para a sua apreensão e análise.

Em nenhum momento, objetivamos a aplicação de uma ou outra teoria, até porque entendemos que os estudos foucaultianos negam um *a priori* teórico e os estudos críticos do discurso propõem um conhecimento do problema social que pretendeu-se analisar para, somente depois, poder aplicar um método ou teoria que responda a um dado questionamento. Ambos foram usados neste estudo para olhar o objeto “estratégias resistências de enfermeiras”.

Este estudo encontra-se limitado a análise foucaultiana do objeto, uma portura mais intuitiva, assim estas constatações não são as últimas. Também compreendemos que o estudo das resistências requer um olhar multidisciplinar e uma convicção a respeito do objeto em questão, pois a ausência de uma estrutura metodológica prévia suscitou múltiplos caminhos de análise, sendo esta tese um dentre tantos outros possíveis.

Outras limitações dizem respeito à constituição do *corpus* a partir de um recorte temático e da escolha pelo site do COFEN como único local da emergência dos discursos analisados. A escassez de estudos da área da enfermagem sobre as resistências também limitou a ampliação das discussões a partir da prática da profissão.

Esperamos que este estudo possa contribuir para pensar a profissão da enfermeira, a partir das limitações na sua prática profissional e do estabelecimento das estratégias de resistência para superá-las. Uma vez que se trata de uma profissão regulamentada e liberal é fundamental o exercício de práticas autônomas e do seu auto reconhecimento como protagonista das ações no sistema de saúde brasileiro. Algo que já é notório para o Estado brasileiro, uma vez que a escolha deste campo de atuação no estudo foi pela manutenção das atividades das enfermeiras no SUS e o arcabouço legislativo nacional vem resguardando e ampliando o fazer destas profissionais.

Cabe também ainda questionar se as atuais resistências das enfermeiras são adequadas para promover mudanças políticas e sociais necessárias para a profissão, para o rompimento de paradigmas do passado e para a tomada de consciência de uma liberdade possível. Como

Foucault propôs, diante do poder, é preciso ser estratégico, analisá-lo e montar a arquitetura da luta, se de resistência ou de revolução, não saberemos até que elas estejam colocadas em prática, no campo dos enfrentamentos das estratégias.

Dessa forma, esta tese pode ser lida como um diagnóstico deste movimento de resistência sob o referencial foucaultiano, reconhecemos que sim, elas estão por todos os lugares, senão não existiríamos como profissão. Mas qual a novidade neste movimento de resistência das enfermeiras apresentado, senão a proposição de um permanente estado de atenção às possibilidades de luta como a nossa tarefa fundamental, como o ponto de partida para a nossa capacidade de ser, fazer e saber como profissão, principalmente no campo da saúde e da nossa disposição em transformar a nós mesmas e à sociedade propondo espaços de visibilidade e reconhecimento social.

Ainda nos encontramos em estado de busca pela política, esperando por um tempo em que seremos objeto de uma intensa mobilização no tecido social brasileiro e mundial, sendo necessário, para isso que tomemos a resistência como um direito e dessa forma, qualificar as nossas reivindicações para serem postas em circulação, ou correremos o risco de continuarmos com o prejuízo de administrar os efeitos do poder sobre as nossas relações e o constrangimento histórico que o mesmo nos impõe.

O resgate histórico destas lutas das enfermeiras serve a este propósito, o de propor um mal-estar que seja capaz de fortalecer a profissão para o exercício de mobilizar-se e de inverter a lógica dos poderes contra os quais se luta cotidiana ou historicamente.

Esta tese não perde o fio condutor foucaultiano de discurso-sujeito-resistência com algo indissociável. O uso que as enfermeiras fazem do discurso com tática de luta, de subjetivação e de afirmações de modos histórico de expressão de um sujeito demonstra a potencialidade do movimento de resistência de enfermeiras em se tornar objeto de transformação política para a profissão e a sociedade.

Acreditamos que o caminho se encontra na politização das trabalhadoras, pois não seremos nada sem a articulação política, sem a luta ético-política, sem a luta contra subjetivação da nossa profissão e as lutas em defesa de nós mesmas. Continuamos em busca da política.

Para concluir esse diagnóstico estratégico das resistências de enfermeiras insistimos na ressalva de que o mesmo veicula um discurso marcado pela subjetividade do autor que aparece fundamentado em uma teoria; assim mesmo que haja retratações, não se pode suprimir o efeito “discurso”.

Aliado a essa comprovação, é preciso ter em mente que um estudo sobre as resistências de enfermeiras escrito por uma enfermeira, se configura como estudo sobre si mesma e, isso

implica em processos de subjetivação em relação à vida e à profissão, em enunciação de verdades sobre as quais se acredita e em escolhas a partir de leituras foucaultianas. Levando em consideração o par subjetivação/resistência, a escrita desta tese é por si só, um ato de **resistência!**

## REFERENCIAS

- ABBASINIA, Mohammad, AHMADI, Fazlollah, KAZEMNEJAD, Anoshirvan. Patient advocacy in nursing: A concept analysis. **Nursing Ethics**, Reino Unido, v.27, n.1, p.141-151, 2020. DOI:10.1177/0969733019832950. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733019832950>. Acesso em: 19 mai. 2021.
- AGAMBEN, Giorgio. **Como a obsessão por segurança muda a democracia**. 2014. Disponível em <<http://www.diplomatique.org.br/print.php?tipo=ar&id=1568>>. Acesso em: 10 set. 2020.
- ALBUQUERQUE, Gelson Luiz de; PIRES, Denise Elvira. O Movimento Participação (MP): uma contribuição a história da enfermagem brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 54, n. 2, p. 174-84, abr./jun. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/w8KZ9yZdfkYmyWSprwTP9M/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 14 ago. 2021.
- ALMEIDA, Deybson Borba de *et al.* Discursive archaeology: constituting knowledge of militant nurses in trade associations. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 3, p. 1128-34, 2018a. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0277>. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt\\_0034-7167-reben-71-03-1128.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt_0034-7167-reben-71-03-1128.pdf). Acesso em: 02 jan. 2018.
- ALMEIDA, Deybson Borba de *et al.* Práticas de liberdade de enfermeiras militantes pela construção de outras modalidades de objetivação da enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 32, n. e25099, p. 1-11, 2018b. DOI 10.18471/rbe.v32.25099. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25099/16222>>. Acesso em: 12 jun. 2021.
- ALMEIDA Deybson Borba de *et al.* Aspectos constitutivos de militantes na Enfermagem: a produção de sujeitos políticos. **Avances en Enfermería**, [S. l.], v. 38, n. 2, p. 226-233, 2020. DOI: 10.15446/av.enferm.v38n2.78365. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/78365>. Acesso em: 12 jun. 2021.
- ARAUJO, Cristina Nunes Vitor de. **Relações de Poder durante o manejo do cateter percutâneo por enfermeiras**. 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. Disponível em: [https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/10108/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_Enf\\_Cristina%20Ara%C3%BAjo.pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/10108/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Enf_Cristina%20Ara%C3%BAjo.pdf). Acesso em: 12 ago. 2019.
- ARAUJO, Cristina Nunes Vitor de. O pesquisador e a pesquisa foucaultiana: uma proposição do modo de pensar a investigação em enfermagem. *In*: ALMEIDA, Deybson Borba de; SANTOS, Nívea Vanessa Carneiro dos (org.). **Foucault como referencial teórico metodológico na produção científica de enfermeiras**. Feira de Santana: Editora Zarte, 2020. p. 69-98.
- ARAUJO, Cristina Nunes Vitor de Araujo *et al.* Discourse and manipulation: Nursing in question. **Nursing Inquiry**. Hoboken, v. 00, n. e12424, p. 1-10, 2021. DOI:

10.1111/nin.12424. Disponível em:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nin.12424?af=R>. Acesso em: 02 jun. 2021.

ARAUJO, Laura Filomena Santos de. **Processos de subjetivação inscritos na constituição da experiência de si da/o enfermeira/o, nas práticas assistenciais de um cenário de trabalho exemplar – a Unidade de Terapia Intensiva**. 2005. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em:  
<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-28112005-112621/publico/TESELAURAARAUJO.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2021.

AZEVEDO, Cissa *et al.* Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 02, e20180389, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0389>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zCtFNpfgPQpQvKHn9jVJpxD/?lang=pt#>. Acesso em: 11 jun. 2021.

BACKES, Dirce Stein *et al.* O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 223-30, jan. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/B4YNT5WFyKmn5GNGbYBhCsD/?lang=pt> .  
 Acesso em: 12 fev. 2021

BAHIA, Ligia. Trinta anos de Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, p. 1-16, 2018. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00067218>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csp/a/W7zxfv588XxhKQ7JJ8dGVKD/abstract/?lang=pt> >. Acesso em: 19 mai. 2021.

BARACUHY, Regina. Cartografias da Resistência: as vozes das manifestações de rua. **Revista Moara/ Estudos Linguísticos**, Belém, v. 1, n. 57, p. 126-42, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18542/moara.v1i57.9688>. Disponível em:  
<https://periodicos.ufpa.br/index.php/moara/article/view/9688>. Acesso em: 10 mai. 2021.

BARLEM, Edison Luiz Devos *et al.* Sofrimento moral no cotidiano da enfermagem: traços ocultos de poder e resistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 1, p. 293-9, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000100002>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692013000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000100002&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 jan. 2017.

BARONE, Ana Cláudia Castilho. A oposição aos pavilhões do parque Ibirapuera (1950-1954). **Anais do Museu Paulista**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 295-316, dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anaismp/a/xdVRchYMx7V8Sm3NjstvZMn/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2021.

BARROS, Bruno Mello Correa de. As novas mídias como instrumentos de resistência ao controle da informação no Brasil: um olhar para os meios de comunicação e a luta pela democratização. **Confluências: revista interdisciplinar de sociologia e direito**, Niterói, v. 20, n. 1, p. 5-22, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22409/conflu20i1.p526>. Disponível em:

<https://periodicos.uff.br/confluencias/article/view/34548>. Acesso em: 12 jun. 2021.

BATTERHAM, Mark *et al.* Non-violent resistance: towards a radically alternative mental health nursing practice. **Mental Health Nursing**, London, v. 38, n. 2, p. 13-16, abr./mai. 2018. Disponível em: [http://oxleas.nhs.uk/site-media/cms-downloads/NVR\\_towards\\_a\\_radically\\_alternative\\_mental\\_health\\_nursing\\_practice.pdf](http://oxleas.nhs.uk/site-media/cms-downloads/NVR_towards_a_radically_alternative_mental_health_nursing_practice.pdf). Acesso em: 12 mai. 2021.

BAUMAN, Zygmunt. **Em Busca da Política**. Tradução Marcus Penchel. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

BELLAGUARDA, Maria Lígia dos Reis *et al.* Reflexão sobre a legitimidade da autonomia da enfermagem no campo das profissões de saúde à luz das ideias de Eliot Freidson. **Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 369-74, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a23.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2018.

BELLAGUARDA, Maria Lígia dos Reis; PADILHA, Maria Itaira; NELSON, Sioban. Sociologia das profissões de Eliot Freidson: interpretação para a Saúde e Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 6, e20180950, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0950>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/cG5ftwbPC5ZzSws56FMmbpF/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 ago. 2019.

BERTI, Heloisa Wey. Da percepção de impotência a luta por justiça na assistência à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2271-2278. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n4/v16n4a26.pdf>>. Acesso em: 02 jan. 2018.

BOUYER, Gilbert Cardoso. O método da genealogia empregado por Foucault no estudo do poder/saber psiquiátrico. **Memorandum**, Belo Horizonte, v.16, p. 64-76, abr. 2009. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/~memorandum/a16/bouyer01.pdf>. Acesso em 02 jul. 2021.

BOURDIEU, Pierre. Um pensador livre: “Não me pergunte quem sou eu”. **Tempo Social, revista de sociologia da USP**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 169-75, jun. 2013. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0103-20702013000100009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ts/a/ZpqKqStnyrDVS3trhFHHWTB/?lang=pt#>. Acesso em: 12 dez. 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Lei n.º **8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, set. 1990a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 249, p.25694-5, dez. 1990b. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18112cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18112cons.htm)>. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 1050 de 08 de agosto de 1990**. Brasília: Diário Oficial da União, 08 ago. 1990c. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1990/prt1050\\_08\\_08\\_1990.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1990/prt1050_08_08_1990.html)>. Acesso em: 20 fev. 2021.

BRASIL. Lei n.º 10.702, de 14 de julho de 2003. Altera a Lei n.º 9.294, de 15 de julho de 1996. Brasília, DF, jul 2003. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 140, n. 134, jul. 2003. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/552578/publicacao/15716390>. Acesso em: 20 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica [...]. Brasília: Diário Oficial da União, 21 de out. 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 22 nov 2017.

BRASIL. Lei n.º 12.842, de 20 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, seção 1, edição 140, p.1, jul. 2013a. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm)>. Acesso em: 20 jan 2018.

BRASIL. Projeto de lei do Senado n.º 350, de 2014. Altera a Lei n.º 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina. **Diário do Senado Federal**: Brasília, DF, nov. 2014. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=3839710&ts=1630408170024&disposition=inline>. Acesso em: 14 fev 2019.

BRASIL. Projeto de lei n.º 6126, de 2013. Altera a Lei n.º 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina. **Câmara dos Deputados**: Brasília, DF, nov. 2013b. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1117641&filename=PL+6126/2013](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1117641&filename=PL+6126/2013). Acesso em: 14 fev 2019.

BRASIL, Presidência da República. **Pesquisa brasileira de mídia 2016**: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira. Brasília: Secretaria Especial de Comunicação Social, 2016a. Disponível em: <https://www.abap.com.br/wp-content/uploads/2021/06/pesquisa-brasileira-de-midia-2016.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS n.º 510 de 07 de abril 2016**. Regulamenta pesquisas na área de Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Diário Oficial da União: seção 1, n. 98, p. 44-6, 24 mai. 2016b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>> Acesso em: 20 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 2436 de 21 de setembro**

de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília. Brasília: sDiário Oficial da União, 21 set. 2017a. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2021.

BRASIL. 20ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal. **Ação ordinária n. 1006566-69.2017.4.01.3700**, Brasília: out 2017b. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/decisao\\_portaria2488.pdf](http://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/decisao_portaria2488.pdf). Acesso em: 20 jan 2018.

BRINSKIN, Linda. Resistance, mobilization and militancy: nurses on strike. **Nursing Inquiry**, Canadá, v. 19, n. 4, p. 285-96, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2011.00585.x>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-1800.2011.00585.x>. Acesso em: 22 jan. 2018.

BRITO, Monique Araujo de Medeiros; DIMENSTEIN, Magda. Contornando as grades do manicômio: histórias esculpidas na instituição total. **Aletheia**, Canoas, v. 28, p. 188-203, jul./dez. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n28/n28a15.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2018.

CARDOSO, Henrique Ribeiro; SOUZA, Patrícia Verônica Nunes Carvalho Sobral de. Participação popular e controle social: uma análise dos conselhos públicos à luz da teoria habermasiana. **Revista Brasileira de Estudos Políticos**, Belo Horizonte, v.116, p.309-49, jan./jun.2018. DOI: 10.9732/P.0034-7191.2018V116P309. Disponível em: < <https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/574>>. Acesso em 25 mai. 2021

CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli, LIRA NETO, Jose Claudio Garcia. Nursing Perspectives and the “Nursing Now” Campaign. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2351-2, set./out. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reben/a/Sxq6q8WP8Gfq98CkzsXgW6q/?lang=en>>. Acesso em: 23 mai. 2021.

CASTRO, Edgardo. **Vocabulário de Foucault**: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores. Tradução Ingrid Müller Xavier. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

CAZARIN, Ercília Ana; RASIA, Gesualda dos Santos. As noções de acontecimento enunciativo e de acontecimento discursivo: um olhar sobre o discurso político. **Letras**, Santa Maria, v. 24, n. 48, p. 193-210, jan./jun. 2014. DOI:<https://doi.org/10.5902/2176148514432> Disponível em: < <https://periodicos.ufsm.br/letras/article/view/14432>>. Acesso em: 14 jun. 2021.

CELLARD, André. A análise documental. In: POUPART, Jean *et al.* **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Tradução Ana Cristina Arantes Nasser. 3.ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 295-316.

CINGEL, Margreet Van Der; BROWER, Jasperina. What makes a nurse today? A debate on the nursing professional identity and its need for change. **Nursing Philosophy**. Hoboken, v. 22, n. 2, p.1-6, 2021. DOI: <http://10.1111/nup.12343>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/nup.12343>. Acesso em: 23 mai. 2021.

CLINTON, Michael E.; SPRINGER, Rusla Anne Springer. Foucault's legacy for nursing: are we beneficiaries or intestate heirs? **Nursing Philosophy**. Hoboken v.17, n.2, p.119-31, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1111/nup.12113>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nup.12113>>. Acesso em 21 mai. 2021.

COLLIÉRE, Marie-Françoise. Identificar os cuidados de enfermagem. *In: Promover a vida: da prática de mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem*. Lidel, 1999, p. 286-334.

COMITÊ Invisível. **Aos nossos amigos: crise e insurreição**. São Paulo: n-1 Edições, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **O COFEN esclarece sobre a decisão de prescrição de medicamentos**. Brasília, DF, jul 2011. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/nota-de-esclarecimento\\_7151.html](http://www.cofen.gov.br/nota-de-esclarecimento_7151.html). Acesso em: 20 jan 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Categorias da saúde pedem respeito e o veto presidencial do Ato Médico**. Brasília, DF, 2013a. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/categorias-da-saude-pedem-respeito-e-o-veto-presidencial-do-ato-medico\\_20282.html](http://www.cofen.gov.br/categorias-da-saude-pedem-respeito-e-o-veto-presidencial-do-ato-medico_20282.html)>. Acesso em 05 mar. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Aprovado pelo Senado, Ato Médico terá impacto no SUS**. Brasília, DF, 2013b. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/aprovado-pelo-senado-ato-medico-tera-impacto-no-sus\\_19890.html](http://www.cofen.gov.br/aprovado-pelo-senado-ato-medico-tera-impacto-no-sus_19890.html). Acesso em 05 mar. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Nota: Cofen destaca vitória da saúde em veto do Ato Médico**. Brasília, DF, 2013c. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/nota-cofen-destaca-vitoria-da-saude-em-veto-do-ato-medico-2\\_20370.html](http://www.cofen.gov.br/nota-cofen-destaca-vitoria-da-saude-em-veto-do-ato-medico-2_20370.html). Acesso em 05 mar. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE RONDÔNIA(COREN-RO). **Cofen esclarece sobre a decisão de prescrição de medicamentos**. 2011. Disponível em: <[http://www.coren-ro.org.br/cofen-esclarece-sobre-a-decisao-de-prescricao-de-medicamentos\\_875.html](http://www.coren-ro.org.br/cofen-esclarece-sobre-a-decisao-de-prescricao-de-medicamentos_875.html)>. Acesso em 05 mar. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). **Enfermagem protesta contra o ato médico na avenida paulista**. 2013. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/enfermagem-protesta-contrato-medico-na-avenida-paulista/>>. Acesso em 05 mar. 2019.

COPE, Vicki; JONES, Bronwyn; HENDRICKS, Joyce. Resilience as resistance to the new managerialism: portraits that reframe nursing through quotes from the field. **Journal of Nursing Management**, Sydney, v. 24, p. 115–122, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.12279>. Acesso em: 22 jan. 2018.

COSTA, Frederico. **Masp e a cidade: alternativa de espaço coletivo na metropolização de São Paulo**. 2017. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura, Urbanismo da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16133/tde-12122017-155503/pt-br.php>>. Acesso em: 05 mar. 2019.

CRISP, Nigel, IRO, Elisabeth. Nursing now campaign: raising the status of nurses. **Lancet**. London, v. 391, n. 10124, p. 920-1, 2018. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30494-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30494-X). Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30494-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30494-X/fulltext)>. Acesso em: 23 mar. 2021.

CURCINO, Luzmara. Infames e penetras no universo da leitura: princípios da arqueologia foucaultiana em uma análise de discursos sobre essa prática. **MOARA – Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Letras**, [s.l.], v. 1, n. 57, p. 74-91, dez. 2020. DOI: [doi:http://dx.doi.org/10.18542/moara.v1i57.8874](http://dx.doi.org/10.18542/moara.v1i57.8874). Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/moara/article/view/8874>>. Acesso em: 07 jul. 2021.

DELEUZE, Gilles. **Foucault**. Tradução Cláudia Sant'Anna Martins. São Paulo: Brasiliense, 2005.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, Norman. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Tradução Sandra Regina Wetz. Porto alegre: Artmed, 2006. p.15-43.

EDITORIAL. El toro de Picasso: do acadêmico ao abstrato: **Revista Arteref**, 27 nov, 2019. Disponível em: <https://arteref.com/arte/as-etapas-de-el-toro-de-picasso-do-academico-ao-abstrato/>. Acesso em: 15 dez. 2019.

FAIRCLOUGH, Norman. **Discurso e mudança social**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

FERNANDES, Patrícia Jacques. **Ato médico: versões, visões e reações de uma polêmica Contemporânea das profissões da área de saúde no Brasil**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://thesis.icict.fiocruz.br/pdf/fernandespjm.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2019.

FERNANDES, Cleudemar Alves. Insurreições como práticas discursivas na política do presente. In: GALLO, Silvio; RAGO, Margareth (org.) **Michel Foucault e as insurreições: é inútil revoltar-se?** São Paulo: CNPQ, Capes, Fapesb, Intermeios, 2017. p.239-248.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. *et al.* Do ato médico para o ato de enfermagem: princípios para uma prática autônoma de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 28-38, abr. 2005. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127720494004.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2021.

FINAU, Rossana; GUILHERME, Maria L.F.; PUPPI, Bárbara. Gêneros textuais: problematizações acerca da hashtag #primeiroassedio. **Cadernos de Linguagem e Sociedade**. Brasília, v. 19, n. 2, p. 23-42, 2018. DOI: <https://doi.org/10.26512/les.v19i2.16809>. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/les/article/view/16809>>. Acesso em: 01 abr. 2021.

FLICK, Uwe. A qualidade na pesquisa qualitativa: além dos critérios. In: **Introdução à pesquisa qualitativa**. Tradução José Elias Costa. 3. ed. São Paulo: Artmed/Bookman, 2009. p.

356-68.

FONSECA, Márcio Alves da. O direito contra a norma. *In*: RAGO, Margareth e GALLO, Silvio (orgs). **Michel Foucault e as insurreições: é inútil revoltar-se?** São Paulo: CNPQ, Capes, Fapesp, Intermeios, 2017. p.167-176.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber.** Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008a.

FOUCAULT, Michel. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V: Ética, sexualidade, política.** Tradução de Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006a. p. 264-88.

FOUCAULT, Michel. A filosofia analítica da política. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V: Ética, sexualidade, política.** Tradução de Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006b. p. 37-54.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France em dezembro de 1970.** Tradução Laura Fraga de Almeida Sampaio. 3. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002a.

FOUCAULT, Michel. **A Hermenêutica do Sujeito.** Tradução: Márcio Alves da Fonseca e Salma Tannus Muchail. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006c.

FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas.** Tradução Roberto Cabral de Melo Machado e Eduardo Jardim Moraes. 3.ed. Rio de Janeiro, NAU editora, 2002b.

FOUCAULT, Michel. A vida dos homens infames. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos IV: Estratégia poder-saber.** Tradução de Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006d. p. 203-222.

FOUCAULT, Michel. **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas.** Tradução Salma Tannus Muchail. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, Michel. Conversação de Michel Foucault. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos IV: Estratégia poder-saber.** Tradução de Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006e. p. 13-25.

FOUCAULT, Michel. Diálogos sobre o poder. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos IV: Estratégia poder-saber.** Tradução Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006f. p. 253-66.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade.** Curso no Collège de France (1975-1976) Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. É inútil revoltar-se? *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V: Ética, sexualidade, política.** Tradução de Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006g, p.77-82.

FOUCAULT, Michel. **El poder psiquiátrico**. Tradução Horácio Pons. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Eu, Pierre Riviere, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão** ... um caso de parricídio do século XIX, apresentado por Michel Foucault. Tradução Denize Lezan de Almeida. 5.ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1977.

FOUCAULT, Michel. Eu Sou Um Pirotécnico. *In*: POL-DROIT, Roger. **Entrevistas con Michel Foucault**. São Paulo: Graal, 2008b, p. 67-104.

FOUCAULT, Michel. **Gestionar los ilegalismos**: A proposito de surveiller et punir (Vigilar y castogar). *In*: POL-DROIT, Roger. **Entrevistas con Michel Foucault**. São Paulo: Graal, 2008c, p.45-58.

FOUCAULT, Michel. **Herculine Barbin**: o diário de um hermafrodita. Tradução Irley Franco. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**: a vontade do saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 2**: o uso dos prazeres. Tradução Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998.

FOUCAULT, Michel. Manifesto GIP. *In*: MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos IV**: Estratégia poder-saber. Tradução de Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006h. p. 1-3.

FOUCAULT, Michel. Não ao sexo rei. *In*: MACHADO, Roberto (org.) **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993a, p.126-137.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da Biopolítica**: Curso no College de France (1978-1979) Tradução de Eduardo Brandao. São Paulo: Martins Fontes, 2008d.

FOUCAULT, Michel. Nietzsche, a genealogia e a história. *In*: MACHADO, Roberto (org.) **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993b, p.12-23.

FOUCAULT, Michel. **O corpo utópico e as heterotopias**. Tradução Salma Iannus Muchall São Paulo: n-1 Edições, 2013a.

FOUCAULT, Michel. **O enigma da revolta**: entrevistas inéditas sobre a revolução iraniana. Tradução Lorena Balbino. São Paulo: n-1 Edições, 2018.

FOUCAULT, Michel. O nascimento do hospital. *In*: MACHADO, Roberto (org.) **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993c, p. 56-64.

FOUCAULT, Michel. O olho do poder. *In*: MACHADO, Roberto (org.) **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993d, p. 114-125.

FOUCAULT, Michel. **Os direitos do homem em face dos governos.** *In:* FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos VI:** Repensar a política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013b. p.369-370.

FOUCAULT, Michel. Os intelectuais e o poder. *In:* FOUCAULT, Michel. **Ditos & Escritos VI:** Repensar a política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013c. p.37-47.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. *In:* DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, Paul. **Michel Foucault:** Uma Trajetória Filosófica, para além do estruturalismo e da hermenêutica. Tradução de Vera Porto Carrero. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006i. p.231-49.

FOUCAULT, Michel. Poder e saber. *In:* MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos IV:** Estratégia poder-saber. Tradução de Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006j. p. 223-41.

FOUCAULT, Michel. Poderes e estratégias. *In:* MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos IV:** Estratégia poder-saber. Tradução de Vera Lúcia Avelar Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006k. p. 241-52.

FOUCAULT, Michel. Qui êtes-vous, professeur Foucault? *In:* **Dits et écrits I.** Paris: Éditions Gallimard, 2001.p.601-20.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, território, população:** Curso no College de France (1977-1978). Tradução Eduardo Brandao. São Paulo: Martins fontes, 2008e.

FOUCAULT, Michel. Sobre a história da sexualidade. *In:* MACHADO, Roberto (org.) **Microfísica do poder.** Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993e, p. 138-163.

FOUCAULT, Michel. Uma estética da existência. *In:* MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V:** Ética, sexualidade, política. Tradução de Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006l. p. 288-94.

FOUCAULT, Michel. Verdade Poder e si mesmo. *In:* MOTA, Manoel Barros (org.). **Ditos & Escritos V:** Ética, Sexualidade, Política. 2. ed. Tradução Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006m. p.294-301.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir:** história da violência nas prisões. Tradução Raquel Ramallete. 38. ed. Petropolis: Vozes, 2010.

GADELHA, Sylvio. Direito dos governados e estado de exceção. **Revista Filosofia Aurora.** Curitiba, v. 25, n. 37, p. 107-130, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/aurora.25.037.DS05>. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/aurora/article/view/601>. Acesso em: 12 fev. 2021

GEHEKE, Deisi Daiane. **A constituição de um ethos de resistência no discurso da presidenta Dilma Rousseff durante investigações da operação Lava Jato.** 2017. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2017. Disponível em: <

<https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/722> >. Acesso em: 15 mai. 2021.

GIACOIA JUNIOR, Oswaldo. Sobre direitos humanos na era da bio-política: aula inaugural. **Kriterion Revista de Filosofia**, Belo Horizonte, v. 49, n. 118, p. 267-308, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-512X2008000200002>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/kr/a/xGS9dp8P4bfn3zK9NHkTdhQ/?lang=pt>>. Acesso em: 12 abr. 2021

GINZBURG, Carlo. **O queijo e os vermes**: o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela Inquisição. Tradução Maria Betânia Amoroso. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

GOMES, Antonio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denize Cristina de. Autonomia profissional em um desenho atômico: representações sociais de. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 608-15, ago. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400017>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/wXj3gqK7jqRjFMmj6kLrj6d/?lang=pt>>. Acesso em: 22 nov 2020.

GREGOLIN, Maria do Rosario. Análise do discurso e mídia: a (re)produção de identidades. **Comunicação, mídia e consumo**, São Paulo, v. 4, n. 11, p. 11-25, nov. 2007. Disponível em: <<http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/viewFile/105/106>>. Acesso em: 01 set. 2018.

GREGOLIN, Maria do Rosario Gregolin. Michel Foucault: uma análise de discursos que remonta à história para retoricar a filosofia. *In*: Seminário Internacional de Estudos sobre Discurso e Argumentação, 3., 2016. São Cristóvão: **Anais do [...]**. Sergipe: Universidade Federal de Sergipe, 2016. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/0B7of8DSvP60JTHVmc2toUHJPNWM/view?resourcekey=0-yOOnMv9Wkfob4XWHbSo-hQ>>. Acesso em: 14 mai. 2020.

GREGOLIN, Maria do Rosario. A análise do discurso: Conceitos e aplicações. **Alfa, revista de linguística**, Araraquara, v. 39, 1995. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/alfa/article/view/3967/3642>>. Acesso em: 14 mai. 2020.

GROS, Frédéric. Da morte do sujeito à invenção de si (experiências do pensamento e exercícios espirituais estoicos a partir de Michel Foucault). **Artepensamento: ensaios filosóficos e políticos**, 2010. Disponível em: <<https://artepensamento.com.br/item/da-morte-do-sujeito-a-invencao-de-si-experiencias-do-pensamento-e-exercicios-espirituais-estoicos-a-partir-de-michel-foucault/>>. Acesso em: 15 mai. 2021.

GROS, Frédéric. A propósito de A hermenêutica do sujeito. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v.8, n.2, p.316-30, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/view/41569/28838>. Acesso em: 15 mai. 2021.

GUIMARÃES, Regina Guedes Moreira; REGO, Sérgio. O debate sobre a regulamentação do ato médico no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. suppl, p. 7-17, dez. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000500002>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/9qrWyJxkcxNSNXVCFdR746H/?lang=pt#>>. Acesso em 15 mai. 2021.

GUIMARÃES, Luis Moreno. Considerações sobre a relação entre método e metamorfose. *In: Encontro Psicanalítico de Teoria dos Campos*, 7.. 2013, São Paulo: **Anais do [...]**, Montevideo: Federação Psicanalítica da América Latina, 2013. Disponível em: <http://www.fepal.org/wp-content/uploads/0970.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019.

GUIMARAES, Bárbara Emanuely de Brito; BRANCO, Andréa Batista de Andrade Castelo. Trabalho em equipe na atenção básica à saúde: pesquisa bibliográfica. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 12, n. 1, p. 143-155, jan./mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v12i1.669>. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/669/pdf>. Acesso em: 24 mai. 2021.

GUIMARÃES, Livia Gil Guimarães. Participação Social no STF: repensando o papel das audiências públicas. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 01, p. 236-271, jan./mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2019/36633>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdp/a/rkLGdSHZpZHBHnXv7cm87WB/?lang=pt>. Acesso em: 14 mai. 2021.

HARDT, Michel; NEGRI, Antônio. **Declaração: Isto não é um manifesto**. Tradução Carlos Szlak. São Paulo: n-1 Edições, 2014.

HARDT, Michel; NEGRI, Antônio. Multitud *In: Multitud: guerra y democracia em la era del Imperio*. Tradução Juan Antonio Bravo. Barcelona: Debate, 2004. p. 125-187.

INFOGRÁFICO, Cronologia do PL do Ato Médico. **Conselho Federal de Psicologia**, 2021. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/infograficos/ato-medico/>. Acesso em: 14 out 2019.

LACERDA, Maria Ribeiro. As relações de poder e o cuidado terapêutico, **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 43-46, jan./jun. 1999. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44825>. Acesso em: 20 jul. 2018.

LE GOFF, Jacques. Documento/monumento 5.ed. *In: LE GOFF, Jacques. Tradução Ricardo Leitão et al. História e Memória*. Campinas: Editora UNICAMP. 1990.

MACHADO, Roberto Machado. **Foucault: a ciência e o saber**. 3.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2012.

MACHADO, Maria Helena *et al.* Mercado de trabalho e processos regulatórios – a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 101-12, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27552019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Yx3hw9M5qZRnkMYYK6hvCbr/?lang=pt#>. Acesso em: 12 abr. 2021.

MACHADO, Maria Helena (Coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final**: Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

MAGALHÃES, Fabiano Rosa de. As Manifestações no espaço público: a rua como lugar da expressão política. **Pensamento Plural**, Pelotas, v. 2, n. 12, p. 7- 35, jan./jun. 2013.

DOI: <https://DOI.ORG/10.15210/PP.V0I12.3179>. Disponível em: <  
<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/pensamentoplural/article/view/3179>>. Acesso  
 em: 15 mai. 2021.

MAIER, Cláudia B. Nurse prescribing of medicines in 13 European countries. **Human Resources for Health**, Sydney, v. 17, n. 95, p. 1-10, 2019. DOI:  
<https://doi.org/10.1186/s12960-019-0429-6>. Disponível em: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12960-019-0429-6.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2021

MANCIA, Joel Rolim et al. Congresso Brasileiro de Enfermagem: sessenta anos de história. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 3, p. 471-9, jun. 2009. DOI:  
<https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000300023>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/xXQrVFgk9stvm8fJdctPmyF/?lang=pt#>. Acesso em 12 set. 2021.

MARQUES, Welisson. O método arqueogenalógico na análise do discurso: o potencial sujeito aprendiz e aprendizagem de língua inglesa no discurso publicitário-institucional. **Linguagem em (Dis)curso**, Tubarão, v. 16, n. 2, p. 261-72, maio/ago. 2016. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/ld/a/VsrsRmMZ6GvkpyydhX3zhhp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 jul. 2021

MARTIN, Ellen; ZOLNIEREK, Cindy. Beyond the Nurse Practice Act: Making a Difference through Advocacy. **Online Journal of Issues in Nursing**, Grafton, v. 25, n. 1, 2020. DOI:  
 10.3912/OJIN.Vol25No01Man02. Disponível em:  
<http://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TaleofContents/Vol-25-2020/No1-Jan-2020/Beyond-the-Nurse-Practice-Act.html>. Acesso em: 23 mai. 2021.

MARTINO, Luis Mauro Sá. Entre mídia e comunicação: origens e modalidades de uma dicotomia nos estudos da área. **Revista Comunicação, Mídia e Consumo**, São Paulo, v. 13, n. 38, p. 10-28, set./dez. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.18568/cmc.v13i38.1154> Disponível em: <http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/view/1154/pdf>. Acesso em: 06 nov. 2018.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. Tradução Renata Santini. São Paulo: n-1 Edições, 2018.

MELO, Marilene Barros de; BRANT, Luiz Carlos. Ato Médico: Perda da Autoridade, Poder e Resistência. **Psicologia ciência e profissão**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 14-29, mar. 2005. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/4Bd5RXGmp736nZSWCfyHcyk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2020.

MELO, Cristina Maria Meira de *et al.* Pandemia da Covid-19: algo de novo no trabalho da enfermeira? **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 35, n. e3374, 2021. DOI:  
 10.18471/rbe.v35.37479. Disponível em:  
<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37479>. Acesso em: 14 jun. 2021

MERHY, Emerson. Saúde e direitos: tensões de um SUS em disputa, molecularidades. **Saúde**

e **Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 267-279, jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ZXXqFndCPKSjW7B9Qx8bGhk/?lang=pt>. Acesso em: 15 jan 2020.

MEYER, Dagmar Estermann. Abordagens pós-estruturalistas de pesquisa na interface educação, saúde e gênero: perspectiva metodológica. *In*: MEYER, Dagmar Estermann, PARAÍSO, Marlucy Alves (org.). **Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação**. 2. ed. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2014. p. 47-62.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621- 6, mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NERI, Manoel. Saúde perde com restrição à atuação da Enfermagem. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 20, n. 234, p. 1909-11, 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/saude-perde-com-restricao-a-atuacao-da-enfermagem-destaca-nursing\\_58594.html](http://www.cofen.gov.br/saude-perde-com-restricao-a-atuacao-da-enfermagem-destaca-nursing_58594.html). Acesso em: 15 jan 2020.

NÓBREGA-TERRIEN, Sílvia Maria. Dominação e resistência no trabalho da enfermeira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 54, n. 3. p. 420-426, jul./set. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v54n3/v54n3a04.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2018.

OLDENBURGER, David *et al.* Implementation strategy for advanced practice nursing in primary health care in Latin America and the Caribbean. **Revista panamericana de salud publica**. Washington, v. 41 n. e40, 2017. DOI: 10.26633/RPSP.2017.40. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6612740/>. Acesso em: 25 mai. 2021.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de *et al.* Direitos humanos e saúde: 70 anos após a Declaração Universal dos Direitos Humanos. **Reciis – Rev Eletrônica de Comunicação, Informação, Inovação & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 370-4, dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v12i4.1667>. Disponível em: <<https://www.recis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1667>>. Acesso em: 19 mai. 2021

OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de *et al.* *Nursing Now e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual*. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, n. esp, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200120>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/qHtdSSQTsfqbzjSQjPPgtB/?lang=en>. Acesso em: 19 mai. 2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Situación de la enfermería en el mundo 2020**. Disponível em: <<https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>>. Acesso em 12 jun. 2021

PADILHA, Maria Itaira. De Florence Nightingale à pandemia COVID-19: o legado que

queremos. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, n. 20200327, p. 1-14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0327>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/JmQwqXfdK6W9FGsrhgpVmwh/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PADILHA, Erick Cruz; OLIVEIRA, David Barbosa de. Análise de Discurso Crítica (Adc):: transdisciplinaridade e atualidade teórico - metodológica para pensar discursos e relações de poder. **Inovação & Tecnologia Social**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 111–120, 2019. DOI: <https://doi.org/10.47455/2675-0090.2019.1.1.1984>. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/inovacaotecnologiasocial/article/view/1984>. Acesso em: 7 jul. 2021.

PARAÍSO, Marlucy Alves. Metodologia de pesquisas pós-críticas em educação e currículo: trajetórias, pressupostos, procedimentos e estratégias analíticas. In: MEYER, Dagmar Estermann, PARAÍSO, Marlucy Alves. **Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação**. 2º ed. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2014. p.25

PASSETTI, Edson. A arquitetura da revolta. In: GALLO, Silvio; RAGO, Margareth (org.) **Michel Foucault e as insurreições: é inútil revoltar-se?** São Paulo: CNPQ, Capes, Fapesb, Intermeios, 2017. p.63-72.

PATROCÍNIO, Ana Paula de Andrade, MELO, Vítor Burgarelli Campos. Símbolos da resistência: a repressão aos movimentos sociais no Brasil e a proibição do uso de máscaras em manifestações. **Revive - Revista de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 209-239, ago./dez. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/revive/article/view/5053/3119>>. Acesso em: 15 fev. 2021.

PEREIRA, Álvaro. **O cotidiano profissional do enfermeiro: das aparências às diferenças de gênero**. Pelotas: Editora Universitária/ UFPel; Florianópolis: UFSC, 1999. (Série Teses Enfermagem)

PEREIRA, Juliana Guisardi, OLIVEIRA, Maria Amélia Campos. Autonomia da enfermeira na Atenção Primária: das práticas colaborativas à prática avançada. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 627-35, nov./dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800086>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/RYqyjz7Xdt6ZrtXT9RhKJ9Q/?lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2020.

PEREZ JÚNIOR, Eugênio Fuentes. **Submissão, dominação e resistência dos trabalhadores de enfermagem no contexto neoliberal à luz de Pierre Bourdieu**. Rio de Janeiro. 2019. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <[https://www.btd.uerj.br:8443/bitstream/1/11112/1/TESE\\_FINAL\\_EUGENIO\\_FUENTES\\_PEREZ\\_JUNIOR.pdf](https://www.btd.uerj.br:8443/bitstream/1/11112/1/TESE_FINAL_EUGENIO_FUENTES_PEREZ_JUNIOR.pdf)>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PETER, Elizabeth; LUNARDI, Valeria Lerch; MACFARLANE, Amy. Nursing resistance as ethical action: literature review. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 46, n. 4, p. 403–416. 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15117352>. Acesso em: Acesso em: 02 jan. 2018.

PETITJEAN, Gérard. Les Grands Prêtres de l'université française, Le nouvel Observateur, 1975. *In*: FOUCAULT, Michel. **Os anormais**: curso no Collège de France (1974-1975). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001. p.5-8.

PETRY, Stephany et al. Autonomia da Enfermagem e sua Trajetória na Construção de uma Profissão. **História da Enfermagem Revista Eletrônica**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 66-75, 2019. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v10/n1/a7.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PRADO, Marco Aurélio Máximo, COSTA, Frederico Alves. Estratégia de articulação e estratégia de aliança: possibilidades para a luta política. **Sociedade e Estado**. Brasília, v. 26, n. 3, p. 685-720, dez. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922011000300013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/t5g6RpbjV7vk9DBmctPLRnK/?lang=pt>. Acesso em: 12 mai. 2021.

RAMOS, Marcelo Maciel; CASTRO, Felipe Araújo. Aristocracia judicial brasileira: privilégios, habitus e cumplicidade estrutural. **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 15, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6172201918>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6172201918>. Acesso em: 15 fev. 2020.

REIS, José Roberto Franco Reis. Considerações historiográficas sobre corporativismo, cidadania regulada e a história da assistência à saúde no Brasil: dádiva ou direito? (1930-1964). **Locus Revista de História**, Juiz de Fora, v. 26, n. 2, p.407-33, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34019/2594-8296.2020.v26.29761>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/locus/article/view/29761/22487>. Acesso em 27 jun. 2021.

RESENDE, Haroldo de. A guerra em defesa da sociedade e as insurreições do sujeito. *In*: GALLO, Silvio; RAGO, Margareth (org.) **Michel Foucault e as insurreições: é inútil revoltar-se?** São Paulo: CNPQ, Capes, Fapesb, Intermeios, 2017. p.269-282.

REVEL, Judith. **Michel Foucault**: conceitos essenciais. São Carlos: Claraluz, 2005.

ROSA, Leandro Amorim; SILVA, Ana Paula Soares da. Sujeito político dramático: mudanças vivenciadas por uma militante do MST. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 27, n. 01, p. 47-57, jan./abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n1p047>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/nGz5fJJZBb3CsWTzVTqfdrd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 jun. 2021.

SANTANA, Maria Natividade Gomes da Silva Teixeira. O desafio de representar a ABEn no conselho nacional de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 4, p. 393, ago. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000400001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Wkcbn6pp6dqXKScG5gw3mKL/?lang=pt#>. Acesso em 27 ago 2021.

SAMPAIO, Simone Sobral. Resistências. **Revista aulas**, Campinas, v. 1, n. 3, 2007. Disponível em: <https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/aulas/article/view/1937>. Acesso em: 20 jul. 2018.

SARGENTINI, Vanice; NAVARRO-BARBOSA (org). **Foucault e os domínios da linguagem**: discurso, poder, subjetividade. São Carlos: Claraluz, 2004.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, Rio Grande, v.1, n.1, jan./jul. 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351>. Acesso em: 14 mai. 2021.

SEVERIANO, Pablo. Pesquisar com Michel Foucault. **Textura - Revista de Educação e Letras**, Canoas, v. 18, n. 36 p. 265-85 jan./abr. 2016. Disponível em: < <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/txra/article/view/1613>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

SILVA, Manoel Carlos Neri da, MACHADO, Maria Helena. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 7-13, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/wqFyYK4y49f8WZPmkvrwVsQ/?lang=pt>>. Acesso em: 02 mai. 2021.

SILVA, Marcos Andrade *et al.* Saúde como direito e cuidado de si: concepção dos profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. suppl 1, p.167-74, fev. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0066>. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reben/a/xyhgVnRzK7NfbCp3Szjtfk/?lang=pt>>. Acesso em: 11 mai. 2021.

SILVA, Jhenneff er Lorrainy da, MACHADO, Daniela Martins. Enfermagem brasileira em 90 anos de história associativa: contribuições da Associação Brasileira de Enfermagem. **História Enfermagem Revista Eletrônica**, Brasília, v. 9, n. 2, p.131-40, 2018. Disponível em: <<http://here.abennacional.org.br/here/v9/n2/a4.pdf>>. Aceso em: 27 ago 2021.

SILVA, César Henriques Matos e. **Espaço público político e urbanidade**: o caso do centro da cidade de Aracaju. 2009. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) - Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal da Bahia. Disponível em: < <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/8834/1/TeseCesarSilva-parte1.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

SILVA, Giuslane Francisca da Silva; JUNIOR, Sérgio da Silva Machado Júnior. A construção do sujeito em Michel Foucault. **EntreLetras**, Araguaína, v. 7, n. 1, p. 200-10, jan./jun. 2016. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/entreletras/article/view/1488>>. Acesso em: 15 mai. 2021

SOBOTTKA, Emil A. Colaboração multiprofissional ou prerrogativas exclusivas?: Tensões entre ideais e cotidiano profissional. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, Porto Alegre, v. 13, n. 3, p.512-35, 2013. DOI: <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2013.3.16528>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/civitas/a/SSW9QVJYvvx4LdcqRyfdY7f/?lang=pt#>>. Acesso em 15 jun. 2021.

SOUZA, Tiago Oliveira de *et al.* Enfermagem e visibilidade na pandemia da COVID-19: monitoramento de mídia social. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 35, n. e38740,

2021. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38740>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38740/24095>. Acesso em: 12 jun. 2021.

SOUZA, Caroline Gomes de. **Movimentos sociais na saúde**: construindo a advocacia de casos e causas. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <[https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ANDO-AAHJZ6/1/caroline\\_gomes\\_de\\_souza.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ANDO-AAHJZ6/1/caroline_gomes_de_souza.pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2021.

SOUZA, Jaciara Alves Sousa *et al.* Formação política na graduação em enfermagem: o movimento estudantil em defesa do SUS. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v.43, n. esp, p.312-21, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S525>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/NxNf8hZr7vNpL9PpZmyc7BP/?lang=pt>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

SOUZA, Pedro de. Resistir, a que será que resiste? O sujeito feito fora de si. **Linguagem em (Dis)curso**, Tubarão, v. 3, n esp, p. 37-54, 2003. Disponível em: [http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Linguagem\\_Discurso/article/view/245/260](http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Linguagem_Discurso/article/view/245/260). Acesso em 30 abr. 2021.

SQUIRES, Allison *et al.* Nursing's public image in the Republic of Georgia: A qualitative, exploratory study. **Nursing Inquiry**, Hoboken, v. 26, n. 4, out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/nin.12295>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nin.12295>. Acesso em 11 jan. 2020.

STRATHERN, Paul. **Foucault em 90 minutos**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2003.

TITTONI, Jaqueline, TIETBOEHL, Lúcia Karam. Política na rua: subjetivação, resistência e ocupação dos espaços públicos. **Psicologia & Sociedade**, Belo horizonte, v. 32, e166538, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32166538>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/KHgpzP4YkVYnnjJSvS6H7TJ/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2021.

TONOLLI, Eliane Aparecida Sanches; CARVALHO, Vilma. A enfermagem e a luta da enfermeira moderna no Brasil – de ancilla medice a ancilla scientia. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 1, n. 1, p. 189-192, 7 nov. 2002. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidaude.v1i1.5694>. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5694/3616>>. Acesso em 08 set. 2021.

TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira; PADILHA, Maria Itayra; BRENDA, Karen Lucas. O eufemismo das boas práticas ou a prática avançada de enfermagem. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, e20180385, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0385>> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wgFY45pvzZd5jrntLDdQpcJ/?lang=pt#?>. Acesso em: 12 jun. 2021.

TRAVASSOS, Denise Vieira *et al.* Ato Médico: histórico e reflexão. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 48, n. 2, p. 102-8, abr./jun. 2012. Disponível em: <

<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v48n2/a07v48n2.pdf>>. Acesso em 12 mai. 2020.

VALVERDE, João Batista. Direitos humanos como oposição estratégica ao sistema Jurídico-legal. **Fragmentos de Cultura**, Goiania, v. 26, n. 4, p. 711-753, 2016.

DOI: <http://dx.doi.org/10.18224/frag.v26i4.4987>. Disponível em: <

<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/4987>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

VAN DIJK, Teun. A. **Ideology and discourse: A Multidisciplinary Introduction**. Curso da universidade aberta da Catalunia. 2003. Disponível em:

<http://www.discourses.org/UnpublishedArticles/Ideology%20and%20discourse.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2020.

VAN DIJK, Teun. A. **Discurso, notícia e ideologia: Estudos na análise crítica do discurso**. Porto: Campo das Letras, 2005.

VAN DIJK, Teun. A. **Discurso e poder**. Hoffnagel, J. & Falcone, K. (org.). São Paulo: Contexto, 2008.

VARGAS, Mara Ambrosina; MEYER, Dagmar Estermann. Re-significações do humano no contexto da 'ciborguização': um olhar sobre as relações humano-máquina na terapia intensiva. **Revista da Escola de enfermagem da USP**. São Paulo, v. 39, n.2, p. 211-219. Jun. 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reusp/a/pYD7sf73RX7VqDcWcmKjYLR/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2018.

VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira. **Bioética em discurso: efeitos sobre os processos de constituição do sujeito enfermeira/o na terapia intensiva**, 2008. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/91243>. Acesso em: 15 nov. 2019.

VARGAS, Mara Ambrosina *et al.* À procura do sujeito no/do trabalho de Enfermagem: o acontecimento "Foucaultiano e as sujeições do trabalhador. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p.127-32, mar. 2007. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000100018>. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/ean/a/FtXYjLssvk7fsbsvNqYQvhG/?lang=pt>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

VEIGA-NETO, Alfredo; LOPES, Maura Corcini. Há teoria e método em Michel Foucault? Implicações educacionais. *In*: CLARETO, Sônia Maria; FERRARI, Anderson (org.). **Foucault, Deleuze & Educação**. Juiz de Fora: UFJF, 2010a. p.33-47.

VEIGA-NETO, Alfredo; LOPES, Maura Corcini. Para pensar de outros modos a modernidade pedagógica. **ETD - Educação Temática Digital**. v. 12, n. 1, p. 147-166. Jul./dez. 2010b. DOI: <https://doi.org/10.20396/etd.v12i1.846>

Disponível em: < [https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/846/pdf\\_38](https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/846/pdf_38)

Acesso em 28 mar. 2021.

VEIGA-NETO, Alfredo; RECH, Tatiana Luzia. Esquecer Foucault? **Pro-Posições**, Campinas,

v. 25, n. 2, p. 67-82, maio/ago. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73072014000200004>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pp/a/KBdDsSXvG4ykgbf5w5Tz9YL/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

VELLOSO, Isabela S. C, CECI, Christine. Power and practices: questions concerning the legislation of health professions in Brazil. **Nursing Philosophy**, Hoboken, v. 16, p.153-60, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/nup.12087>. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nup.12087>>. Acesso em 28 mai. 2021.

VENTURA, Carla Aparecida Arena. Health and human development: nursing and the human right to health in Brazil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.29, n.1, p.137-42, 2008. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5311>>. Acesso em: 20 mai 2021.

VEYNE, Paul. **Foucault**: o pensamento a pessoa. Lisboa: Edições Texto e Grafia, 2008.

VIRADA da Saúde. Disponível em: <https://www.saudeesustentabilidade.org.br/projeto/virada-da-saude-2/>>. Acesso em 14 jun. 2020.

VOSS, Jefferson; NAVARRO, Pedro. A noção de enunciado reitor de Michel Foucault e a análise de objetos discursivos midiáticos. **Linguagem em (Dis)curso**, Tubarão, v. 13, n. 1, p. 95-116, abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ld/a/b7LGyWJzb5Y4ZsW986kwVNC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 jan. 2018.

WILLIAMS, Shanita D, PHILLIPS, Janice M, KOYAMA, Kirk. Nurse Advocacy: Adopting a Health in All Policies Approach. **OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing**, Grafton, v. 23, n. 3, set. 2018. DOI: 10.3912/OJIN.Vol23No03Man01. Disponível em: <https://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-23-2018/No3-Sept-2018/Policy-Advocacy.html?css=print>. Acesso em:26 mai. 2021.

**APÊNDICE A** - Notícias do site do COFEN que constituíram o *corpus* dos manuscritos

**Manuscrito 1: Contra poderes, direitos humanos: o discurso do direito à saúde como estratégia de resistência de enfermeiras**

<b>Nº</b>	<b>Referên cia</b>	<b>Título</b>	<b>Data de publicação</b>
1	COFEN (2009a)	“Ato médico” é motivo de protesto no 12º CBCENF	30 de setembro de 2009
2	COFEN (2010a)	Artigo: explicáveis resistências ao ato médico, por Paulo Kroeff	11 de janeiro de 2010
3	COFEN (2010b)	Nota oficial sobre o projeto de lei 7703-b (ato Médico)	4 de janeiro de 2010
4	COFEN (2010c)	Enfermagem se mobiliza contra a lei do ato médico	23 de fevereiro de 2010
5	COFEN (2010d)	Entidades representativas da saúde permanecem na luta contra o ato médico	1 de fevereiro de 2010
6	COFEN (2010e)	Mobilização da enfermagem é fundamental para o Dia nacional da luta contra o ato médico, em 09 De março	8 de março de 2010
7	COFEN (2010f)	Carta enviada aos parlamentares	30 de março de 2010
8	COFEN (2010g)	Profissionais se unem para protestar contra projeto de lei do ato médico	8 de março de 2010
9	COFEN (2011c)	Profissionais criticam projeto do “Ato Médico”	30 de setembro de 2011
10	COFEN (2012a)	Comissão de Constituição e Justiça do Senado aprova projeto do Ato Médico	8 de fevereiro de 2012
11	COFEN (2012b)	Veja a repercussão da aprovação do Ato Médico na Imprensa	9 de fevereiro de 2012
12	COFEN (2012d)	Representante de enfermeiros pede rejeição do projeto do Ato Médico	25 de abril de 2012
13	COFEN (2013b)	Presidente do Cofen defende rejeição do PL do Ato Médico	7 de janeiro de 2013
14	COFEN (2013c)	Ato médico: em reunião com Conselhos no ES, senadora promete articulação para reduzir prejuízos à população	3 de abril de 2012
15	COFEN (2013e)	Aprovado pelo Senado, Ato Médico terá impacto no SUS	20 de junho de 2013
16	COFEN (2013f)	Ato Médico – Nota de Esclarecimento	20 de junho de 2013
17	COFEN (2013g)	Ato médico- carta aberta	27 de junho de 2013
18	COFEN (2013i)	SC: enfermagem foi às ruas por melhorias para saúde Pública	24 de junho de 2013
19	COFEN (2013l)	Nota: Cofen destaca vitória da saúde em veto do Ato Médico	11 de julho de 2013
20	COFEN (2013n)	Categorias da saúde pedem respeito e o veto presidencial do Ato Médico	5 de julho de 2013
21	COFEN (2013o)	Cofen defende manutenção do veto presidencial ao Ato Médico	16 de julho de 2013

22	COFEN (2013p)	Manifesto nacional “pela manutenção do veto parcial da presidenta Dilma à Lei nº 12.842, de 1º de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina”	26 de julho de 2013
23	COFEN (2013r)	Posicionamento do Cofen, Aben e FNE sobre o impacto do Ato Médico no SUS	3 de julho de 2013
24	COFEN (2013t)	Representantes não médicos das áreas de saúde dizem não ao Ato Médico	4 de julho de 2013
25	COFEN (2013u)	Cofen destaca vitória da saúde na manutenção dos vetos pelo Congresso	21 de agosto de 2013

## Manuscrito 2: A multiplicidade das lutas de resistência de enfermeiras

Nº	Referência	Título	Data de publicação
1	COFEN (2009b)	Enquete agência senado: você é contra ou a Favor do ato médico?	10 de dezembro de 2009
2	COFEN (2010c)	Enfermagem se mobiliza contra a lei do ato médico	23 de fevereiro de 2010
3	COFEN (2010d)	Entidades representativas da saúde permanecem na luta contra o ato médico	1 de fevereiro de 2010
4	COFEN (2010e)	Mobilização da enfermagem é fundamental para o Dia nacional da luta contra o ato médico, em 09 De março	8 de março de 2010
5	COFEN (2010g)	Profissionais se unem para protestar contra projeto de lei do ato médico	8 de março de 2010
6	COFEN (2010h)	Carta enviada aos parlamentares	30 de março de 2010
7	COFEN (2010i)	Cofen se mobiliza para impedir aprovação do Ato Médico	16 de novembro de 2010
8	COFEN (2010j)	Sarney descarta urgência para o Ato Médico	24 de novembro de 2010
9	COFEN (2011c)	Profissionais criticam projeto do “Ato Médico”	30 de setembro de 2011
10	COFEN (2011d)	Cofen marca presença na audiência pública sobre o “Ato Médico”	29 de setembro de 2011
11	COFEN (2011f)	COFEN participa de discussão do Projeto de Lei do “Ato Médico”	5 de outubro de 2011
12	COFEN (2012a)	Comissão de Constituição e Justiça do Senado aprova projeto do Ato Médico	8 de fevereiro de 2012
13	COFEN (2012b)	Veja a repercussão da aprovação do Ato Médico na Imprensa	9 de fevereiro de 2012
14	COFEN (2012c)	Senador promete defender enfermagem contra Ato Médico	1 de março de 2012
15	COFEN (2012f)	Dia 25: Movimento contra o Ato Médico no Ceará	23 de maio de 2012
16	COFEN (2012g)	Deputadas Enfermeiras debatem representação política e Projetos de Lei	10 de agosto de 2012
17	COFEN (2013c)	Ato médico: em reunião com Conselhos no ES, senadora promete articulação para reduzir prejuízos à população	3 de abril de 2012
18	COFEN (2013d)	Veto do Ato Médico é tema de audiência com ministros	27 de junho de 2013
19	COFEN	Aprovado pelo Senado, Ato Médico terá impacto no	20 de junho de 2013

	(2013e)	SUS	
20	COFEN (2013f)	Ato Médico – Nota de Esclarecimento	20 de junho de 2013
21	COFEN (2013i)	SC: enfermagem foi às ruas por melhorias para saúde Pública	24 de junho de 2013
22	COFEN (2013l)	Nota: Cofen destaca vitória da saúde em veto do Ato Médico	11 de julho de 2013
23	COFEN (2013m)	Ato Médico: Frente dos Conselhos Profissionais lançam campanha a favor dos vetos	29 de julho de 2013
24	COFEN (2013n)	Categorias da saúde pedem respeito e o veto presidencial do Ato Médico	5 de julho de 2013
25	COFEN (2013q)	Manutenção dos vetos da Presidência ao PL do Ato Médico	11 de julho de 2013
26	COFEN (2013s)	Presidenta da República veta parcialmente projeto do Ato médico	11 de julho de 2013
27	COFEN (2013t)	Representantes não médicos das áreas de saúde dizem não ao Ato Médico	4 de julho de 2013
28	COFEN (2013u)	Cofen destaca vitória da saúde na manutenção dos vetos pelo Congresso	21 de agosto de 2013
29	COFEN (2013v)	Cofen participa de mobilização a favor dos vetos ao Ato Médico	20 de agosto de 2013
30	COFEN (2013w)	Conselheiros federais atuam na sensibilização junto à opinião pública	21 de agosto de 2013
31	COFEN (2013z)	#VetaDilma: manifestação percorre Esplanada dos Ministérios	05 de julho de 2013

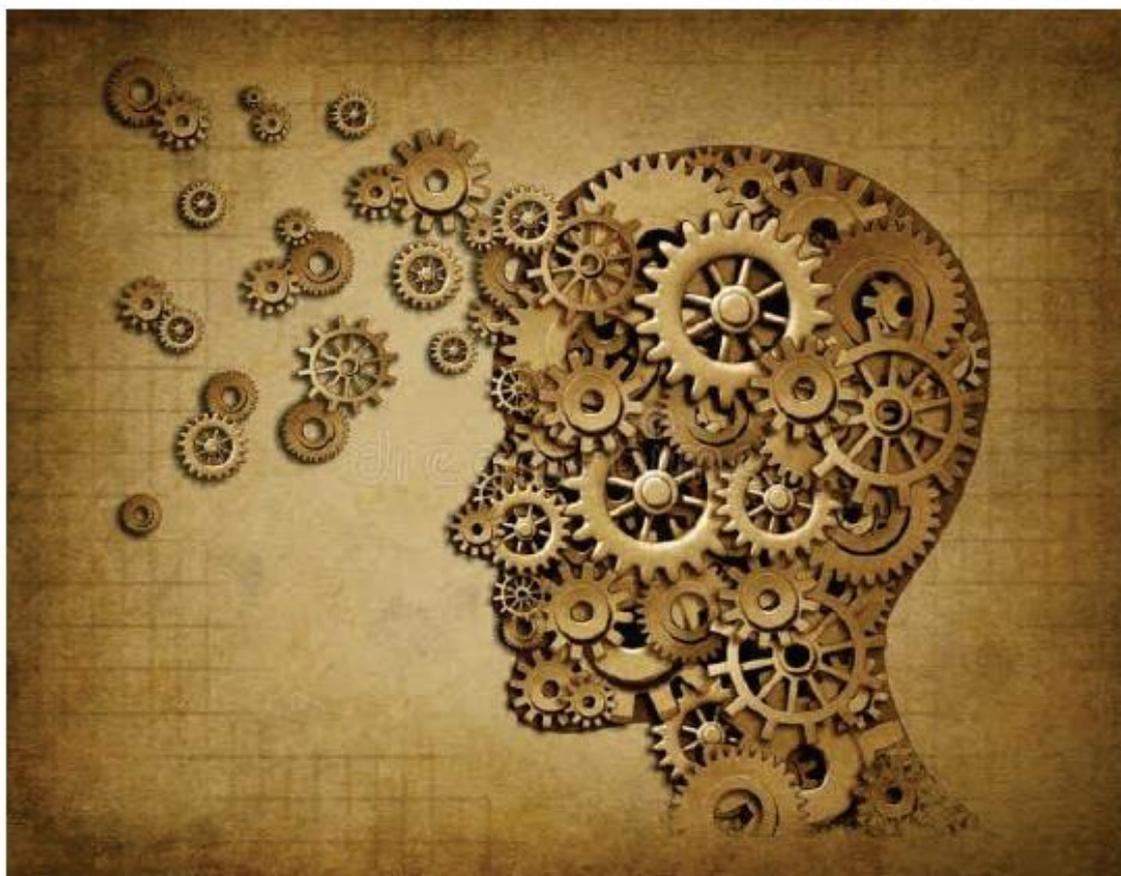
### Manuscrito 3: O sujeito da resistência na prática discursiva de enfermeiros

Nº	Referência	Título	Data de publicação
1	COFEN (2011c)	Profissionais criticam projeto do “Ato Médico”	30 de setembro de 2011
2	COFEN (2012a)	Comissão de Constituição e Justiça do Senado aprova projeto do Ato Médico	8 de fevereiro de 2012
3	COFEN (2013b)	Presidente do Cofen defende rejeição do PL do Ato Médico	7 de janeiro de 2013
4	COFEN (2013e)	Aprovado pelo Senado, Ato Médico terá impacto no SUS	20 de junho de 2013
5	COFEN (2013g)	Ato Médico- Carta Aberta	27 de junho de 2013
6	COFEN (2013i)	SC: enfermagem foi às ruas por melhorias para saúde Pública	24 de junho de 2013
7	COFEN (2017a)	Enfermagem não vai baixar a cabeça, vamos à luta!	17 de outubro de 2017
8	COFEN (2017b)	Cofen emite Nota de Esclarecimento à Sociedade	12 de outubro de 2017
9	COFEN (2017c)	Uma decisão, uma celeuma	15 de outubro de 2017
10	COFEN (2017d)	Enfermagem mineira realiza ato em defesa do SUS e da profissão	26 de outubro de 2017
11	COFEN (2017e)	Ação judicial do CFM tenta ressuscitar o ato médico, avaliam entidades gaúchas	11 de outubro de 2017

12	COFEN (2017f)	Coren-PA manifesta em defesa do SUS e pela valorização da Enfermagem	23 de outubro de 2017
13	COFEN (2017g)	Profissionais protestam no RJ contra decisão que limita atuação de enfermeiros	17 de outubro de 2017
14	COFEN (2017h)	Presidente do Cofen ataca corporativismo médico	5 de outubro de 2017

**ANEXO A – Livro: Foucault como referencial teórico metodológico na produção científica de enfermeiras**

# **Foucault como referencial teórico metodológico na produção científica de Enfermeiras**



**Deybson Borba de Almeida  
Nívia Vanessa Carneiro dos Santos  
Organizadores**



## O pesquisador e a pesquisa foucaultiana: uma proposição do modo de pensar a investigação em enfermagem

Cristina Nunes Vitor de Araújo  
Flávia Regina Souza Ramos  
Álvaro Pereira  
Grazielle de Lima Dalmolin  
Francielly Zilli  
Ana Carla Petersen de Oliveira Santos

### Introdução: um pesquisador e uma pesquisa a serem compreendidos

O cético é ao mesmo tempo um observador, fora do aquário de que se distancia, e um dos peixinhos vermelhos. Desdobramento que nada tem de trágico. Na circunstância, o observador que é o herói deste livro chamava-se Michel Foucault, essa personagem magra, elegante e incisiva que nada nem ninguém fazia recuar e cuja esgrima intelectual manejava a escrita como se fosse um sabre. É por isso que eu poderia ter intitulado o livro que vai ler *O Samurai e o peixinho vermelho*. (VEYNE, 2008, p. 10, grifos do autor).

É com esta citação da biografia de Michel Foucault escrita por Paul Veyne, que iniciamos este capítulo. Veyne utiliza as metáforas de um peixinho observador, dentro e

## ANEXO B – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

UFBA - ESCOLA DE  
ENFERMAGEM DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** ESTRATÉGIAS DE RESISTÊNCIA DE ENFERMEIRAS A PARTIR DAS LIMITAÇÕES DA SUA ATUAÇÃO PROFISSIONAL: DISCURSO E HISTÓRIA

**Pesquisador:** Cristina Vitor

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 10000819.8.0000.5531

**Instituição Proponente:** Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.246.256

**Apresentação do Projeto:**

Projeto de tese apresentado ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Trata-se de um estudo sócio histórico com abordagem qualitativa-analítica realizada por meio de uma pesquisa documental. Para identificar o lócus desta pesquisa, a mídia configura-se como ambiente de emergência dos acontecimentos discursivos sobre as estratégias de resistência de enfermeiras, local de articulação e debates na vigência das relações de poder/resistência. A pesquisa utilizará como recorte temporal o período de 12 anos ocorrido entre a apresentação do Projeto de Lei nº 025/2002 no Senado Federal e a aprovação no congresso nacional da Lei nº 12834/2013, que tratam sobre o Ato Médico. A busca pelo material empírico da pesquisa se dará junto aos sítios eletrônicos governamentais, sites de entidades representativas e associações da enfermagem, blogs e sites jornalísticos que comporão o arquivo do estudo, mídia jornalística de sindicatos e associações de classe da enfermagem. Será dada maior atenção para os enunciados que circularam também por meio de redes sociotécnicas utilizadas por profissionais, jornalistas e pelas associações e órgãos representativos das enfermeiras. A coleta ocorrerá durante os meses de abril e maio de 2019, os dados serão coletados pela pesquisadora e organizados cronologicamente em categorias de análise definidas.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário**

- Analisar as estratégias de resistência de enfermeiras a partir de acontecimentos discursivos em torno das limitações da sua atuação no contexto da Lei do Ato Médico

**Objetivos Secundários:**

- Identificar as estratégias de resistência adotadas por enfermeiras na sua prática discursiva diante desta lei;
- Descrever formas de constituição do discurso da resistência das enfermeiras a luz da arqueologia discursiva de Foucault.

### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

#### **Riscos:**

Este estudo utilizará informações de acesso público na sua produção, conforme o descrito na Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011 que regula o acesso as informações. Sendo desta forma, considerada uma pesquisa de baixo risco. Para tanto, serão respeitados os princípios éticos descritos na resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016) principalmente nos aspectos de respeito à liberdade acadêmica, à defesa dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo nas relações que envolvem os processos de pesquisa, democratização e socialização do conhecimento produzido por meio de publicações científicas e participações em eventos científicos e da utilização das informações obtidas somente dentro dos propósitos da pesquisa.

#### **Benefícios:**

Segundo a autora, os benefícios se aplicam a ciência da enfermagem ao contribuir com os estudos que fortaleçam a História da Enfermagem, enquanto área do conhecimento prioritária para a enfermagem brasileira e latino-americana, que à partir do 70º Congresso Brasileiro de Enfermagem em 2018, passou a ser uma das áreas de investimento científico da Biblioteca virtual em Saúde (BVS), uma vez que este estudo articula a ciência da enfermagem, a sua história e a filosofia de Michael Foucault.

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto se encontra metodologicamente correto e respeita os princípios éticos da pesquisa com seres humanos. O tema é relevante e atual e seu estudo pode trazer contribuições para o conhecimento da área específica e afins.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados.

#### **Recomendações:**

Não se aplica.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos foram contemplados e os termos de apresentação obrigatória foram anexados. Sugiro aprovação.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

Colegiado homologa parecer de aprovação emitido pelo relator.

### **Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1303301.pdf	20/03/2019 15:28:23		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMOORI.pdf	20/03/2019 15:27:45	Cristina Vitor	Aceito
Declaração do Patrocinador	TERMOINST.pdf	20/03/2019 15:27:29	Cristina Vitor	Aceito

Declaração de Pesquisadores	TERMOPESQ.pdf	20/03/2019 15:27:13	Cristina Vitor	Aceito
Outros	CARTA.pdf	20/03/2019 15:27:01	Cristina Vitor	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	20/03/2019 15:26:42	Cristina Vitor	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	20/03/2019 15:26:30	Cristina Vitor	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	20/03/2019 15:26:15	Cristina Vitor	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	25/02/2019 18:37:08	Cristina Vitor	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SALVADOR, 05 de Abril de 2019

---

**Assinado por:**  
**Daniela Gomes dos Santos Biscarde(Coordenador(a))**

## ANEXO C – Artigo publicado na Nursing inquiry

Received: 18 July 2020 | Revised: 5 April 2021 | Accepted: 18 April 2021

DOI: 10.1111/nin.12424

ORIGINAL ARTICLE

Nursing Inquiry | WILEY

## Discourse and manipulation: Nursing in question

Cristina Nunes Vitor de Araújo<sup>1</sup>  | Álvaro Pereira<sup>1</sup> | Flávia Regina Souza Ramos<sup>2</sup> | Ana Carla Petersen de Oliveira Santos<sup>1</sup><sup>1</sup>Graduate Program in Nursing and Health, Federal University of Bahia, Salvador, Brazil<sup>2</sup>Graduate Program in Nursing, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, Brazil

## Correspondence

Cristina Nunes Vitor de Araújo, Federal University of Bahia, Graduate Program in Nursing and Health, Travessa Manoel Bispo, no 24-E, Novo Horizonte, CEP 41215-750, Salvador, Bahia, Brazil. Email: cristinavitor22@yashoo.com.br

## Abstract

The history of Brazilian nurses is marked by several challenges, in part resulting from discontinuous and fragile activity boundaries among the health professions that share the same work objective in care services. A field of constant disputes, the Brazilian health system, was the target of a lawsuit filed by the Federal Council of Medicine that temporarily suspended nurses' activities in primary care. This study aimed to demonstrate the manipulative discourse present in the text of the injunction request by medical doctors against legislation by the Brazilian Federal Government in 2017. This is a qualitative and documental study that used the theoretical–methodological framework of critical discourse studies based on Teun Van Dijk's analytical categories. The results pointed to manipulative discourse through a polarization between manipulators' good qualities and intentions and the bad qualities of nurses and Brazilian primary care policies; episodic manipulation by the presentation of documental and historical evidence of the submission of nursing roles; and social manipulation marked by strong emotional appeal. The study demonstrated that manipulative discourse extrapolated linguistic categories in the form of ideology and history.

## KEYWORDS

discourse analysis, power, primary health care, public health, qualitative studies

## 1 | INTRODUCTION

The Brazilian health system has become a field of disputes of a most diverse nature throughout time. The Unified Health System (SUS—*Sistema Único de Saúde*), a place where the practices of professional teams meet, has been a fertile ground for the fragmentation of activities and fear of the different. Disputes between medical and nursing practices define institutional arrangements to reassert their respective professional care logics in organizational designs (Merhy, 2012).

As a result of the conflicting context of such practices, nurses experienced the emergence of events that have marked their sociopolitical action in defense of their profession and of healthcare users' rights. These events reflect the establishment of resistance strategies by these professionals against ideological contradictions,

typical of a capitalist logic, in which health is an object of consumption and is centered on the biomedical model.

The emergence of legal attempts by medical doctors that aim at centralizing care practices is directed to several health professions; however, it can be seen that there is a tendency toward greater containment over nurses' activities. This argument is supported by the number of legislative bills that collide with basic assumptions of the Nursing practice law, proposing the reduction and enumeration of health activities developed by Nursing professionals in the Brazilian health system.

Being a profession that operates in the various dimensions of health, Nursing has been active in multiple spaces and in all SUS processes and procedures (management, program coordination, and care). For this reason, nurses play a fundamental role within the health system since, in addition to being the largest workforce