

O ensino de sociologia nos cursos de enfermagem: discutindo possibilidades curriculares

Elisângela da Silva Santos^{I, II}

<http://dx.doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.99i253.3630>

Resumo

O ensino de sociologia em áreas não específicas das ciências sociais é tema pouco debatido na produção acadêmica, por isso, algumas dificuldades pedagógicas são enfrentadas em relação à legitimação da presença dessa disciplina em outras áreas. Considerando esse aspecto, este ensaio tem como objetivo discutir algumas possibilidades curriculares para o ensino de sociologia nos cursos de enfermagem. Propomos refletir a mobilização desse ensino na formação do futuro profissional de saúde, bem como apontar sua multidisciplinaridade, o que, na nossa visão, contribui para que a sociologia também possa ser recepcionada na compreensão do processo saúde/doença, no qual fatores sociais e culturais têm papel extremamente relevante. Para atingir esse objetivo, pautamo-nos em referenciais bibliográficos da área da sociologia da saúde. Dividimos o texto em alguns eixos: primeiramente, apresentamos um breve histórico do ensino da disciplina de sociologia e a persistência da separação entre ensino e pesquisa; em segundo lugar, realizamos uma revisão do campo da sociologia da saúde; em seguida, como resultados, destacamos a importância da interdisciplinaridade; por fim, mobilizamos alguns temas e autores possíveis para o ensino da sociologia.

Palavras-chave: ensino de sociologia; enfermagem; currículo.

^I Universidade Federal de Goiás (UFG), Jataí, Goiás, Brasil. E-mail: <licass20@yahoo.com.br>; <<https://orcid.org/0000-0001-7130-1351>>.

^{II} Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp). Marília, São Paulo, Brasil.

Abstract

The teaching of sociology in undergraduate nursing courses: discussing curricular possibilities

The teaching of sociology in non-specific areas of social sciences is seldom covered on academic production; therefore, the justification of its inclusion in other fields' curricula does not happen without pedagogical difficulties. In this respect, this essay discusses some options for the teaching of sociology in undergraduate nursing courses. It ponders about the adoption of the sociology teaching as a formative tool for future healthcare practioners, as well as draws attention to the multidisciplinary of this course that may work as a door-opener for sociology in the health-disease process which is extremely sensitive to social and cultural factors. To do so, bibliographic references in the field of health sociology are used as a support and the text was divided in axes: firstly, there is a brief history of the teaching of sociology and the persistent separation between teaching and research; secondly, there is the conduction of an overview of the field of health sociology; after that, the importance of the interdisciplinarity is highlighted; and finally, there is an outline of the possible subjects and authors to be used in the teaching of sociology.

Keywords: teaching of sociology; nursing; curriculum.

[...] a medicina não pode se considerar apenas como uma aplicação da biologia, pois na sua matriz, que é o ser humano, é histórica, social, política e econômica. (Henry Sigerist).

Introdução

O campo da sociologia da saúde, apesar de área consolidada e reconhecida, pouco dialoga com o ensino nos cursos de enfermagem. Nesse sentido, objetivamos construir uma interlocução que justifique sua presença nesses cursos, sem a pretensão de estabelecer um currículo fechado e pronto para ser aplicado pelo professor responsável. Nossa hipótese é que, ao refletirmos sobre caminhos para essa interlocução, a presença da disciplina possa ser encarada como imprescindível para o futuro profissional da área. Ao mesmo tempo, ressaltamos a necessidade de discussões que focalizem o ensino de graduação como um dos temas de grande importância a ser incorporado ao conhecimento sociológico.

Inicialmente, apresentamos um debate sobre o ensino da disciplina no Brasil, atentando para a persistente separação entre ensino e pesquisa e nos aproximando da discussão sobre a presença da sociologia nos cursos de enfermagem. Posteriormente, retomamos breves discussões sobre o

surgimento do campo da sociologia da saúde no Brasil e apresentamos alguns de seus principais interlocutores. Em seguida, analisamos como a interdisciplinaridade pode ser a ferramenta de um currículo mais interessante e amplo, além de trazer algumas discussões sobre a necessidade da abordagem dos clássicos para alunos de enfermagem, o motivo de retomar a ideia do hospital como uma instituição social e as diferenças nas concepções do corpo, da saúde e da doença, mediante distinções entre classes sociais. Por fim, questionamos como aproximar o aluno de graduação do curso de enfermagem das questões sociais que cercam o processo saúde/doença na sociedade ocidental.

É interessante ressaltar que estamos partindo de experiências vivenciadas enquanto responsáveis pela disciplina de sociologia em um curso de enfermagem de uma universidade federal. Entretanto, o artigo não se aterá às referências empíricas imediatas, já que propõe esboçar um quadro de referência abrangente a respeito do ensino da disciplina, assim como discutir possibilidades de inserção da sociologia no cotidiano do aluno da área da saúde.

O debate em torno do ensino da disciplina de sociologia no Brasil tem sido uma preocupação constante de diversos estudiosos, pesquisadores e professores da área, cuja temática mais comum diz respeito ao espaço da disciplina no ensino médio, uma tradição que, conforme Moraes (2003), foi iniciada por Fernandes, em 1954, durante o Primeiro Congresso Brasileiro de Sociologia.

Na ocasião, Fernandes colocou a questão da presença do ensino da disciplina nos cursos secundários como um dos temas de maior responsabilidade dos sociólogos. Essa demanda, suscitada nos anos de 1950, permanece até o presente momento inacabada. Atualmente, presenciamos a retomada do questionamento sobre a presença/ausência da disciplina no contexto de reforma do ensino médio, que propõe que o novo currículo seja norteado pela Base Nacional Comum Curricular (BNCC).

De acordo com Meucci (2007), a primeira vez que a disciplina ingressou formalmente no ensino nacional foi em 1891, após a reforma educacional de Benjamin Constant, e se chamava sociologia e moral. Pouco tempo depois foi retirada do currículo pela lei que aprovou o regulamento do ginásio nacional. Entre os anos de 1920 e 1930, a sociologia começou a ser encarada como necessária na formação de professores e bacharéis. Em seguida, foi reconhecida como disciplina acadêmica e foram inaugurados os cursos de graduação em sociologia na Escola Superior de Sociologia e Política (1933), na Universidade de São Paulo (1934), na Universidade do Distrito Federal (1935) e na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras do Paraná (1938). Para a autora, essa seria a manifestação cabal do *status* ocupado pela disciplina no nosso meio intelectual.

De acordo com Takagi e Moraes (2007), o ensino de sociologia sempre foi uma temática pouco explorada, principalmente no contexto acadêmico, visto que são poucos os estudos desenvolvidos nessa área. Para os autores, esse tema não encontra espaço para discussão por estar em "situação subalterna": "[...] entre os cientistas sociais, a tendência tem

sido de separação: pesquisadores em ciências sociais – que raramente se identificam como professores, mesmo que universitários [...]” (Moraes, 2004, p. 5 *apud* Takagi; Moraes, 2007, p. 94).

O ensino da disciplina não é debatido com prioridade pelos estudos sociológicos por ser considerado de menor prestígio. Na área específica da sociologia da saúde ou da saúde coletiva, observa-se uma manutenção da divisão entre ensino e pesquisa, o que pode prejudicar o desenvolvimento da área no contexto universitário. Loyola (2008) aponta como prejudicial a prioridade dada à pesquisa, em função dos interesses dos pesquisadores e de seus projetos acadêmicos. Essa situação culmina em uma espécie de hierarquização das atividades universitárias, já que há uma sobrevalorização da pesquisa em detrimento do ensino; uma sobrevalorização da pós-graduação em detrimento da graduação.

A autora ainda ressalta que um dos grandes desafios enfrentados pela área de estudos que envolve a saúde coletiva é reforçar a formação teórica e metodológica em ciência sociais, somente assim a qualidade das pesquisas e dos trabalhos poderá atrelar-se de modo mais sistemático ao ensino na graduação.

Para Silva (2010), as relações entre os dois campos do conhecimento – o da ciência e o da educação – e as relações entre as áreas e os sistemas científicos e educacionais também são elementos importantes quando pensamos sobre a constituição do ensino de qualquer disciplina no interior dos currículos.

Com isso, queremos ressaltar que há descontinuidade na produção pedagógica e na produção científica em torno dos fenômenos do ensino das Ciências Sociais/Sociologia, causando maiores dificuldades de compreensão desses processos e nas definições de conteúdos e métodos adequados às práticas de ensino dessas ciências, especialmente da Sociologia. (Silva, 2010, p. 24).

Observando essas duas situações de ensino da sociologia nos currículos do ensino médio e nos cursos de graduação, cuja presença é obrigatória, podemos afirmar que a discussão segue fundamentada em poucas reflexões e que, na maioria das vezes, é praticada em um subcampo especializado da sociologia, mas deveria ser realizada também com base na prática em sala de aula, já que precisariam ser consideradas a finalidade da disciplina e a forma como esta se enquadra no âmbito geral do curso.

A Resolução CNE/CES no 3, aprovada em 7 de novembro de 2001, definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), que afirmaram a necessidade e o compromisso com os princípios da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS). Estabeleceu como um dos princípios fundamentais a formação de profissionais críticos, reflexivos, inseridos no contexto histórico-social, pautados em princípios éticos e capazes de intervir nos problemas de atenção à saúde da população.

Nesse sentido, o conhecimento sociológico pode auxiliar o aluno de enfermagem a compreender a realidade que o cerca. Conforme afirmam

Sarti e Oliveira (1998), as contribuições das disciplinas das ciências sociais para o campo da saúde têm constituído um espaço por meio dos estudos das desigualdades sociais, o que justifica sua presença nos currículos.

Para Bourdieu (1983), a sociologia possui interesses por vezes vitais. Por isso, sua incorporação rotineira constitui uma disposição intelectual fundamental na produção do conhecimento. Visto dessa maneira, o currículo da área da saúde, ao estabelecer parâmetros curriculares sociológicos, pode contribuir para que o futuro enfermeiro desenvolva suas ações considerando o entrecruzamento das relações humanas que ocorrem no âmbito das diferentes instituições, sejam elas políticas, sociais ou culturais.

Dessa forma, uma análise sociológica do currículo não pode ser feita sem levar em conta o exame da dinâmica institucional e histórica que o envolve. A rotinização do seu conteúdo não é suficiente para definir sua identidade ou seu papel na educação superior. Assim, o currículo precisa ser pensado de uma maneira "não essencialista". Isso quer dizer que não objetivamos definir um currículo a ser seguido e nem fornecer modelos de aulas, mas sim atualizar debates, temas, problemas e propostas provenientes de uma experiência docente, considerando a pluralidade teórica da sociologia. O ensino pode ser pensado mediante formulação de programa com base em conteúdos menosprezados ou pouco trabalhados pelas disciplinas centrais do curso, uma vez que uma das particularidades das atividades científicas em ciências sociais envolve a complexidade da vida social.

A sociologia da saúde: revendo o campo

No que concerne à noção de campo, Bourdieu (2001) aponta que ela substitui a de sociedade, pois esta não se encontra plenamente integrada por funções sistêmicas, ao invés disso, é constituída por um conjunto de microcosmos sociais dotados de autonomia, com lógicas e possibilidades próprias e com interesses e disputas irredutíveis ao funcionamento de outros campos. Segundo o sociólogo:

Compreender a gênese social de um campo e apreender aquilo que faz a necessidade específica da crença que o sustenta, do jogo da linguagem que nele se joga, das coisas materiais e simbólicas em jogo que nele se geram, é explicar, tornar necessário subtrair ao absurdo do arbitrário e do não-motivado os actos dos produtores e das obras por eles produzidas e não, como geralmente se julga, reduzir ou destruir. (Bourdieu, 2001, p. 69).

Dessa maneira, falar em um campo da sociologia da saúde significa sistematizar um espaço estruturado em posições ligadas ao tema da sociologia em geral. Como afirmou Nunes (2014), a elaboração da área de sociologia da saúde, na vertente de sua formação teórica, tem, na interdisciplinaridade, um de seus principais fundamentos. Não há uma tradição clássica, quando comparada aos outros campos da sociologia. Entretanto, um dos autores clássicos, Émile Durkheim (1858-1917), em seu

livro *As regras do método sociológico*, já anunciava que fenômenos normais e patológicos, em certa medida, pertencem a mesma natureza, pois suas fronteiras são mal demarcadas.

Em vez de pretendermos determinar de saída as relações do estado normal e de seu contrário com as forças vitais, busquemos simplesmente algum sinal exterior, imediatamente perceptível, mas objetivo, que nos permita distinguir uma da outra essas duas ordens de fatos. (Durkheim, 1999, p. 57).

O século 19 marcou um profundo debate sobre a ideia de higiene, muito atrelado às condições de saúde e às coletividades humanas, uma vez que o intenso processo de mudanças atingia as sociedades europeias, caracterizadas pela ascensão da industrialização e da urbanização. Tratava-se da associação entre cidade massiva e patologia imediata.

Canesqui (1998) aponta que as ciências sociais e a saúde não compõem um campo autônomo de conhecimento, sem vínculos com as ciências sociais mais amplas, pelo contrário, é necessário reconhecer que os fenômenos relativos à saúde engendram reflexões maiores sobre os processos sociais, políticos e econômicos da cultura e da sociedade.

De acordo com Foucault (2011), o funcionamento global da política e da saúde do século 19 está marcado pelos direitos e deveres dos indivíduos que passam a acessar à saúde sob a lógica de um mercado em que coincidem as demandas e as ofertas de cuidados médicos, as intervenções autoritárias do poder na ordem da higiene e das doenças, a institucionalização e a defesa da relação privada com o médico, todos esses aspectos em sua multiplicidade e coerência.

No caso brasileiro, conforme Lima (2002), a história da saúde pública é, em amplo sentido, a de combate aos grandes surtos epidêmicos em áreas urbanas e às chamadas endemias rurais, como a malária, a doença de chagas e a ancilostomose. A crítica a essa situação da saúde nacional fez com que discursos médicos, literários, ensaísticos, geográficos e sociológicos se aproximassem em uma tentativa de esboçar um “retrato” da nação. Pode-se dizer que essa foi uma atitude interdisciplinar que trouxe à tona ofertas de soluções para a questão social da saúde.

Desse modo, ao retomarmos o campo da sociologia da saúde, deparamo-nos com questões “macrossociais” consideradas como “determinantes sociais da saúde”. Para Luz (2011), trata-se de problemas provenientes de processos patológicos, crônicos ou agudos que têm nítida repercussão no agir da vida cotidiana e na saúde das pessoas, tanto no plano coletivo como no individual. Por isso, cabe a um grupo de disciplinas – sociologia, antropologia, política, história, psicologia e filosofia –, com seus métodos próprios de pesquisa, trabalhar questões relativas à vida humana em seu aspecto grupal, comunitário e científico, como considera Luz (2011, p. 25):

As disciplinas tradicionais da área da saúde estão ligadas umbilicalmente à biologia, quando não à física clássica. Acreditamos que por seu olhar puramente natural e técnico sobre a vida, tanto do ponto de vista

metodológico como epistemológico, essas disciplinas são incapazes de abarcar a totalidade da vida humana.

Considerando essas ponderações, a sociologia da saúde não deve ser encarada como um pensamento especulativo, mas deve estar situada no campo de práticas teóricas e pedagógicas que buscam trazer contribuições para o desenvolvimento dessa área do conhecimento.

O livro de Talcott Parsons (1902-1979), intitulado *The social system*, reorientou, nos anos 1950, a preocupação com questões comportamentais, mas também redirecionou o campo da sociologia médica. Essa obra foi escrita com o objetivo de explicar um complexo modelo funcionalista da sociedade, no qual os sistemas sociais, interligados aos sistemas correspondentes de personalidade e cultura, continham o conceito de papel do doente. Dessa forma, o autor desenvolveu a caracterização do papel do médico e do paciente.

Conforme Nunes (1999), a primeira observação a ser feita sobre a sociologia da saúde é a ausência de uma tradição clássica para a área, quando comparada aos outros diversos campos temáticos constitutivos das ciências sociais. O ponto de referência, tanto na Europa quanto nos Estados Unidos, no desenvolvimento de uma sociologia aplicada à saúde, é o fim da Segunda Guerra Mundial.

Em realidade, a emergência de um pensamento social em saúde estabelece-se estreitamente relacionado com a problemática socioeconômica, político-ideológica e das tradições cultural-intelectuais de cada época e contexto. (Nunes, 1999, p. 154).

Foi no ideário do projeto preventista latino-americano, iniciado na segunda metade dos anos 1950, que se debateu a reforma do ensino médico. Data desse momento a ideia de incluir no curso de graduação em medicina disciplinas e temas atrelados à epidemiologia, às ciências da conduta, à administração de serviços da saúde, à bioestatística. Assim, houve uma crítica à tendência biologizante do ensino, que nas décadas anteriores se pautava pelas práticas individuais, circunscritas no ambiente hospitalar. Por conseguinte, o ideário preventista possibilitou uma visão mais integral do indivíduo e também contribuiu com a introdução de novos saberes e práticas.

Ianni (2015, p. 15-16) destaca que a incorporação das ciências sociais nos cursos de graduações na área da saúde, em países da América Latina, foi impulsionada pela Organização Pan-americana de Saúde (Opas), primeiro organismo de cooperação internacional em saúde:

As ciências sociais, ao serem convocadas pelos profissionais da saúde, especialmente os educadores médicos, entraram em contato com um objeto até então praticamente ausente no ensino de ciências sociais institucionalizados no país.

De acordo com Nunes (1999), a partir dos anos 1970, começaram a ocorrer importantes feitos na área das ciências sociais aplicadas à saúde. Momento em que se observava uma clara insatisfação com os modelos de

ensino e com a bibliografia que vinha sendo usada no ensino dessa área. A história de muitos cursos que se instalaram na América Latina tem como ponto comum uma história social e educacional cujos conteúdos ideológicos e teóricos refletem as profundas transformações ocorridas no mundo pós Segunda Guerra e constituem o ponto inicial de qualquer análise no campo da saúde e dos movimentos preventistas.

Nesse momento, conforme Canesqui (1998), incorporou-se na formação dos futuros profissionais da saúde a ideia de complexidade biopsicossocial do indivíduo e sua inclusão nas relações familiares (na medicina integral). O processo saúde/doença no campo ecológico e social, detectado pela história natural (na medicina preventiva), passou a ser analisado com base em suas dimensões sociais e culturais, ainda que a partir de concepções restritas.

Luz (2011) afirma que as ciências sociais têm contribuído em diversos eixos temáticos que começaram a expandir na década de 1980, integrando as seguintes políticas e serviços de atenção à saúde: sexualidade, gênero e reprodução humana; violência doméstica e social; epidemias e representações sociais implicadas, como doenças sexualmente transmissíveis, consumo de drogas, intervenção biotecnológica nos corpos, práticas de saúde corporal, busca de medicina ou terapias alternativas e síndromes atuais que envolvem a corporeidade.

As ciências sociais, portanto, vêm contribuindo para os estudos desses eixos temáticos, não somente como metodologia de pesquisa, mas, principalmente, na perspectiva disciplinar dessas ciências, focada na compreensão e interpretação dos fenômenos socioculturais ligados à saúde e ao adoecimento. Nesse sentido, ao realizarmos essa breve revisão do campo da pesquisa sociológica voltada à saúde, podemos repensar algumas de suas contribuições e sugestões bibliográficas que definem os subsídios dessa área e sua aplicabilidade no ensino da graduação, especificamente nos cursos de enfermagem.

A importância da interdisciplinaridade

Partindo da perspectiva sociológica, podemos afirmar que nada é natural, o ser humano é essencialmente social, desse modo, nosso corpo biológico é traduzido socialmente desde o nascimento. Qualquer fato humano é vivenciado mediante um parâmetro que já encontramos pronto ao nascer, assim, obedece a uma linguagem social. Trata-se dos costumes, cuja aparente naturalidade está precisamente no fato de que os assimilamos sem reflexão.

Como afirma Elias (1994), em sua clássica obra *O processo civilizador*, estamos acostumados a considerar a civilização como um modo de vida e a cultura e a sociedade como uma posse que aparentemente nos chega pronta e acabada, sem que perguntemos como viemos a possuí-la; é um processo ou uma parte dele em que estamos envolvidos. Dessa forma, um dos papéis desempenhados pela sociologia é justamente auxiliar os alunos a desconstruírem essa naturalidade.

Sarti e Oliveira (1998), ao defenderem o porquê do ensino das ciências sociais na enfermagem, afirmam que uma das possíveis contribuições da área para o campo da saúde tem se configurado por intermédio dos estudos das desigualdades sociais, sobretudo pelo uso da classe social como categoria fundamental de análise para conhecer e interpretar a complexidade da saúde, tanto no que se refere ao acesso diferenciado da população aos benefícios dela quanto à própria composição hierarquizada dos profissionais que estão sob a hegemonia médica.

Nesse sentido, podemos perceber a grande necessidade de o currículo das disciplinas das ciências sociais ser sedimentado na interdisciplinaridade. A discussão sobre esse aspecto no campo da saúde, segundo Gomes e Deslandes (1994), tem como uma das propostas o resgate do humano e da racionalidade técnico-científica. Essa perspectiva de construção do conhecimento não é inteiramente nova, entretanto, a partir do século 19, houve um processo intenso de disciplinarização e, conseqüentemente, um grande recuo da proposta interdisciplinar. O campo da saúde foi demarcado historicamente por um modelo positivista, em que a doença era percebida como desvio e ameaça anômica à ordem e a estrutura social era vista, basicamente, sob uma ótica biocêntrica.

Assim, verifica-se que os trabalhos desenvolvidos na área apresentam não só uma pluralidade de objetos de investigação, como também de orientações teórico-metodológicas pluridisciplinares. Como observou Minayo (1991), a própria polissemia do termo "saúde" escapa do objeto de qualquer disciplina.

Possibilidades curriculares da sociologia nos cursos de enfermagem

Partindo do pressuposto de que a formação inicial do enfermeiro não é meramente técnica, mas deve pautar-se também em princípios teóricos e reflexivos, ressaltamos a importância da presença da sociologia nos cursos de enfermagem. Assim, precisamos compreender que a discussão sobre um currículo deve levar em conta as peculiaridades culturais e históricas do curso e dos alunos, para que se estabeleçam conteúdos cuja diversidade é grande.

O currículo é um dos elementos pedagógicos que torna possível materializar uma reflexão sistemática sobre determinado conteúdo. Além disso, é objeto de apropriação e assimilação particular, social e coletiva do conhecimento acumulado na história de cada área.

A disciplina de sociologia é obrigatória para os cursos de enfermagem, havendo uma variação em sua carga horária. Entretanto, muitas vezes, sua presença é vista como secundária, pois não está estritamente ligada às aspirações profissionais dos alunos. Trata-se, portanto, de um enfoque externo ao espaço sociológico. Desse modo, os professores deparam-se com o contato único e pontual, com o tempo reduzido da disciplina, com a necessidade de seleção e condensação de saberes e com o pluralismo

teórico característico da sociologia. Nesse sentido, uma das alternativas do professor é desenvolver um programa explicitamente formulado em uma lógica de afinidades eletivas, considerando paradigmas transdisciplinares, muitas vezes esquecidos pelos paradigmas dominantes e excludentes das disciplinas centrais do curso.

Como aponta Fernandes (2016), os instrumentos teóricos, conceituais e metodológicos desenvolvidos pela sociologia podem ser aplicados frutiferamente à análise e à explicação de qualquer fenômeno social. No caso da disciplina nos cursos de enfermagem, talvez uma das suas maiores contribuições seja coadunar objetivos que parecem isolados, especialmente na área da saúde. Confirmando essa ideia, Luz (2014) ressalta que algumas categorias analíticas e conceitos das ciências sociais e humanas são indispensáveis para o esclarecimento de relações entre condutas, estilos de vida, trabalho, valores, culturas e processo saúde/doença.

Para Octávio Ianni (1989), a sociologia é uma forma de apropriação e constituição do mundo social gerada pela dissolução da comunidade, pela emergência da sociedade burguesa, dotada de uma dinâmica fundada nas desigualdades sociais, econômicas, políticas e culturais. Introduzir essas questões aos alunos, com base na sociologia clássica, é possibilitar o acesso deles ao conhecimento especializado, reconhecer e identificar que as contribuições teóricas realizadas posteriormente às dos autores clássicos guardam algum ou muito compromisso com elas.

Torna-se indispensável apresentar aos alunos os princípios explicativos para os quais tendem as contribuições da maioria dos sociólogos entre os séculos 19 e 20, por exemplo: causalção funcional, conexão de sentido e contradição; cada autor, a seu modo, formula uma ideia de sociedade moderna. Desse modo, a abordagem dos autores clássicos da disciplina, Émile Durkheim, Karl Marx e Max Weber, pode auxiliar na percepção de diferentes visões explicativas de mundo, além de seus diferentes métodos de abordagem sobre uma época de transições extremas. Assim, o retorno aos clássicos poderia demonstrar procedimentos metodológicos e fornecer um horizonte conceitual comum, ligado ao momento originário da disciplina.

Como afirmam Sarti e Oliveira (1998), as ciências sociais, principalmente por meio da abordagem qualitativa, oferecem instrumental teórico para a formulação de problemas de pesquisa que ampliam o referencial de análise do campo da enfermagem, muitas vezes circunscrito às pesquisas experimentais ou àquelas de abordagem positivista, em que são negados os significados sociais, culturais e políticos da saúde e da doença. Além disso, ainda conforme as autoras, a reflexão sociológica sobre o espaço hospitalar, local privilegiado no qual se desenvolvem as práticas de cuidado e de cura, constitui parte fundamental na formação dos profissionais da saúde.

Nesse sentido, o currículo para os cursos de enfermagem pode incluir autores da sociologia que debateram o processo de surgimento de determinadas instituições sociais, como o hospital, os discursos sanitaristas e preventistas e o acesso ao cuidado médico; temas pungentes que estão diretamente relacionados à prática do enfermeiro e que são passíveis de abordagem sob uma perspectiva sociológica.

O uso de diferentes autores na disciplina pode oferecer ao aluno uma aproximação com essa pluralidade teórica da sociologia. Nosso objetivo aqui é justamente indicar algumas possibilidades e temáticas a serem mobilizadas. Além disso, as distintas vertentes ressaltam complementaridades em alguns assuntos tratados sob a perspectiva de um diálogo que supere o exclusivismo dos aspectos anatômicos e fisiológicos preponderantes nas disciplinas do curso, bem como sugira a incorporação das representações dos atores que vivenciam o processo de construção de saúde/doença, desencadeado por circunstâncias sociais existentes.

Existe uma gama extensa de autores que podem ser trabalhados nos cursos de sociologia para a enfermagem. Acreditamos que uma das possibilidades para o docente responsável seja focalizar trabalhos cujo potencial dialógico entre sociologia e saúde exista e seja constantemente ressaltado. Mencionamos alguns, no sentido de ressaltar autores que realizaram a interlocução das ciências humanas com o contexto histórico, social e político circundante e que marcam presença nas ementas dos cursos de modo frequente.

O pensamento de Foucault (1926-1984), dentre outros autores, pode auxiliar na reflexão, em sua dimensão histórica e social, sobre o nascimento do hospital. Conforme o autor, o hospital como instrumento terapêutico é uma invenção relativamente nova, datada do final do século 18. Antes disso, o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres, de separação e exclusão. "O personagem ideal do hospital, até o século 18, não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que está morrendo" (Foucault, 2011, p. 101). Dessa maneira, apresentar aos alunos uma abordagem analítica sobre a história da instituição hospitalar, justamente o espaço de atuação do enfermeiro, e observar sua conjuntura particular de formação e surgimento envolve a desnaturalização de uma instituição que passou por diversas mudanças para obter a estrutura que possui no mundo contemporâneo.

Disso descende uma série de possíveis abordagens, como o acesso diferenciado ao atendimento hospitalar, a relação médico-paciente, o papel do médico e o do paciente, o poder e o conflito, a relação da doença com diversos problemas sociais, econômicos e culturais. "Os efeitos políticos que as instituições efetivamente desencadeiam em uma sociedade variam conjuntamente" (Luz, 2014, p. 56).

No que concerne às relações entre os profissionais da saúde, é interessante apontar uma composição hierarquizada, sob a hegemonia médica. Nesse sentido, as contribuições de Foucault são interessantes, pois o autor localizou na sociedade formas específicas de poder que são diluídas em micropoderes no cotidiano. Em um contexto hospitalar, a autoridade máxima é conferida ao médico. Para que isso seja problematizado, conforme Santos e Faria (2008), a história dos profissionais da enfermagem deve ser encarada como um desafio de estudo de identidades profissionais, uma vez que os enfermeiros também dispõem de espaço e autonomia nos hospitais, ou mesmo de "graus de liberdade" de atuação que devem ser cotidianamente construídos.

Desse modo, como destacam Sarti e Oliveira (1998), há uma diversidade de clivagens sociais que oferecem significado particular às experiências vividas no campo da saúde e da doença, como o gênero, a raça, as etnias, as religiões e as particularidades sociais. A enfermagem, fundada na noção de cuidado como missão ou vocação, é depositária de uma trajetória histórica que muitas vezes associa princípios religiosos e assistencialistas, dentre os quais, a devoção e a benevolência foram pensadas como indispensáveis ao exercício do cuidar.

Ao introduzir no ensino de Enfermagem as categorias de classe e de gênero, pensadas como relações de poder, as Ciências Sociais permitem pensar o saber e as práticas profissionais do cuidado como construções sociais e históricas, desnaturalizando esta atividade como essencialmente feminina e abrindo um caminho para repensar este saber e estas práticas a partir da noção de práticas de saúde como direito de cidadania. (Sarti; Oliveira, 1998, p. 30).

Ao mesmo tempo, deve-se também apontar a hegemonia médica sobre o paciente. Como afirmou Foucault (2011), o controle do indivíduo na sociedade não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Nesse sentido, a sociedade capitalista investiu primeiramente no biológico, no somático e no corporal, transformando o corpo em realidade biopolítica, sendo a medicina utilizada como estratégia.

Ora, uma das formas institucionais mais importantes de controle das classes pelo Poder dominante faz-se, segundo Foucault, através da manipulação dos corpos. Para a quase totalidade das camadas sociais o corpo é, primordialmente, neste modo de produção, instrumento de trabalho. As instituições vinculadas à Saúde e instituições médicas converteram-se progressivamente, desta forma, em todo o mundo capitalista, em instrumento fundamental de enquadramento político das classes e, indiretamente, de manutenção do sistema de produção. (Luz, 2014, p. 64).

Sobre essa temática, é interessante retomar os estudos de Boltanski (1984) sobre a representação da doença, que varia conforme as classes sociais. Para o autor, o médico é encarado como o único “representante legal” da doença, uma vez que ele detém o conhecimento científico, técnico e especializado para detectá-la. Entretanto, Boltanski (1984) sublinha que, apesar de a ciência médica científica desconsiderar a medicina popular, existe a possibilidade de postular a existência de dois corpos de conhecimento autônomos e distintos, de duas medicinas paralelas: uma científica, a medicina dos médicos, e uma popular, normalmente a medicina acessada pelos membros das classes populares.

Tudo se passa então como se o reconhecimento unânime da legitimidade do conhecimento médico oficial – criado e defendido por instituições científicas e que detém também o monopólio de sua difusão, resultado da doutrinação escolar – que nunca aparece tão nitidamente como quando esse conhecimento é ignorado ou pelo menos na aparência, transgredido, pelas práticas médicas familiares – tivesse coagido os membros das classes populares a se despossuir de um conjunto de conhecimentos

e de receitas – a medicina popular – que, sem lhes pertencer de pleno direito nem constituir uma pura criação do pensamento popular, era-lhes no entanto familiar o bastante para lhe permitir ter um discurso coerente, se bem que sumário sobre a doença, explica-la, compreendê-la e, por isso mesmo, dominá-la, integrando-a ao universo das coisas costumeiras e conhecidas antecipadamente. (Boltanski, 1984, p. 33).

Ao paciente, portanto, é permitido apenas sentir. Muitas vezes as informações transmitidas pelo médico são parceladas, pois, longe de ser uma relação horizontal, percebe-se uma relação hierárquica e assimétrica, marcada pela ideia de que o paciente depende sempre dos cuidados médicos. Boltanski (1984) pode ser incorporado como um dos autores possíveis para trabalhar, junto aos alunos, o processo de dominação da vida pelas instituições ligadas aos saberes e às práticas médicas.

Outra interessante possibilidade da abordagem, relacionada ao ensino da sociologia aos alunos de enfermagem, seria a perspectiva sociológica de Goffman (1922-1982). Seus trabalhos dos anos 1950 propuseram uma renovação dos métodos de análise marcados fortemente pela tradição funcionalista. Ele contribuiu para o surgimento de uma sociologia interpretativa e pautada em observações empíricas. Goffman (2015) recorreu a diversas fontes intelectuais e incorporou temas às ciências sociais que contribuíram para a inclusão da rotina cotidiana dos indivíduos na análise sociológica.

Para Nunes (2009), essa marca pode ser observada em trabalhos que abordaram a apresentação do *self* na vida diária, os manicômios, o estigma; temas que receberam mais referências nos estudos sociais sobre a doença, as instituições e as práticas de saúde.

Em *Manicômios, prisões e conventos*, Goffman (2015) realizou estudos de comportamento em enfermarias nos Institutos Nacionais do Centro Clínico de Saúde. Seu objetivo era tentar conhecer o “mundo social” do internado em hospital e em que medida esse mundo é subjetivamente vivido por ele. Nesse sentido, a definição dos hospitais como uma instituição total¹ pode auxiliar o aluno na compreensão de que a ordem da lei se impõe de diversas maneiras também no interior dos hospitais.

Goffman (2015) lança mão do conceito de “carreira moral do doente mental”, entendido no sentido sociológico e mediante processo de hospitalização, o que torna possível realizar um estudo institucional do “eu”. Segundo o autor, o poder das forças sociais institucionais oferece *status* uniforme aos pacientes mentais e tenta assegurar não apenas um destino comum a um conjunto de pessoas, mas também um caráter comum ao forjar uma reelaboração social das vidas desses indivíduos.

Relacionar as instituições públicas que nascem nas sociedades capitalistas pode auxiliar na percepção das funções e das normas que emergiram de um contexto de formação histórico-social definido segundo um modo de produção social e específico. Costa (2004), ao retomar a discussão realizada por Foucault, afirma que a norma tem seu fundamento histórico-político nos estados modernos dos séculos 18 e 19

¹ Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos em situação semelhante, separados da sociedade mais ampla, por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada (Goffman, 2015).

e sua compreensão teórica explicitada pela noção de “dispositivo”. Tais dispositivos são formados pelos conjuntos de práticas discursivas e não discursivas e agem, à margem da lei, contra ou a favor delas, mas, de qualquer modo, empregam uma tecnologia de sujeição própria.

Considerações finais

Procuramos neste texto trazer alguns quadros teóricos a fim de refletir sobre o ensinar sociologia em uma área que a mobiliza como disciplina obrigatória e que não faz parte da especificidade da área de formação. Entretanto, a sociologia possui quadros teóricos especializados na relação saúde/doença e sua incorporação pode contribuir de forma construtiva para o currículo da enfermagem.

Mas talvez tão importante quanto a contribuição especificamente acadêmica tem sido a mutação do “olhar disciplinar” que as ciências humanas e sociais têm provocado na práxis do campo das profissões de saúde, isto é, no *agir cotidiano* dos profissionais da área. (Luz, 2011, p. 26-27).

Esse agir cotidiano de que Luz (2011) fala também pode ser estendido ao ensino da disciplina de sociologia e pode auxiliar o aluno a refletir sobre a realidade da sua profissão. Nesse sentido, vale retomar o pensamento de Fernandes (2016), no texto *A herança intelectual da sociologia*, quando diz que esta não se defronta apenas com o que se chama de “realidade”; diferentemente de outras ciências, ela lida de forma simultânea com interpretações que são feitas sobre essa mesma “realidade”.

Referências

BOLTANSKI, L. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

BOURDIEU, P. *Questões de sociologia*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.

BOURDIEU, P. *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Perspectiva, 2001.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE). Câmara de Educação Superior (CES). Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

CANESQUI, A. M. Ciências sociais e saúde no Brasil: três décadas de ensino e pesquisa. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 131-168, 1998.

COSTA, J. F. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

DURKHEIM, E. *As regras do método sociológico*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

ELIAS, N. *O processo civilizador*. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

FERNANDES, F. Comunicação e debates. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SOCIOLOGIA, 1., 1954, São Paulo. *Anais...* São Paulo: SBS, 1954.

FERNANDES, F. A herança intelectual da sociologia. In: FORACCHI, M. M.; MARTINS, J. S. *Sociologia e sociedade: leituras de introdução à sociologia*. São Paulo: LTC, 2016. Cap. 1.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2011.

GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 2015.

GOMES, R.; DESLANDES, S. F. Interdisciplinaridade na saúde pública: um campo em construção. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 103-114, 1994.

IANNI, O. A sociologia e o mundo moderno. *Tempo Social*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 7-27, 1989.

IANNI, A. M. Z. O campo temático das ciências sociais em saúde no Brasil. *Tempo Social*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 13-32, 2015.

LIMA, N. T. O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: uma história de três dimensões. In: FINKELMAN, J. *Caminhos da saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 23-116.

LOYOLA, M. A. R. A saga das ciências sociais na área da saúde coletiva: elementos para reflexão. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 18, p. 251-275, 2008.

LUZ, M. T. Especificidade da contribuição dos saberes e práticas das ciências sociais e humanas para a saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 22-31, 2011.

LUZ, M. T. *As instituições médicas no Brasil*. Porto Alegre: Editora Reunida, 2014.

MEUCCI, S. Sobre a rotinização da Sociologia no Brasil: os primeiros manuais didáticos, seus autores, suas expectativas. *Mediações: Revista de Ciências Sociais*, Maringá, v. 12, n. 1, p. 31-66, 2007.

MINAYO, M. C. de S. Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 70-77, 1991.

MORAES, A. C. Licenciatura em ciências sociais e ensino de sociologia: entre o balanço e o relato. *Tempo Social*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 5-20, 2003.

NUNES, E. D. *Sobre a sociologia da saúde*. São Paulo: Hucitec, 1999.

NUNES, E. D. Goffman: contribuições para a Sociologia da Saúde. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 173-187, 2009.

NUNES, E. D. A construção teórica na sociologia da saúde: uma reflexão sobre a sua trajetória. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1007-1018, 2014.

PARSONS, T. *O sistema das sociedades modernas*. São Paulo: Pioneira, 1974.

SANTOS, L. A. de C.; FARIA, L. As ocupações supostamente subalternas: o exemplo da enfermagem brasileira. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 35-44, 2008.

SARTI, C. A.; OLIVEIRA, E. M. Porquê Ciências Sociais na enfermagem? *Acta Paulista Enfermagem*, São Paulo, v. 11, n. esp., p. 28-32, 1998.

SILVA, I. F. O ensino das Ciências Sociais/Sociologia no Brasil: histórico e perspectivas. In: MORAES, A. *Sociologia: ensino médio*. Brasília: MEC/SEB, 2010. (Coleção Explorando o Ensino; v. 15). p. 15-44.

TAKAGI, C. T. T.; MORAES, A. C. Um olhar sobre o ensino de sociologia: pesquisa e ensino. *Mediações: Revista de Ciências Sociais*, Maringá, v. 12, n. 1, p. 93-112, 2007.

Recebido em 1º de dezembro de 2017.

Aprovado em 17 de maio de 2018.