

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE FILOSOFIA E EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO:
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

SUZETE GRANDI

A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO NA FORMAÇÃO CIENTÍFICA DO
PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA

CAXIAS DO SUL, 2010

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE FILOSOFIA E EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO:
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

SUZETE GRANDI

A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO NA FORMAÇÃO CIENTÍFICA DO
PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA

Dissertação de mestrado apresentada como
requisito parcial à obtenção do título de
Mestre em Educação, sob a orientação do
Professor Doutor Jayme Paviani.

Caxias do Sul, 2010

Suzete Grandi

**A Constituição do Sujeito na formação científica do profissional
Fisioterapeuta**

Dissertação de mestrado apresentada como
requisito parcial à obtenção do título de
Mestre em Educação. Sob a orientação do
Professor Doutor Jayme Paviani.

Aprovada em _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Jayme Paviani

Prof. Dr. Luís Carlos Bombassaro

Prof. Dr. Evaldo Antônio Kuiava

“O mestre é aquele que cuida do cuidado que o sujeito tem de si mesmo e que, no amor que tem pelo seu discípulo, encontra a possibilidade de cuidar do cuidado que discípulo tem de si próprio”.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho àqueles que cuidando de si, respeitam (também) todas as formas de vida.

AGRADECIMENTOS

Na concretização desta missão, sou imensamente grata a minha mãe por tudo que ela representa e pela educação que me foi dada; as minhas irmãs, por serem tão queridas, tão verdadeiramente boas de coração e de alma; aos “anexos” da família por serem grandes homens.

Agradeço ao meu pai pela presença orientadora e amável, mesmo na ausência, ensinando-me que há muito mais coisas entre o céu e terra do que o próprio homem imagina. Obrigada por me ensinar a ser íntegra e justa.

Ao André pelo amor, paciência e compreensão.

A Flora, a Mel, a Luna e a Mariquinha por me ensinar a respeitar e a conviver com todas as formas de vida.

A Valte e ao Alberto pelo carinho.

Agradeço ao Rossano e a Cris W. pela confiança e pelas atitudes.

Aos meus colegas de trabalho, aos alunos, aos usuários da Clínica de Fisioterapia que me permitem ser um sujeito melhor a cada dia.

A querida Marli pela disponibilidade.

Ao Professor Jayme, simplesmente por tudo.

RESUMO

Os processos de formação científica do profissional Fisioterapeuta envolvem além do conhecimento científico, compreendido nos currículos, práticas profissionais que, juntamente com as configurações dos serviços, marcam a constituição de sujeitos. Neste sentido, os modos de ser dos futuros profissionais são influenciados pela organização curricular do seu curso de formação, neste caso, da Fisioterapia. Pelo fato do trabalho em saúde se aproximar de questões que envolvem a existência humana, objetiva-se com este estudo mostrar as condições e as possibilidades de determinação, bem como as implicações entre a constituição do sujeito e a formação profissional nas dimensões científica e não científica do profissional Fisioterapeuta. Coerente com este objetivo, a constituição do sujeito define o âmbito do problema de pesquisa a ser examinado, nas áreas da educação e da saúde. Este estudo tem como apoio teórico o pensamento de Michel Foucault, especialmente as obras *A História da Sexualidade* e *A Hermenêutica do Sujeito*, sendo complementado por contribuições de especialistas na área da saúde, entre os quais, Sílvio Paulo Botomé e Rubens Rebelatto. O método empregado consistiu em levantar, identificar e analisar algumas determinações na formação do sujeito que dependem do tipo de formação científica. Para isto o trabalho teve como referência a experiência do ensino do Curso de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul e da Clínica de Fisioterapia desta mesma universidade, sendo ainda complementado por entrevistas com alunos, professores e profissionais da área. A dissertação compreende, além da introdução e conclusão, três capítulos, sendo o primeiro intitulado *A Constituição do Sujeito e a formação profissional*, o segundo, *A Constituição do sujeito na formação científica profissional em Fisioterapia* e o terceiro, *A Constituição do Sujeito na integração ensino-serviço aprendido*. A relevância desta dissertação reside na sua contribuição para avaliar e qualificar os serviços, bem como os cursos de graduação, neste caso de Fisioterapia, mas também para e os demais cursos da área da saúde, tanto da Universidade de Caxias do Sul, quanto de outras instituições. Igualmente deduz-se destes estudos a relevância social presente nas atividades dos profissionais da área da saúde.

Palavras-chave: constituição do sujeito em Fisioterapia; cuidado de si em saúde; integração ensino-serviço-aprendizagem em Fisioterapia.

ABSTRACT

The processes of scientific formation of the professionals in Physiotherapy involve, besides the scientific knowledge comprised in the curriculums, professional practice which, along with the service settings, marks the constitution of subjects. In this sense, the modes of being of the future professionals are influenced by the organization of the curriculum of their formation course, in this case, Physiotherapy. As the health work address issues that involve the human existence, the objective of this study is to show the conditions and possibilities of determination, as well as the implications of the constitution of the subject and the professional formation in the scientific and non-scientific dimensions of professionals in Physiotherapy. Coherent with this objective, the constitution of the subject defines the scope of the research problem to be examined in the areas of Education and Health. This study is supported by the thinking of Michel Foucault, especially the works “The History of Sexuality” and “The Hermeneutics of the Subject”, and it is also complemented by contributions from experts in Healthcare, as Silvio Paulo Botomé and Rubens Rebelatto, among others. The method employed consisted of raising, identifying and analyzing some determinations in the formation of the subject that depend on the type of scientific formation. In order to do this, the work took into consideration the teaching experience at the Course of Physiotherapy of the University of Caxias do Sul and the Clinic of Physiotherapy at the same university and it is further complemented by interviews with students, teachers and professionals in the field. The dissertation includes, besides the introduction and conclusion, three chapters. The first is entitled The Constitution of the Subject and the professional formation, the second, The Constitution of the subject in professional scientific formation in Physiotherapy and the third, The Constitution of the Subject in the learning / teaching-service integration. The relevance of this dissertation lies in its contribution to assess and qualify the services as well as the graduation courses, in this case Physiotherapy, but also for other courses of the healthcare field, both from the University of Caxias do Sul, and other institutions. It is equally inferred from these studies the social relevance present in the activities of healthcare professionals.

Keywords: constitution of the subject in Physiotherapy, self-care in health: service-learning-teaching integration in Physiotherapy.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....

CAPÍTULO I – A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO E A FORMAÇÃO
PROFISSIONAL.....

1.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA E FILOSÓFICA DO TERMO “SUJEITO”.....

1.2 A FORMAÇÃO DO SUJEITO EM MICHEL FOUCAULT.....

FOUCAULT E A QUESTÃO DO “CUIDADO DE SI”.....

CAPÍTULO II - A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO NA FORMAÇÃO CIENTÍFICA
PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA.....

2.1 FORMAÇÃO: CONCEITO DE FORMAÇÃO SUPERIOR.....

2.2 FORMAÇÃO: ASPECTOS TÉCNICO E CIENTÍFICO.....

2.3 FORMAÇÃO CIENTÍFICA DO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA.....

2.4 FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA E A CONSTITUIÇÃO DE
SUJEITOS.....

CAPÍTULO III - A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO NA INTEGRAÇÃO ENSINO-
SERVIÇO-APRENDIZADO.....

3.1 INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-APRENDIZADO.....

3.2 INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-APRENDIZADO E A CONSTITUIÇÃO DO
SUJEITO.....

3.3 INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-APRENDIZAGEM E A CONSITUIÇÃO DO
SUJEITO NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO
SUL.....

3.3.1 O CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO
SUL.....

3.3.2 A CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO
SUL.....

3.3.3 EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA E DA
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO
SUL.....

CONCLUSÃO.....

REFERÊNCIAS.....

INTRODUÇÃO

Na formação científica do profissional em Fisioterapia há evidentes determinações e implicações relativas ao conceito de constituição do sujeito. Além do conhecimento científico, as práticas profissionais e a configuração dos serviços marcam os processos de constituição do sujeito, sendo esta uma via de mão dupla.

A conformação das disciplinas, a distribuição dos conteúdos, as metodologias (a organização curricular do curso de formação) influenciam o modo de ser dos futuros profissionais. Há, sem dúvida, uma articulação óbvia entre a formação e o exercício profissional e a existência humana. Em vista disso, o objetivo desta dissertação consiste em mostrar as condições e as possibilidades de determinação e as conseqüentes implicações possíveis entre a constituição do sujeito e a formação profissional, em sua dimensão científica e não apenas técnica do Fisioterapeuta.

Na área da saúde as discussões das questões relativas ao sujeito são pouco evidenciadas, porém sabe-se que a materialização deste conceito se apresenta como pressuposto para toda prática educativa, incluindo a educação na saúde e a educação nas práticas de trabalho em saúde. A questão do sujeito, da sua formação, da sua transformação, interessa ser estudada nesta área, pois as práticas dos profissionais da saúde estão amplamente relacionadas com a compreensão de sujeito que possuem, e esta deriva do próprio processo de constituição de si mesmos enquanto sujeitos. Entretanto, conforme dito anteriormente, parece que as práticas de ensino no campo da saúde nem sempre explicitam esse conceito.

Diante disso, apesar da questão ser complexa e vasta, é possível levantar, identificar e analisar algumas determinações na formação do sujeito que dependem do tipo de formação científica do profissional. Dito de um modo mais preciso, questiona-se como o ensino superior em Fisioterapia, na integração ensino-serviço-aprendizado, contribui ou pode contribuir na formação de sujeitos comprometidos com o ser humano e a vida.

Na investigação deste objeto de pesquisa podem-se levar em consideração diversas teorias e autores. Este estudo, no entanto, parte do conceito de constituição do

sujeito em Michel Foucault. Isso não impede de considerar um conjunto de reflexões colhidas em outros autores que mostram, na vida social e histórica contemporânea, como foi se formando a idéia de sujeito e como esta idéia se efetiva em toda prática educativa e no trabalho em saúde. A idéia do sujeito, de consciência, desde os antigos até autores contemporâneos, como Foucault, passou por uma considerável evolução que pode ser percebida de modo expresso nos sistemas filosóficos e pedagógicos como também nas práticas educacionais no campo da saúde.

O conceito de sujeito, inicialmente teve seu significado atrelado ao sentido gramatical, como tema ou assunto do discurso. Porém, seu significado evoluiu, assumindo um caráter próprio, fazendo referência ao sujeito como algo que possui capacidade autônoma de relações, de iniciativas, que se contrapõe a idéia de objeto ou de passividade.

Na tradição filosófica antiga, o conceito de sujeito já era comentado, aparecendo menções em Platão e Aristóteles até autores medievais como Thomás de Aquino, porém foi com Descartes, através do “*cogito*”, que este conceito sofreu uma radical mudança, surgindo o sujeito pensante. As reflexões acerca do sujeito percorreram filósofos iluministas, seguindo-se até autores contemporâneos.

Michel Foucault nas obras *A História da Sexualidade* (Volumes II e III) e na *Hermenêutica do Sujeito*, investiga o sujeito de forma ampla e complexa. Porém não somente analisa, mas também reflete e interpreta a constituição deste sujeito imerso na sua rede social - constituída por jogos de poder e de saber, por regimes de verdade, por discursos, pela política – investigando, inclusive, as formas de constituição da subjetividade deste sujeito na relação consigo próprio. Tão importantes são as contribuições deste pensador que, de maneira expressiva, influenciam muitos campos de saberes como a Filosofia, a Sociologia, as Ciências da Saúde bem como a Educação.

Estabelecido o objeto de investigação e o apoio teórico da dissertação, o método de pesquisa consistirá na análise histórica e sistemática dos discursos, enunciados, conceitos e documentos, bem como das práticas pedagógicas que compõe a integração ensino-serviço, sempre considerando a constituição do sujeito. Todavia, a análise apoiada na leitura de Foucault, também levará em consideração autores como Botomé e Rebelato, Paviani e, ainda, artigos científicos que envolvam assuntos relacionados ao objeto de investigação.

Como instrumentos metodológicos, serão considerados o Projeto Político Pedagógico do Curso de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul, elaborado em

2000 e aprovado em Outubro do mesmo ano, e algumas ementas das disciplinas, escolhidas tendo como critério a sua maior integração com os serviços. Nas ementas e documentos serão examinados os conteúdos científicos e humanistas, os conteúdos que provêm das teorias para o exercício adequado da profissão e também dos conteúdos éticos, epistemológicos, em fim, de caráter formativo do ser humano que trabalha na área da saúde. E, ainda as práticas decorrentes dos ensinamentos e das atividades desenvolvidas pelo Curso de Graduação em Fisioterapia na Clínica de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul.

Ainda a análise será complementada por entrevistas com pessoas envolvidas na integração ensino-serviço. Serão entrevistadas 8 pessoas (2 alunos, 2 ex-alunos, 2 docentes do curso e 2 profissionais de serviço), utilizando-se um pré-roteiro com poucas perguntas sobre o entendimento acerca desta integração, de suas implicações na formação profissional e na constituição dos envolvidos enquanto sujeitos, dos objetivos do curso de formação e das práticas que correspondem a estes objetivos.

A dissertação estruturar-se-á em três capítulos. No primeiro capítulo, a constituição do sujeito e a educação será examinada em seus aspectos históricos e sistemáticos. No segundo capítulo, será analisada a formação do sujeito na formação profissional em Fisioterapia. Por último, no terceiro capítulo, o mesmo argumento será examinado de modo específico em relação à integração ensino-serviço-aprendizagem.

O estudo da formação do sujeito no campo da educação e da saúde é fundamental, pois, ele aproxima e qualifica as relações entre formação e trabalho em saúde. Igualmente é relevante para a instituição universitária, pois, mostra como pode ser efetiva a relação entre o ensino e os serviços. Trata-se de examinar qual o conceito de sujeito implícito nas práticas em saúde, donde ele provém, como é formado, e como se reflete e é compreendido, especialmente o ensino no curso de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul, supondo suas bases científicas e pedagógicas, seus pressupostos e influências exercidos na formação do sujeito enquanto profissional e cidadão.

O Projeto Político Pedagógico do Curso de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul, cuja concepção metodológica, de organização curricular, está embasada na reflexão crítica sobre a própria estrutura do conhecimento, possui o intuito de superar o isolacionismo entre as disciplinas, desejando revitalizar o próprio papel do docente na formação de profissionais para o mundo. E esta atitude diante do conhecimento sinaliza que o espaço das relações pedagógicas, pode se consolidar como ambiente de

cooperação, ampliação, realização, produção e transformação de si, ou seja, em ambiente é possível se desenvolver práticas de si. Neste contexto, os espaços onde ocorre a integração do ensino com o serviço (com o cotidiano), ou seja, espaços onde acontecem práticas pedagógicas que resultam em algum tipo de aprendizado são um importante espaço de análise da constituição dos sujeitos. Nesta vivência cotidiana, o aluno tem a oportunidade de interagir com o cotidiano fortalecendo a sua formação profissional e o conhecimento de si mesmo.

Acredita-se que as práticas que permeiam a relação ensino-serviço e que culminam em aprendizado podem ser construtoras de um perfil de profissional desejado pelo Projeto do Curso de Fisioterapia e pela comunidade. Porém, em que medida essas práticas tem produzido mudanças? Parece necessário a produção de conhecimentos nesse campo de forma a tornar mais visível as aproximações da realidade dos serviços, os pressupostos do curso de formação e as aprendizagens ocorridas.

A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

O presente capítulo apresenta alguns aspectos do desenvolvimento histórico e filosófico do conceito de sujeito, situando brevemente, sua compreensão no pensamento de filósofos como Descartes, Kant, Hegel e enfatizando a formação do sujeito no pensamento de Michel Foucault que nas obras *A História da Sexualidade* (Volumes II e III) e na *A Hermenêutica do Sujeito*, investiga a questão do sujeito vinculado às práticas do cuidado de si.

Para isso é analisada a constituição do sujeito e os elementos básicos que influenciam nesta constituição, como o princípio do cuidado de si. Entre os diversos objetos das análises de Foucault, destaca-se o sujeito nas relações entre o poder e o saber e os regimes de verdade. Todos esses aspectos, neste capítulo, são considerados sob o enfoque da Educação e, de um modo especial, do ensino superior que tem como objetivo a formação de profissionais.

1.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA E FILOSÓFICA DO TERMO “SUJEITO”

O termo “sujeito” provém do latim *subjectum* e traduz o termo grego *ipokeimenon* que significa o que está subjacente, o que serve de base, o suposto. Pode significar aquilo de que se fala ou a que se atribuem ou são inerentes qualidades ou determinações, podendo significar também o eu, o espírito ou a consciência, como determinante do mundo do conhecimento ou da ação. O primeiro significado refere-se ao sujeito da terminologia gramatical e como tema ou assunto do discurso. Já o segundo significado se refere ao sujeito como algo que possui capacidade autônoma de relações, de iniciativas, que se contrapõe a idéia de objeto ou de passividade.

O termo sujeito já era comentado na tradição filosófica antiga. Em Platão e Aristóteles este termo aparecia como um dos modos da substância, como algo que se podia dizer qualquer coisa, mas que não pode ser dito de nada. Neste sentido, sujeito poderia ser um elemento como o bronze, por exemplo, como matéria que compõe alguma coisa, poderia ser a forma da coisa, como uma estátua, ou seja, o sujeito seria o

objeto real a qual se atribuem predicados. No pensamento aristotélico, o sujeito subsiste numa posição de relativa passividade, bem como para os estóicos e para os epicuristas onde o sujeito era compreendido como um objeto ao qual se refere o significado. Este modo de compreender o sujeito aparece também em autores medievais como Tomás de Aquino, onde neste período, ocorre a formação da sociedade.

No início da Idade Moderna, com Descartes, a noção de sujeito sofre uma radical mudança. O sujeito não é mais apenas o substrato do enunciado ou do juízo, mas o princípio e a causa da enunciação. Através do “penso, logo existo”, reconhece-se o entendimento de um sujeito pensante, que reconhece-se como existente estabelecendo uma relação necessária entre a sua existência e a subjetividade¹ do eu. Observa-se uma passagem da noção antiga de substância para a noção de existência, onde a consciência é caracterizada como uma qualidade do sujeito e passa a assumir o valor de uma atividade própria e essencial. Neste momento ocorrem mudanças nas concepções de mundo e de ser humano, onde a visão antropológica passa a ter primazia em relação à cosmológica (PAVIANI, apontamentos de aula, 2008). Todavia, esta mudança ocorrida no entendimento do conceito de sujeito, marcada na história filosófica por Descartes, trouxe consigo implicações em diversas áreas do conhecimento como a Medicina, na Sociologia, na Economia, na própria Filosofia e na Educação. Através do “penso, logo existo”, Descartes relegou o próprio sujeito conferindo primazia à consciência deste. Neste sentido, Descartes atribuiu um sentido ao princípio do conhece-te a ti mesmo como atitude principal do sujeito para que este atingisse a verdade necessária.

Neste sentido, Foucault (2006, p.17), questiona os motivos pelos quais ao princípio do “conhece-te a ti mesmo” tenha sido conferido tanta importância, ao contrário do “cuida-te de ti mesmo” que foi esquecido, negligenciado, repudiado, no decorrer dos séculos V a.C a IV-V d.C pelos historiadores². A compreensão do cuidado

¹ Subjetividade segundo o Dicionário de Filosofia de Nicola Abbagnano possui dois significados: primeiro - caráter de todos os fenômenos psíquicos, enquanto fenômenos de consciência, que o sujeito relaciona consigo mesmo e chama de “meus”; segundo - caráter do que é subjetivo no sentido de ser aparente, ilusório ou falível. Hegel, neste sentido, situava na esfera da subjetividade o dever-ser em geral, bem como os interesses e as metas do indivíduo.

² Cuidado de si aqui deve ser compreendido como “ocupar-se consigo mesmo”, “ter cuidados consigo”, “retirar-se em si mesmo”, “recolher-se em si”, “sentir prazer em si mesmo”, “buscar deleite somente em si”, permanecer em companhia de si mesmo”, ser amigo de si mesmo”, “estar em si como uma fortaleza”, “cuidar-se”, “prestar culto a si mesmo”, “respeitar-se”, etc (Foucault, 2006, p.16).

de si, segundo o que Foucault apresenta no decorrer da história do pensamento antigo (dos estóicos, epicuritas, Platão, de Gregório de Nissa) apresenta-se diferente da compreensão de cuidado de si que se instalou na tradição do mundo moderno. Na antiguidade, estava atribuído um sentido positivo ao cuidado de si³, ao contrário do sentido negativo que passou a ser atribuído posteriormente, aproximando-se mais de egoísmo ou volta sobre si⁴.

Foucault atribui esta diferenciação da compreensão do tema do cuidado de si, da sua desconsideração e despreocupação pelos historiadores e o seu desaparecimento na história filosófica principalmente ao momento cartesiano, mas também, embora com menor impacto, a um conjunto de paradoxos. Estes paradoxos⁵ envolvem um preceito de cuidado de si, que adquiriu um significado de egoísmo ou volta sobre si, como já explicitado, atribuindo à relação que foi estabelecida a partir da injunção “ocupar-se consigo mesmo” com a constituição das mais austeras, mais rigorosas e mais restritivas morais conhecidas pelo Ocidente. Portanto, a razão mais séria, pela qual o preceito do cuidado de si foi apagado da história do pensamento filosófico moderno, que supera os paradoxos acima mencionados, Foucault (2006, p.18) chamou de “*momento cartesiano*”⁶. Com Descartes surge a indubitabilidade da existência do sujeito (pois este

³ Foucault, ainda na aula de 6 de Janeiro de 1982, coloca ao grupo de ouvintes: “Como soam aos nossos ouvidos, estas injunções a exaltar-se, a prestar culto a si mesmo, a voltar-se sobre si, a prestar serviço a si mesmo? Soam como uma espécie de desafio e de bravata, uma vontade de ruptura ética, uma espécie de dandismo moral, afirmação-desafio de um estádio estético e individual intransponível. Ou então, soam aos nossos ouvidos como a expressão um pouco melancólica e triste de uma volta do indivíduo sobre si, incapaz de sustentar, perante seus olhos, entre suas mãos, por ele próprio, uma moral coletiva, e que, em face do deslocamento da moral coletiva, nada mais então teria senão ocupar-se consigo... todas estas fórmulas têm para nós, dissuadem-nos a pensar estes preceitos com valor positivo” (Foucault, 2006, p.17).

⁴ Segue sua explanação, afirmando o paradoxo do preceito do cuidado de si, que “para nós, mais significa egoísmo ou volta sobre si e que, durante tantos séculos, foi, ao contrário, um princípio positivo, princípio matricial relativamente a morais extremamente rigorosas”. Segue ainda, expondo outros paradoxos pelos quais o cuidado de si perdeu-se na sombra, destacando o paradoxo da moral cristã e da moral moderna não-cristã, ou seja, do cristianismo e do mundo moderno.

⁵ Ver nota n. 4.

⁶ Foucault (2006, p.18), atribui ao “momento cartesiano” o fato do conhece-te a ti mesmo (*gnôthi seautón*) ter sido requalificado filosoficamente, ao mesmo tempo em que muito contribuiu para desqualificar o princípio do cuidado de si. Afirma que o procedimento cartesiano deu à consciência a

pensa, logo existe e não se pode desconfiar ou duvidar disso) fazendo do “conhece-te a ti mesmo” um acesso fundamental à verdade.

O significado antigo de sujeito estende-se inclusive no racionalismo alemão, como por exemplo, em Leibniz que ao falar de disposições, fala das que vêm da própria substância da alma. Porém, parece ter sido este filósofo o primeiro a designar com o termo sujeito o próprio homem, pois considerava que o sujeito humano é um ser espiritual, um ser que pensa, deixando de ser suporte inerte para ser a causa de suas propriedades e determinações.

Esta noção tradicional de sujeito aparece também em Kant⁷, quando este filósofo comenta que retirando-se os predicados, o elemento substancial verdadeiro nos é desconhecido (o sujeito). Porém, é também com Kant que o sujeito adquire o significado de consciência, de capacidade, de eu, pois, para este filósofo, é o eu penso da consciência que determina e condiciona toda atividade cognoscitiva, ou seja, reconhece-se em Kant a passagem do velho para o novo significado de sujeito quando este determina a união entre sujeito e predicado nos juízos, portanto consciência. A tradição pós-kantiana ateve-se exclusivamente a este segundo significado.

O pensamento Hegeliano também contribuiu para o desenvolvimento da compreensão do sujeito. Na *Fenomenologia do Espírito*, Hegel desenvolve o conceito de reconhecimento, criticando a subjetividade elevada ao formalismo transcendental e o entendimento formado por categorias apriorísticas. No seu pensamento, a substância viva era o ser, ser que era considerado o sujeito, ser que seria efetivo somente na medida em que a substância fosse o movimento de pôr-se a si mesmo ou a mediação do vir a ser outra consigo mesma (sujeito visto em si mesmo como pura abstração). Hegel viu também no sujeito a capacidade de iniciativa ou o princípio da atividade em geral.

No período contemporâneo, os aspectos lógico-objetivo do conhecimento, influenciados pelas correntes do neocriticismo, relegaram para segundo plano a função do sujeito, onde o sujeito, entendido como eu, desaparece em algumas filosofias

indubitabilidade da existência como sujeito, visto que este era o princípio do acesso ao ser. Dessa forma o cuidado de si deixou de ser percebido como a forma da prova da evidência da existência do sujeito como acesso fundamental à verdade.

⁷ Kant, filósofo do Iluminismo, abordou nas obras *A Crítica da Razão Pura* e *A Metafísica dos Costumes* a questão do sujeito, onde tematiza a busca pela verdade e pelo pensamento independente. Afirma que o sujeito é formado pelo sensível e pelo inteligível.

contemporâneas porque desaparece a função diretiva e construtiva que ele deveria exercer. A corrente realista reduz ao mínimo a função do sujeito quando afirmou que sujeito e objeto estão sempre correlativos um ao outro e por isso são inseparáveis. Ou seja, o sujeito passa a ser uma função, não mais uma substância ou uma força criadora.

Michel Foucault, pensador do período contemporâneo, abordou em diversas obras como *A História da Sexualidade* (Volumes II e III) e na *Hermenêutica do Sujeito*, a temática do sujeito de forma ampla e complexa, atribuindo ao próprio sujeito à atitude de constituir-se.

1.2 A FORMAÇÃO DO SUJEITO EM MICHEL FOUCAULT

Michel Foucault (1926 – 1984) é considerado pelos críticos como um autor “*sui generis*”, pois ultrapassa os padrões comuns dentro do campo de conhecimentos da Filosofia, ao produzir discursos absolutamente novos para o período contemporâneo. Caracterizar Foucault como um pensador nos impede de cair no erro de reduzir suas propostas como sendo pertencentes a apenas alguns campos do conhecimento. Foucault, em suas obras, abordou diversos temas tendo sempre como foco de análise a constituição do sujeito moderno através das práticas e dos saberes contidos nas relações entre o poder e o saber.

Foucault dá as costas ao pensamento moderno e se coloca fora da tradição platônica no intuito de dar liberdade a sua filosofia. Contrapõe o conceito Kantiano de razão ao colocar em xeque a idéia iluminista, unificada e totalitária que este conceito significa, porém sem repudiar ao todo a própria racionalidade.

O método de Foucault é geralmente caracterizado por etapas indicadas com os nomes Arqueologia, Genealogia e Ética, cada qual com domínios ontológicos específicos, como o ser-saber (sujeitos de conhecimento), o ser-poder (sujeitos de ação sobre outros) e o ser-consigo (sujeitos de ação moral sobre nós mesmos), onde o sujeito é considerado um produto ao mesmo tempo dos saberes⁸, dos poderes⁹ e da ética¹⁰.

⁸ A sua primeira fase denominada Arqueológica é caracterizada pelas obras *As Palavras e as Coisas*, *História a Loucura*, *O Nascimento da Clínica* e *A Arqueologia do Saber*, onde, nesta última, Foucault colocou a arqueologia em funcionamento para descobrir como nos tornamos, na Modernidade, o que somos como sujeitos de conhecimento e como assujeitados ao conhecimento. Nas *Palavras e as Coisas*, o filósofo se reporta ao sujeito moderno como um novo objeto de discursos, que produz e que vive num mundo natural ou biológico. Percebe-se dessa forma as influências deste pensador no mundo da

O seu primeiro domínio foi marcado pelo método Arqueológico¹¹, onde, no início, Foucault falou de uma arqueologia da percepção e, posteriormente, do conhecimento ou dos saberes, concluindo que as percepções e o conhecimento são modos de saber. Foucault colocou este método em funcionamento para descobrir como nos tornamos, na Modernidade, o que somos como sujeitos de conhecimento e como assujeitados ao conhecimento. Buscou mostrar que diferentes modos de investigação instituíram uma nova identidade – o sujeito moderno – como um novo objeto de discursos (lingüística), que produz (economia) e que vive num mundo natural ou biológico (biologia). Esses três objetos que se instituem no mundo da linguagem, no mundo das trocas e do trabalho, e no mundo da vida, rebatem-se num só: o sujeito. Assim, o sujeito moderno não está na origem dos saberes; ele não é produtor de saberes,

linguagem (lingüística), no mundo das trocas e do trabalho (da economia) e no mundo da vida (da biologia), onde estes três mundos circunscrevem o sujeito, de forma que ele seja um produto dos saberes e não o produtor de saberes. A Arqueologia influenciou as práticas discursivas a se engendram para fazer da Pedagogia o que hoje ela é e representa, como um campo de saberes.

⁹ A segunda fase da obra de Foucault denominada Genealógica (ou segundo domínio – do ser-poder - como prefere Alfredo Veiga Neto, 2007) é marcada por três grandes clássicos como *Vigiar e Punir*, *A ordem do discurso* e o primeiro volume da *História da Sexualidade*. Nesta fase, principalmente na primeira obra citada, o que interessa a Foucault é analisar o poder, pois a partir deste pode-se explicar como se produzem os saberes e a nossa constituição, enquanto sujeitos, na articulação entre ambos. O filósofo coloca toda a ênfase do seu trabalho na “busca do entendimento acerca dos processo pelos quais os indivíduos se tornam sujeitos, como resultado de um intrinsecado processo de objetivação que se dá no interior de redes de poderes, que os capturam, dividem, classificam” (NETO, 2007, p.55). Ainda neste contexto, Alfredo Veiga Neto escreve que os discursos também são lidos e analisados, mas que permanecem em constante tensão com práticas de poder. E este poder é capaz de explicar como nos subjetivamos imersos em suas redes.

¹⁰ Nesta fase, Foucault investiga como se dá a relação de cada um consigo próprio e como se constitui e emerge sua subjetividade.

¹¹ Segundo Alfredo Veiga Neto, em *Foucault e a Educação* (2007), o uso da palavra arqueologia indica que se trata de um procedimento de escavar verticalmente as camadas descontínuas de discursos já pronunciados, a fim de trazer à luz fragmentos de idéias, conceitos, discursos talvez já esquecidos. Tais fragmentos nos permitem compreender *epistemes* antigas ou mesmo a nossa própria epistemologia e entender “como os saberes apareciam e se transformavam”. Tal palavra dá relevo às partes, tantas vezes ditas como insignificantes, para tentar articulá-las e montar o todo, não no sentido cartesiano de totalidade.

mas, ao contrário, ele é um produto dos saberes. O sujeito é produzido no interior de saberes.

Ainda neste primeiro domínio, Foucault se ocupa em investigar as práticas discursivas e formular as regras de produção e transformação dessas práticas, colocando sempre em evidência o sujeito. Nesta perspectiva, é possível notar que o sujeito encontra-se submetido a regras desde o momento em que pratica o discurso.

No eixo denominado Genealógico¹², o que passa a interessar Foucault é o poder (entendido como uma ação sobre ações), enquanto elemento capaz de explicar como se produzem os saberes e como nos constituímos na articulação entre ambos. O pensador fala da confrontação entre forças opostas em busca do controle e da dominação, onde estas forças não são colocadas em movimento como resultado de arranjos políticos ocultos, elas não emanam de algum centro. Tais forças estão distribuídas difusamente em todo o tecido social e podem ser evidenciadas em instituições, denominadas instituições de seqüestro – como a prisão, a escola, o hospital, o quartel, o asilo – onde se passa dos suplícios (castigos e violências corporais) para o disciplinamento que cria corpos dóceis. O objetivo de Foucault é traçar uma genealogia das relações entre o poder e o saber, para mapear a ontologia do presente, em termos do *ser-poder*.

É possível pensar que a sociedade moderna, que instaura dispositivos ultraracionais de vigilância, punição, normatização, adequação, docilização, é constituída por sujeitos e constitui sujeitos no sentido foucaultiano?

Foucault na fase denominada ética, com a publicação do segundo e do terceiro volumes da *História da Sexualidade* investiga como se dá a relação de cada sujeito consigo próprio e como se constituem e emergem suas subjetividades. A sexualidade foi o norte dos trabalhos de Foucault neste período, pois despertava interesse investigar os

¹² Alfredo Veiga Neto, em *Foucault e a Educação* (2007), escreve que a genealogia faz um tipo diferente de história. Uma história que tenta descrever uma gênese no tempo. Na busca da gênese não se interessa em buscar um momento de origem (no seu sentido “duro”, em que as coisas se encontravam no seu estado de perfeição, ou lugar da verdade). Tal origem é tentar reencontrar 'o que de imediatamente', o 'aquilo mesmo' de uma imagem exatamente adequada a si, é querer tirar todas as máscaras para desvelar enfim uma identidade primeira. O genealogista deve escutar a história, em seu próprio funcionamento, em sua própria materialidade, em vez de acreditar na metafísica. Ou seja, “atrás das coisas há 'algo inteiramente diferente': não seu segredo essencial e sem data, mas o segredo que elas são sem essência, ou que sua essência foi construída peça por peça a partir de figuras que lhe eram estranhas. O método genealógico foi herdado de Nietzsche.

motivos pelos quais a palavra sexualidade passou a ser amplamente utilizada no século XIX, bem como o crescimento de problematizações em torno do sexo. A sua importância está no fato de que nos subjetivamos como seres de desejo através da sexualidade, ou seja, ela é um caminho de experimentar a subjetivação. Alfredo Veiga Neto em seu livro *Foucault e a Educação* (2007, p.80) relata que

“a sexualidade interessa na medida em que ela funciona como um grande sistema de interdições, no qual somos levados a falar sobre nós mesmos, em termos de nossos desejos, sucessos e insucessos, e no qual se dão fortes proibições de fazer isso ou aquilo relacionadas com a obrigação de dizer a verdade sobre si mesmo”

A ética, na perspectiva foucaultiana, está ao lado do comportamento de cada indivíduo e dos códigos que definem o que é correto fazer e pensar e que atribuem valores a diferentes comportamentos. Nesta perspectiva, a ética faz parte da moral, e é caracterizada como “o modo através do qual o indivíduo se constitui a si mesmo como um sujeito moral de suas próprias ações”, ou seja, “a ética como a relação de si para consigo” (NETO, 2007, p. 81).

É neste terceiro domínio que Foucault conecta o sujeito moderno como resultado da subjetivação e, portanto, será a base principal para as investigações desta dissertação.

Neste sentido é de suma importância saber que a produção do sujeito não é mecânica e que os três eixos trabalhados por Foucault operam simultaneamente, inclusive deslocando-se entre si por meio do sujeito que está em constituição. Como exemplo desta interferência dos eixos cita-se uma passagem de Alfredo Veiga Neto (2007, p.82):

“No processo pelo qual nos transformamos de indivíduos em sujeito moral moderno – ou seja, no processo pelo qual cada um aprende e passa a ver a si próprio -, sempre estão atuando também as práticas divisórias que, por sua vez, são elementos constituintes de outro eixo: o do “ser-poder”[...]. E, combinadas com essas, estão também determinadas disposições de

saberes, que se engendram para instituir o sujeito como um objeto de que se ocupam as ciências modernas [...]”.

Ainda, citando Veiga Neto (2007, p.82), Foucault descreve um conjunto de tecnologias que representam uma matriz da razão prática (que são as tecnologias de produção, onde nos é permitido produzir, transformar, manipular coisas), um sistema de signos (permite utilizar signos, sentidos, símbolos, significados), tecnologia de poder (que determinam a conduta dos indivíduos, submetendo-os, dominando-os, consistindo numa objetivação do sujeito) e as tecnologias do eu, que foram o centro das discussões foucaultianas neste terceiro domínio e que, permitem aos indivíduos agir sobre seus corpos e suas almas, através de pensamentos, conduta ou qualquer forma de ser, individualmente ou com a ajuda de outros, obtendo uma transformação de si mesmos, no intuito de alcançar um estado de felicidade, pureza e sabedoria.

Relativo à Educação, os três eixos possuem contribuições importantes, porém neste último domínio Foucault não chegou a desenvolver considerações específicas sobre a escola e as tecnologias que ela põe em movimento. Deveu-se em elucidar a noção do cuidado de si, referenciando o sujeito nas suas relações consigo e com os outros, como um ser autônomo e livre, abrindo um leque de informações e de possibilidades de reflexões relevantes e aplicáveis em diversas áreas de conhecimentos, inclusive a Educação.

Refletir a temática do sujeito, sob a perspectiva foucaultiana do cuidado de si, na esfera educacional é de suma importância visto que esta noção se apresenta em pressuposto para toda prática educativa, incluindo o trabalho em saúde.

As questões relativas ao sujeito marcam Foucault quando este filósofo critica a expressão iluminista do *sujeito desde sempre aí* (NETO, 2007, p.107). Esta expressão deriva das reflexões elaboradas anteriormente com Descartes (“eu pensante”), com Leibniz (a “mônada”), com Kant (“o sujeito do conhecimento”), com Marx, com Piaget. Dessa forma, o sujeito moderno ficou entendido como uma entidade já dada, como objeto do cenário externo, desde sempre aí, como propriedade da condição humana, facilmente manipulável. Esta compreensão de sujeito permeou todas as correntes pedagógicas modernas, pois se entendia que o sujeito moderno era matéria prima a ser trabalhada pela Educação, já que este possuía uma racionalidade soberana e transcendental, a ser promovida por esta ciência. Em suma, a Educação serviria para os

sujeitos adquirirem sua própria autoconsciência, a ponto de se oporem à opressão e à exclusão da sociedade, cumprindo assim sua dimensão humana.

Foucault em suas pesquisas aponta para três modos de subjetivação dos humanos em sujeitos: a objetivação dos sujeitos nos campos dos saberes; a objetivação do sujeito nas práticas do poder que divide e classifica; e a subjetivação de um indivíduo que trabalha e pensa sobre si mesmo. Assim, tornamo-nos sujeitos “pelos modos de transformação que os outros aplicam e que nós aplicamos sobre nós mesmos” (NETO, 2007, p. 111).

Segundo Foucault, existem três tipos de lutas sociais ou modos de subjetivação que se encontram na História que são: as lutas contra a dominação (religiosa, de gênero, racial...); as lutas contra a exploração do trabalho; e as lutas contra as amarras do indivíduo a si próprio e aos outros. Percebe-se um processo de descentralização do sujeito, visto que é retirado dele qualquer substância fixa e permanente. Mas o que é e de onde provém este sujeito moderno, como ele se forma? Ele se forma no interior de práticas sociais? O que significa dizer que o sujeito é livre e autônomo?

Para entender o sujeito, no pensamento foucaultiano, precisamos entender as camadas que o envolve que são, as práticas discursivas e não-discursivas, os variados saberes, que podem revelar quem é esse sujeito, uma vez descritos e analisados, como ele chegou a ser o que dizemos que ele é e como se engendrou historicamente tudo isso que dele dizemos (NETO, 2007, p.113).

Para examinar o sujeito, Foucault propôs uma analítica da finitude, ou seja, uma investigação que possua uma acuidade para lidar com o caráter histórico e singular da vida humana. Foucault direciona seu olhar sobre o homem concreto, performado por dispositivos de conhecimento, e analisa os efeitos catastróficos do humanismo moderno, em sua versão erigida pelas ciências humanas, que, estrategicamente, opera a sujeição do sujeito numa ideologia esvaziada, inclusive de significação.

A educação e as práticas na saúde explicitam as influências das ciências humanas na desconstrução do sujeito, enquanto ser livre, autônomo, que cuida de si e que está em constante transformação. Um usuário de um serviço de saúde, por exemplo, é engolido pelo eixo recortado-reduzido do poder-saber (da razão, da ciência) ao ser submetido a uma terapêutica que desconhece. Inclusive, a detenção do conhecimento (anatômico ou técnico) por parte dos profissionais despre os usuários dos serviços do seu próprio corpo, sendo este um meio possível de se exercer o poder. Essas reflexões aproximam-se da noção do biopoder, elaborado e desenvolvido por Foucault.

O *Biopoder* é caracterizado pela administração dos corpos e gestão calculista da vida envolvendo diversas e numerosas técnicas para obter a sujeição dos corpos e o controle das populações. É uma tecnologia de duas faces, uma anatômica, outra biológica (individualizante e especificante), voltada para os desenhos do corpo e encarando os processos da vida. Trata-se da aparição da nova configuração histórico-política dos saberes biomédicos, que permitiram o exercício de uma nova tecnologia de poder que se debruça sobre a vida e se ocupar de toda a superfície, que se estende do orgânico ao biológico, do corpo à população; um poder que funcionou com a disciplinarização do organismo e a regulação do corpo coletivo. A noção do *biopoder* contribuiu para a compreensão de sujeito que se configurou na clínica em saúde.

No contexto político, Foucault demonstra que a vida, muito mais do que o direito, tornou-se objeto das lutas políticas. Contra esse poder, que se consolidou a partir do século XIX, as forças que resistem apóiam-se sobre aquilo que ele investe – na vida e no homem enquanto ser vivo. Portanto, um dos traços marcantes da modernidade é justamente a disputa política em torno da vida, que pode ser evidenciada através da terapia genética, ou ainda pela prática, ou não, da eutanásia, onde utilizam-se meios artificiais, como técnicas, instrumentos, procedimentos e até o próprio conhecimento, como forma de exercer o poder sobre a vida. Se por um lado, o poder que atua sobre a vida produz bem-estar, segurança, condições básicas de sobrevivência, por outro lado, mobiliza movimentos em favor da saúde, da satisfação de necessidades, dos prazeres, da própria vida (concebendo-a como a essência concreta do homem), ou de outra vida – diferente dessa que nos é imposta.

Mas, para se construir uma vida diferente, um modo diferente, talvez melhor, de se viver, que sujeitos a sociedade deseja constituir? Através de que práticas, quais ações necessitam ser tomadas? Arriscando uma resposta, supõem-se a constituição de sujeitos com capacidade para criticar, com liberdade de questionar, de decidir, de por em prática seus conhecimentos sem medo de serem reprimidos, sem tanto medo de errar, menos amedrontados, com mais segurança (de si e nos outros), confiante de sua capacidade. Constituir um sujeito que tenha liberdade de ser feliz, que se permita (e que seja permitido) alegrar-se com pequenas ações e que se enobreça ao perceber que provou transformações no outro. Fala-se de um sujeito humilde, que reconhece o outro como seu semelhante e como alguém a quem a vida também depende. Fala-se de um sujeito que se perceba no todo do mundo, como construtor e integrante de uma sociedade mais humana, mais justa e igualitária, ou seja, fala-se de um sujeito que se perceba

importante para si, para os outros e para a vida como um todo, de um sujeito que se coloque como elemento central capaz de provocar mudanças no mundo na medida em que atribui sentido e cuidados a si mesmo.

Mas a possibilidade de construir a sociedade, segundo valores éticos relacionados às idéias de respeito à lei do outro, de busca de um trabalho capaz de produzir ações úteis e produtivas, depende de que a autonomia do sujeito seja construída de forma permanentemente crítica. E, neste sentido, considera-se que a Educação tem muito a contribuir, desde que parta do princípio de que é uma prática social concreta, que se estabelece entre determinados sujeitos, que atuam no interior de determinadas instituições sob um conjunto de injunções, que podem compreender desde as diretrizes gerais da política de saúde à especificidade do modelo tecnológico vigente; desde as teorias pedagógicas mais elaboradas até as práticas didático-pedagógicas concretas.

Assume-se, portanto, que tais sujeitos, conscientemente ou não, estão imersos em práticas pedagógicas e, não há nada de novo neste pressuposto, uma vez que a sociedade civil é o campo dos processos hegemônicos e contra-hegemônicos, e toda relação de hegemonia é uma relação pedagógica.

A relação entre a Educação e o sujeito, discutida por inúmeros pensadores e alinhavada por diversas ciências, nos remete a um processo em que se dá a formação do Eu, do indivíduo inserido numa coletividade. A etimologia da palavra Educação procede do latim *ex-ducere*, que significa o ato de levar, de conduzir de um lugar para outro. Guarda em seu significado a idéia de transição de algo inacabado para o lugar da autonomia de si, da responsabilidade, da racionalidade capaz de produzir um saber de si e do mundo, da consciência de si e da coletividade. Significado que se aproxima da noção do cuidado de si, de Michel Foucault.

1.3 FOUCAULT E A QUESTÃO DO “CUIDADO DE SI”

As discussões acerca da noção do “cuidado de si”, no pensamento de Foucault, têm por base a tentativa de elucidar as relações entre subjetividade e verdade presentes nos regimes de comportamentos e prazeres sexuais na Antiguidade, especialmente na Grécia Antiga e no período do Império Romano. A noção do “cuidado de si”, tenta

traduzir a noção grega de *epiméleia heautoû* (noção que perdurou durante toda a cultura grega) que significa o fato de ocupar-se consigo, de preocupar-se consigo¹³.

Ao analisar o texto da aula de 6 de Janeiro de 1982, contido na *Hermenêutica do Sujeito* (2006) percebe-se que à noção de *epiméleia heautoû*, não foi dada muita atenção na história da filosofia, ao contrário, as atenções e discussões centraram-se na prescrição délfica “conhece-te a ti mesmo” (*gnôthi seautón*). As influências da divergência destas duas expressões repercutem no entendimento histórico e filosófico da questão do sujeito e de suas relações com a verdade, visto que a fórmula fundadora desta relação baseia-se na perspectiva délfica¹⁴. Mas porque Foucault teria escolhido a noção do “cuidado de si” para refletir as questões do sujeito e da verdade?

Para elucidar a questão e compreender a noção do cuidado de si, é necessário entender as relações entre a *epiméleia heautoû* (o cuidado de si) e o *gnôthi seautón* (o “conhece-te a ti mesmo”) - noção que não tinha, na origem, o valor que posteriormente lhe foi conferido. Entende-se por isso que, o preceito “conhece-te a ti mesmo”, no período grego, foi inscrito no centro da comunidade humana, mas com uma significação que não era aquela semelhante a do “conhece-te a ti mesmo” no sentido filosófico do termo¹⁵. Porém, parece que esta expressão está significativamente atrelada, acoplada, subordinada ao princípio do “cuida de ti mesmo”.

Foucault, na *Hermenêutica do Sujeito*, define a noção de *epiméleia heautoû*¹⁶ como uma “atitude geral, um certo modo de encarar as coisas, de estar no mundo, de praticar ações, de ter relações com o outro”. Segue a definindo como

¹³ Foucault toma o tema do cuidado de si, na obra *Hermenêutica do Sujeito* (2006), como ponto de partida para analisar como se desenvolveram as relações entre o sujeito e a verdade no Ocidente.

¹⁴ Na *Hermenêutica do Sujeito* (2006, p.6), Foucault apresenta algumas interpretações propostas por Roscher (1901) e por Defradas (1954). Foucault destaca que, segundo Defradas, o preceito délfico “conhece-te a ti mesmo” (cita outros dois: “nada em demasia” e “as causas”), de modo algum é um princípio de conhecimento de si.

¹⁵ Isto significa que o que estava prescrito na “fórmula” do “*gnôthi seautón*” não era o conhecimento de si como fundamentação da moral, nem como princípio de uma relação com os deuses.

¹⁶ PETERS e BESLEY (2008, p.94) conceituam o CUIDADO DE SI no pensamento de Foucault – “os dois primeiros séculos da época imperial podem ser considerados como a idade de ouro do cuidado de si mesmo. A história do cuidado e das técnicas de si seria uma maneira de fazer a história da subjetividade, através da formação e das transformações em nossa cultura das relações consigo mesmo, com seu arcabouço técnico e seus efeitos de saber. A questão da governamentalidade: o governo de si mesmo

“certa forma de atenção, de olhar, converter o olhar do exterior, dos outros, para si mesmo, estar atento ao que se pensa e ao que se passa no pensamento, como ações que são exercidas de si para consigo, ações pelas quais nos assumimos, nos modificamos, nos purificamos, nos transformamos e nos transfiguramos” (2006, p. 14).

Ou seja, uma maneira de ser, uma atitude, formas de reflexão, práticas que constituem um fenômeno importante na história das representações, das noções, das teorias, bem como na história da subjetividade (ou das práticas da subjetividade).

A noção do cuidado de si tem uma formulação filosófica precoce aparecendo em toda a filosofia grega, helenística e romana, bem como na espiritualidade cristã. Mas por que a noção de cuidado de si foi esquecida, ou desconsiderada do pensamento e da filosofia ocidental? Por que a noção do “conhece-te a ti mesmo” foi tão valorizada? Estas são questões centrais no pensamento de Foucault.

Alguns esclarecimentos para estas questões estão atrelados aos significados dados ao princípio do cuidado de si. Este trazia a idéia de “ocupar-se consigo mesmo”, “ter cuidados consigo”, “recolher-se em si”, “ser amigo de si”, “cuidar-se”, “estar em companhia de si mesmo”. Porém, Foucault questiona (2006, p.16) como soa para nós estas formulações, estas regras e preceitos? Positivamente ou negativamente? Obviamente que tal compreensão atualmente gera certo desconforto, pois a humanidade perdeu-se de si mesma, em suas próprias mãos, perante seus próprios olhos. Ou seja, houve um distanciamento do indivíduo de si mesmo, podendo-se dizer que até de uma moral coletiva (no caso de Foucault, da cidade, por exemplo, e *“que em face do deslocamento desta moral coletiva, nada mais então teria senão ocupar-se consigo”*

por si mesmo, na sua articulação com as relações com os outros (como é encontrado na pedagogia, nos conselhos de conduta, na direção espiritual, na prescrição de modelos de vida...). Entre as técnicas do cuidado de si mesmo, encontramos os ritos de purificação, as técnicas de concentração da alma, as técnicas de retiro, os exercícios de resistência. O cuida-te a ti mesmo não é uma invenção filosófica; trata-se antes de uma tradição antiga dada. Em relação às técnicas do cuidado, não se trata só nem fundamentalmente de conhecimento, mas de um conjunto muito mais valioso de práticas...” “superar a ignorância trata-se de passar do estado de não sujeito ao estado de sujeito”.

(FOUCAULT, 2006, P.17). Pairava sobre o indivíduo a sensação de incapacidade em sustentar esta moral, restando apenas ocupar-se consigo mesmo. Logo, foi aplicado um sentido negativo, à noção do cuidado de si, que pode ser confundida com egoísmo¹⁷.

A partir desta compreensão, temos o paradoxo de um preceito do cuidado de si, que para os antigos foi um princípio positivo e que, posteriormente, adquiriu um caráter negativo. Outra forma de explicar a maneira como a noção do cuidado de si perdeu-se na história filosófica consiste em compreender que a moral advinda do princípio “ocupa-te contigo mesmo”, foi posta de forma extremamente rigorosa, de forma austera, sendo, posteriormente, retomada pela sociedade moderna reaparecendo tanto na moral cristã, quanto na não cristã. Porém estas imposições retomadas pela modernidade foram “*transpostas para o interior de um contexto que é o de uma ética geral do não egoísmo, ou moral do não-egoísmo*”¹⁸ (FOUCAULT, 2006, P.17) permanecendo uma obrigação de renunciar a si, em detrimento dos outros.

Outro apontamento que justifica o esquecimento do cuidado de si foi o “momento cartesiano” que, segundo Foucault, foi a razão essencial para os problemas da verdade e da história da verdade¹⁹. É ao conhecimento de si, ao menos como forma de consciência, que se refere o momento cartesiano e, dessa forma, contribuiu para que fosse evidenciada a própria existência do sujeito no princípio do acesso ao ser, onde este conhecimento de si mesmo fazia do “conhece-te a ti mesmo” um acesso fundamental à verdade. Ou seja, foi a partir do procedimento cartesiano, que o princípio do *gnôthi seautón*, como fundador do procedimento filosófico, pôde ser aceito em certas práticas filosóficas desde o século XVII (FOUCAULT, 2006, P.19). Tal concepção avançou para a Idade Moderna, onde a história da verdade começa no momento em que o que permite aceder ao verdadeiro é o próprio conhecimento e somente ele²⁰.

Nesta perspectiva o momento cartesiano²¹ encontra seu lugar e sentido. O conhecimento da verdade fica atrelado a condições internas²² do ato de conhecimento e

¹⁷ Ver nota de rodapé de número 2.

¹⁸ Não egoísmo seja “sob a forma cristã de uma obrigação de renunciar a si, seja sob a forma “moderna” de uma obrigação para com os outros, com a coletividade, com a classe, com a cidade”.

¹⁹ Ver nota de rodapé número 5.

²⁰ Neste sentido, o reconhecimento e o acesso a verdade é possível sem que o ser de sujeito se modifique ou se altere, sem que nada lhe seja solicitado, sem que sejam necessárias mudanças pessoais.

²¹ Um trecho de um manuscrito de Michel Foucault, utilizado para ilustrar a Hermenêutica do Sujeito (2006, p.35), traz que o vínculo entre o acesso à verdade e a exigência de uma transformação do sujeito

regras a serem seguidas (condições formais, condições objetivas, regras metodológicas, estrutura do objeto a conhecer) e há condições externas²³, como condições culturais e morais²⁴, por exemplo. Nesta perspectiva, do interno e do externo, os atos de conhecimento não concernem ao sujeito no seu ser, apenas concernem ao indivíduo na sua existência concreta, não na estrutura do sujeito de fato.

Neste sentido, Foucault sinaliza que a consequência do conhecimento ser a condição primordial do acesso a verdade, resulta que o acesso a verdade nada mais encontra de recompensa e de completude no conhecimento do que a indefinição do caminho do conhecimento (FOUCAULT, 2006, p.23). Nesta forma de compreensão do acesso a verdade, Foucault destaca:

“deixa-se de existir a transfiguração, a modificação, a constituição do sujeito a partir do “efeito de retorno²⁵” da verdade que ele conhece sobre si mesmo e que poderia transitar, atravessar, transfigurar, constituir propriamente o seu ser. Pelo fato do conhecimento abrir-se simplesmente para a dimensão indefinida de um progresso cujo fim não se conhece e cujo benefício só será convertido, no curso da história, em acúmulo instituído de conhecimentos ou em benefícios psicológicos ou sociais que, no fim das contas, é tudo o que se consegue da verdade, quando foi tão difícil de buscá-la” (FOUCAULT, 2006, P.24).

e do ser do sujeito por ele mesmo foi rompido “quando Descartes disse que a filosofia sozinha se basta para o conhecimento, e quando Kant completou dizendo que se o conhecimento tem limites, eles estão todos na própria estrutura do sujeito cognoscente, isto é, naquilo mesmo que permite o conhecimento”.

²² Refere-se a compreensão de que é do interior do conhecimento que são definidas as condições de acesso do sujeito à verdade.

²³ Nas condições externas citam-se os estudos, ter uma formação científica.

²⁴ As condições morais que se necessita ter, referenciadas por Foucault (Hermenêutica do Sujeito, 2006, p.23), para conhecer a verdade caracterizam-se por esforçar-se em não enganar seus pares, em colocar os interesses financeiros, de status ou de carreira de forma desinteressada.

²⁵ O termo “efeito de retorno” é apresentado por Foucault, quando este referencia a espiritualidade. O autor coloca que são efeitos produzidos pelo acesso a verdade e que são consequências do procedimento espiritual realizado para atingi-la, mas que não é somente isso, é muito mais. Tais efeitos são a iluminação, a beatitude, a tranquilidade, a transfiguração da alma e do sujeito.

Seguindo no pensamento de Foucault, o autor remete-se ao conceito de filosofia²⁶ e de espiritualidade²⁷ para elucidar a relação da verdade. Neste sentido, o autor destaca que “durante toda a Antiguidade e segundo modalidades que foram bem diferentes, a questão filosófica do “como ter acesso a verdade” e a prática da espiritualidade são duas questões, dois temas que jamais estiveram separados (para os pitagóricos, para os cínicos, os epicuristas, para Sócrates e Platão) ²⁸” (FOUCAULT, 2006, P.21).

Foucault utiliza-se das reflexões sobre filosofia e espiritualidade e apresenta um novo modo de se compreender o acesso a verdade, onde a obtenção desta não compreende passividade do sujeito, nem somente a autonomia do conhecimento. Para tanto afirma que “para a espiritualidade um ato de conhecimento, jamais conseguiria dar acesso à verdade se não fosse preparado por certa transformação do sujeito, não do indivíduo, mas do próprio sujeito no seu ser de sujeito” (2006, p.21). Definida espiritualidade como “o gênero de práticas que postulam que o sujeito, tal como ele é, não é capaz de verdade, mas que a verdade, tal como ela é, é capaz de transfigurar e salvar o sujeito” (FOUCAULT, 2006, P.24). Em vista do exposto, é possível dizer que a idade moderna das relações entre sujeito e verdade começa no dia em que o sujeito tal como ele é, foi postulado como um ser capaz de verdade, mas que a verdade, tal como ela é, não é capaz de salvar o sujeito.

²⁶ Foucault, na *Hermenêutica do Sujeito*, define Filosofia como a “forma de pensamento que se interroga sobre o que permite ao sujeito ter acesso à verdade, forma de pensamento que se tenta determinar as condições e os limites do acesso do sujeito à verdade” (2006, p. 19).

²⁷ Também na *Hermenêutica do Sujeito*, Foucault define espiritualidade como “um conjunto de buscas, práticas e experiências tais como as purificações, as ascetes, as renúncias, as conversões do olhar, as modificações de existência (...) que constituem, não para o conhecimento, mas para o sujeito, para o ser mesmo do sujeito, o preço a pagar para ter acesso à verdade. Segue afirmando que a espiritualidade tem três caracteres: postula que a verdade jamais é dada de pleno direito ao sujeito; postula a necessidade de que o sujeito se modifique, se transforme para ter direito ao acesso da verdade; e, por último, postula que quando efetivamente aberto, o acesso à verdade produz efeitos que seguramente são consequência do procedimento espiritual realizado para atingi-la: retorno da verdade sobre o sujeito” (2006, p. 19).

²⁸ Neste contexto, Foucault destaca o tema da filosofia sendo: como ter acesso a verdade? E a questão da espiritualidade: quais são as transformações no ser humano do sujeito necessárias para ter acesso à verdade?

Neste contexto, circunscreve-se a *epiméleia heautoû* (cuidado de si) no conjunto das condições de espiritualidade, no conjunto das transformações de si que constituem a condição necessária para que se possa ter acesso à verdade.

Em vista do exposto, é necessário que sejam feitos alguns apontamentos breves referentes às diferenças entre espiritualidade (já comentada acima) e teologia. A teologia, conforme Foucault rapidamente menciona na *Hermenêutica do Sujeito* (2006, p.36) adota a partir do cristianismo uma reflexão racional fundante, uma fé cuja vocação é universal e que fundava o princípio de um sujeito cognoscente que encontrava em Deus seu modelo, seu ponto de realização absoluto, seu mais alto grau de perfeição e no seu Criador, o seu modelo. Observa-se que a correspondência entre um Deus que tudo conhece e sujeitos capazes de conhecer, sob o amparo da fé, constitui um dos principais elementos que fizeram que o pensamento ocidental, bem como o pensamento filosófico, tenham se desprendido das condições de espiritualidade que os haviam acompanhado até então e cuja formulação era o princípio do cuidado de si. Ou seja, para Foucault, teologia e espiritualidade não possuem semelhanças que possam causar confusões entre os conceitos, destacando que o conflito que atravessou o cristianismo (fim do século V até o século XVII) ocorreu entre a espiritualidade e a teologia (FOUCAULT, 2006, P.37).

Tais reflexões, envolvendo a teologia e a espiritualidade, fundamentam o processo de desconexão do princípio de acesso à verdade unicamente nos termos do sujeito cognoscente e da necessidade espiritual de um trabalho do sujeito sobre si mesmo, transformando-se e esperando da verdade sua iluminação. Além disso, o modo como foi colocada, no século XVII, a questão da relação entre as condições de espiritualidade e o problema do percurso e do método para chegar à verdade também influenciou nesta desconexão²⁹.

Em suma, percebe-se que em quase toda a filosofia do século XIX o

²⁹ Pode-se tomar como exemplo a noção de “reforma do entendimento”, abordada por Espinosa, onde o problema do acesso à verdade para este autor estava relacionado à sua própria formulação, a uma série de exigências que concerniam ao ser mesmo do sujeito, porém mais ligadas a uma filosofia do conhecimento do que a uma espiritualidade da transformação do ser do sujeito por ele próprio (FOUCAULT, 2006, P.38).

“ato do conhecimento permaneceu ainda ligado às exigências da espiritualidade. Há, uma certa estrutura de espiritualidade que tenta vincular o conhecimento, o ato do conhecimento, as condições deste ato de conhecimento e seus efeitos, a uma transformação no ser mesmo do sujeito” (FOUCAULT, 2006, p.38).

Ou seja, é uma filosofia que coloca a questão da espiritualidade e que reencontra o cuidado de si.

Foucault, na *História da Sexualidade* (V. 3) exemplifica a questão do “*cuidado de si*” através de um aforismo lacedemônico, onde Plutarco retoma uma palavra que teria sido de Alexândrides, um espartano. Alexândrides ao ser perguntado pelo motivo que, tendo terras, bastante férteis e produtivas e em grande quantidade, confiava seu cultivo aos hilotas. E ele respondia que o motivo pelo qual confiavam o cultivo de suas terras aos hilotas era para terem o tempo suficiente para poderem ocupar-se consigo mesmos (FOUCAULT, 1985, p.49). Observa-se que o ocupar-se consigo é um princípio ligado a um privilégio político, econômico e social

No Alcebíades³⁰, o cuidar de si também se apresenta ligado aos privilégios anteriormente citados. Percebe-se ao analisar este diálogo que a necessidade de cuidar de si aparece como uma condição, condição para Alcebíades conquistar o governo efetivo da cidade. Logo, esta noção está vinculada ao exercício do poder, a vontade do indivíduo de exercer o poder político sobre os outros. Este privilégio e ação política são o ponto de emergência da noção de cuidado de si. Esta noção também está ligada a deficiência educacional de Alcebíades, não somente no interior do projeto político de Alcebíades, mas, também, no interior do déficit pedagógico³¹. Num primeiro momento,

³⁰ O Alcebíades I, o diálogo que a antiguidade não tem dúvidas quanto a atribuí-lo a Platão, é considerado por Foucault como o ponto de partida da tradição da *epiméleia hêautou*, do cuidado de si mesmo, a primeira grande emergência teórica do cuidado. Nele a questão do cuidado de si mesmo aparece em relação com outras três: a política, a pedagogia e o conhecimento de si.

³¹ Alcebíades foi confiado a Péricles após a morte de seus pais, porém Péricles teve pouco tempo para a educação dos filhos, devido ao grande compromisso com a cidade (Grécia e alguns estados bárbaros). Péricles confiou Alcebíades a um velho escravo que nada pôde ensiná-lo. Sócrates diz a Alcebíades: “há que se fazer esta comparação: queres entrar na vida política, mas não tens a mesma riqueza que teus

aparece no diálogo Alcebíades o princípio do *gnôthi seautón*, porém de uma forma fraca, tratando-se meramente de um conselho de prudência³². Neste conselho de prudência, é possível que se pense em algo que permita com que Alcebíades afrente seus rivais sem demasiada inferioridade. Sócrates, então, demonstra a Alcebíades que lhe falta uma *tékhnē*, ou seja, um saber. Seguindo o diálogo, Alcebíades dá-se por conta que é possível que tenha vivido num estado de vergonhosa ignorância, nos seus quase cinquenta anos, pois não sabe responder a alguns questionamentos feitos por Sócrates. Neste momento Sócrates orienta Alcebíades a tomar-se aos seus próprios cuidados (FOUCAULT, 2006, p. 47).

Através desta breve explanação sobre o diálogo de Alcebíades é possível perceber que a necessidade de cuidar de si está vinculada ao exercício de poder, à insuficiência da educação de Alcebíades, a sua idade e sua ignorância consigo mesmo.

Mas qual é, pois o eu de que é preciso cuidar quando se diz que é preciso cuidar de si? O que é esse eu segundo Foucault? O que é cuidar-se, ocupar-se, o que é esta *epiméleia*?

Para elucidar estas questões, Foucault (2006, p.59), destaca algumas práticas que denominou de técnicas de si, ou tecnologias de si e que são: os ritos de purificação³³, as técnicas de concentração da alma³⁴, técnicas de provação³⁵, técnicas de retiro³⁶, práticas

rivais e não tens, principalmente, a mesma educação. É preciso que reflitas um pouco sobre ti mesmo, que conheças a ti mesmo” (FOUCAULT, 2006, p.46).

³² “Olha um pouco o que és em face daqueles que queres afrontar e então descobrirás tua inferioridade” (FOUCAULT, 2006, p.46).

³³ Dentre as técnicas de purificação podem-se destacar escutar música, respirar perfumes, praticar o exame de consciência.

³⁴ Técnicas entendidas como recolhimento da alma, imobilidade da alma e imobilidade do corpo: do corpo que resiste, da alma que não se mexe, que está como que fixa em si mesma, no seu próprio eixo e de onde nada a pode desviar.

³⁵ Consiste em organizar em torno de si, em buscar alguma coisa, alguma situação que tenha força de tentação e passar pela prova para saber se se é capaz de resistir. Os procedimentos de provação têm o objetivo de fazer o sujeito avançar na aquisição de uma determinada virtude e de medir o ponto a que se chegou, os resultados obtidos. Visam tornar o indivíduo capaz de abster-se do supérfluo e pôs-se a possibilidade de evitá-los, formando sobre si e sobre as coisas soberania e uma independência tal que não dependa da presença ou da ausência daquilo que é necessário.

de exercícios físicos, os exames de consciência³⁷, dentre outras. O que ocorre é que através destas práticas de si ou das técnicas de si, torna-se possível se descobrir o eu de que se deve cuidar e através da ação de cuidar-se, de ocupar-se consigo se pode conhecer a si mesmo³⁸.

Mas, retomando ao questionamento anterior, o que é este eu com que devo ocupar-me? O que é esse elemento que ao mesmo tempo, de um lado é sujeito e de outro lado é objeto? Foucault (2006, p.65) afirma que “tem-se que ocupar-se contigo mesmo: és tu que te ocupas e não obstante, tu te ocupas com algo que é a mesma coisa que tu mesmo, a mesma coisa que o sujeito que “se ocupa com”, ou seja, tu mesmo com o objeto” (FOUCAULT, 2006, p.66). O que é esse elemento idêntico e presente de parte a parte no cuidado? Seria o sujeito do cuidado? Seria objeto do cuidado? E, na página 67, da *Hermenêutica do Sujeito*, Foucault, responde: “o que é o eu com que se deve ocupar? – Ora, é a alma”. Aquilo com que se deve ocupar é a alma, sua própria alma³⁹.

³⁶ É uma certa maneira de ausentar-se sem sair do lugar, de desligar-se do mundo no qual se está situado, cortar o contato com o mundo exterior, não mais sentir sensações, não mais agitar-se com tudo o que se passa em torno de si.

³⁷ O exame de consciência, praticado de manhã e a noite, possibilita a correção da falta cometida e a capacidade de memorizar os princípios legítimos e as regras de conduta que permitem alcançá-los através da escolha de meios mais convenientes. Trata-se de aplicar uma espécie de “controle administrativo” das atividades para mensurar uma determinada atividade realizada a fim de reativar seus princípios e corrigir sua aplicação. O exame de consciência não tem por objetivo instaurar uma sentença aos sujeitos perante as faltas cometidas. O que se quer é manter uma certa forma de controle em relação às ações realizadas, a fim de corrigir seus princípios e evitar que, no futuro, possam se repetir. É em vista de uma conduta sábia, racional, autônoma e livre que o exame de consciência deve ser praticado.

³⁸ Foucault apresenta-nos em que deve consistir ocupar-se consigo? “Pois bem – ele responde – muito simplesmente, em conhecer-se a si mesmo” (Foucault, 2006, p.85).

³⁹ A definição do eu como sendo o que tem-se de cuidar, pode ser observada ainda no diálogo de Sócrates com Alcebiades, num movimento que começa com um pequeno conjunto de questões. Quando “Sócrates fala para Alcebiades”, o que isso quer dizer? Quer dizer que Sócrates se serve da linguagem. Qual é o sujeito que está suposto quando se evoca esta atividade da palavra que é a de Sócrates em relação a Alcebiades? Trata-se, pois, de uma ação falada, o fio de uma distinção que permitirá isolar, distinguir, o sujeito da ação e o conjunto de elementos (palavras, ruídos, gestos corporais) que constituem a própria ação e que permitem efetuar-la. Portanto, o sujeito de todas as ações corporais, instrumentais e de linguagem é a alma. É a alma que se serve da linguagem, dos instrumentos e do corpo (Foucault, 2006, p.68-70).

É a alma que, enquanto sujeito da ação, se serve do corpo, dos seus órgãos, de seus instrumentos. Assim como o na música, há o instrumento (o piano) e há o músico, onde o músico é aquele que se serve dos instrumentos. No mesmo sentido quando o corpo faz alguma coisa, há um elemento que se serve do corpo, um elemento que não é o próprio corpo (afinal o corpo não pode servir-se de si). Pode-se então afirmar que quem se serve do corpo é a alma. Porém quando o médico conhecendo a arte da medicina, faz diagnósticos, prescreve medicamentos, realiza consultas, quando ele mesmo adoece e aplica todos estes conhecimentos a si mesmo está se ocupado de si mesmo? Foucault (2006, p.72) afirma que não, pois quando toma para si as ações técnicas da medicina, não se ocupa de fato com a sua alma, com sua “alma-sujeito”. Ocupa-se simplesmente com o seu corpo, ou seja, com aquilo de que se serve e não com ele mesmo. Nota-se que existe uma diferenciação entre as técnicas do médico que aplica a si próprio, o seu saber e as técnicas que permitirão que este médico ocupe-se consigo, com sua alma enquanto sujeito. Tal modo de compreender o cuidado de si é também explicitado por Foucault (2006, p.72) nas atividades do dono da casa⁴⁰ e do enamorado⁴¹.

Todavia, não se quer afirmar que a alma possua somente uma relação instrumental com todo o resto do corpo, mas principalmente a posição transcendente do sujeito⁴², em relação ao que o rodeia e ao que dispõe, com os outros aos quais se relaciona, com seu próprio corpo, em fim, a ele mesmo (FOUCAULT, 2006, p. 71). E é esse sujeito - sujeito-alma e não sujeito substância - que se serve e que possui ações instrumentais, que possui relações com o outro e consigo mesmo, sujeito de comportamentos e de atitudes em geral, que deve estar atento a si mesmo, em fim.

No entanto, o cuidado de si também não deve ser compreendido como egoísmo ou com uma atitude apenas individual. Foucault segue suas reflexões (2006, p.73)

⁴⁰ Na atividade do dono da casa, Foucault, salienta que o fato de um bom pai de família, um bom dono da casa, um bom proprietário, ocupar-se com seus bens e riquezas, em fazer prosperar o que possui, não significa que ele se ocupe consigo mesmo.

⁴¹ Na atividade do enamorado, Foucault mostra como as relações entre os pretendentes não se ocupam de fato com o outro, com a alma do outro, mas com o corpo do outro, com a beleza do outro.

⁴² Pode-se dizer, segundo Foucault (2006, p.71) que quando Platão buscou qual é o eu com que nos devemos ocupar, este descobriu a “alma-sujeito”.

afirmando que o cuidado de si é algo que tem sempre a necessidade de passar pela relação com um outro. Este outro, Foucault denomina de mestre⁴³.

Diante do exposto, é possível perceber que há uma sobreposição, um apelo recíproco entre o *gnôthi seautón* e a *epiméleia heautoû* na história da filosofia, onde nenhum dos elementos deve ser negligenciado em proveito do outro. Afinal, como é possível conhecer-se? Foucault (2006, p.88) traz o conceito de “identidade de natureza” para responder a tal questão. Designa como “identidade de natureza” a “condição para que um indivíduo possa conhecer o que ele é. É a superfície de reflexo onde o indivíduo pode reconhecer-se, conhecer o que ele é” (FOUCAULT, 2006, p.88). Foucault aproveita-se da metáfora do olho⁴⁴ para exemplificar como é possível conhecer-se e chega à conclusão de que “a alma só se verá dirigindo seu olhar para um elemento que for da mesma natureza que ela, mais precisamente, olhando o elemento da mesma natureza que ela, voltando seu olhar, aplicando-o ao próprio princípio que constitui a natureza da alma, isto é, o pensamento e o saber” (FOUCAULT, 2006, p.88). Então, assegurada no saber e no pensamento a alma poderá ver-se. A este elemento, que é da mesma natureza da alma, Foucault chama de divino. Portanto, é voltando-se para o divino que a alma poderá apreender a si mesma, é o deus que se deve olhar, pois ele é o melhor espelho da vida humana e é nele que melhor se pode ver e se conhecer a si mesmo (FOUCAULT, 2006, p.89).

Segundo Foucault, tem-se o seguinte princípio:

“para ocupar-se consigo, é preciso conhecer-se a si mesmo; para conhecer-se, é preciso olhar-se em um elemento que seja igual a si; é preciso olhar-se em um elemento que seja o próprio princípio do saber e do conhecimento; e

⁴³ “Mestre é aquele que cuida do cuidado que o sujeito tem de si mesmo e que, no amor que tem pelo seu discípulo, encontra a possibilidade de cuidar do cuidado que o discípulo tem de si próprio (Foucault, 2006, p.74).

⁴⁴ A Metáfora do olho é da autoria de Platão e consiste em buscar um esclarecimento para o questionamento: sob que condições e como um olho pode se ver? Quando este percebe sua própria imagem que lhe é devolvida por um espelho, ou pelo olho de outro alguém (quando um olho olha no olho de outro alguém), que lhe é semelhante, ou seja, vê no olho do outro a si mesmo (Foucault, 2006, p.88).

este princípio do saber e do conhecimento é o elemento divino. Portanto, é preciso olhar-se no elemento divino para reconhecer-se: é preciso conhecer o divino para reconhecer-se a si mesmo” (FOUCAULT, 2006, p.89).

E, abrindo-se para o conhecimento divino, movimento pelo qual nos conhecemos, no cuidado que temos de nós mesmos, será possível que alma atinja a sabedoria. Dotada de sabedoria, a alma saberá distinguir entre o bem e o mal, o verdadeiro e o falso, saberá então conduzir-se, saberá governar a cidade (FOUCAULT, 2006, p.90). Lembremos agora do propósito de Alcebíades e do processo que deveria desenvolver para adquirir condições de competir com seus rivais para atingir o poder da cidade. Neste processo de aprender a cuidar de si, Alcebíades necessitaria praticar a conversão de si.

O princípio da conversão a si⁴⁵ ou do retorno a si mesmo caracteriza o objetivo da prática do cuidado de si, onde o fim principal a ser proposto para si próprio deve ser buscado no próprio sujeito, na relação de si para consigo. A finalidade dessas práticas é a formação de um indivíduo consciente, racional, autônomo e livre, um indivíduo capaz de tomar decisões, de fazer escolhas, de abster-se de tudo aquilo que fosse supérfluo e dispensável, um indivíduo “senhor de si”, enfim, um indivíduo sujeito capaz de seus próprios atos. E voltando-se para si, Alcebíades constituir-se-ia “senhor de si”.

Porém, este processo de voltar-se para si não é simples. Somente é possível se chegar ao domínio de si mesmo mediante uma atitude de vida que se dá por meio dos procedimentos de provação, o exame de consciência e o trabalho do pensamento sobre ele mesmo. Estes procedimentos constituem-se como processo pedagógico, isto é, processo pelo qual o indivíduo, examinando-se a si mesmo, sua vida, seu dia-a-dia, os outros e o mundo em que vive, cria uma relação de domínio de si próprio e de seus apetites e desejos, que o livre de todas as sujeições externas, de tudo aquilo que não é necessário, e o coloque em uma relação satisfatória, de felicidade e de prazer. É no momento em que alguém conseguiu atingir o domínio completo sobre si próprio que se

⁴⁵ A conversão a si é uma prática que permite ao indivíduo encontrar em si próprio a capacidade de ser somente seu, constituindo uma espécie de barreira protetora em relação a todas as sujeições que possam vir a afetá-lo (DANNER, 2008, p.90).

constitui e vê-se a si mesmo como um objeto de prazer, um prazer que independe de qualquer coisa externa: que nasce de nós e para nós mesmos.

Em uma passagem do diálogo de Alcebiades, Sócrates diz ao discípulo que se este tivesse cinquenta anos, seria demasiado tarde para preocupar-se consigo mesmo. Ou seja, “é preciso aprender a ocupar-se consigo quando se está na idade crítica, quando se sai das mãos dos pedagogos e se está para entrar no período da atividade política” (FOUCAULT, 2006, p.49). A *epiméleia heautoû*, em Sócrates e Platão, esteve diretamente ligada à questão da pedagogia. Apareceu como condição necessária na formação do jovem, ou seja, foi-lhe atribuída uma dimensão pedagógica. Mas na seqüência do pensamento filosófico a *epiméleia heautoû* assumiu outras significações, podendo ser compreendida como uma função geral de toda a existência, pois assumiu um caráter de preparação para a velhice⁴⁶. Ou seja, é possível distinguir-se o cuidado de si como substituto pedagógico, do cuidado de si como complemento pedagógico que prepara para a vida (FOUCAULT, 2006, p.95), não sendo mais um imperativo ligado simplesmente à crise pedagógica, mas uma obrigação permanente que deve durar a vida toda.

Pode-se afirmar que a prática de si possui um papel formador, tanto quanto corretivo, pois o elemento formador (o sujeito) continua existindo sempre, mesmo estando vinculado à prática da crítica. Tal afirmação teve seus pressupostos no período helenístico e romano, onde admitiu-se a existência de um lado formador que está vinculado à preparação do indivíduo que vai além da preparação para determinada forma de profissão ou de atividade social. O lado formador que a prática de si atinge está em formar o indivíduo para que “possa suportar todos os eventuais acidentes, todos os infortúnios possíveis, todas as desgraças que possam atingi-lo” (FOUCAULT, 2006, p.115). A prática de si impõe-se também sobre o fundo de erros, de maus hábitos, de deformação e de dependência do sujeito, tendo o dever de corrigir seus maus hábitos e os males já instalados.

Foucault (2006, p.118) vai ainda mais longe quando afirma que “o cuidado de si deve reverter inteiramente o sistema de valores veiculados e impostos pela família.

Sócrates consagrou o princípio do cuidado de si, que circulou em diversas doutrinas diferentes, assumindo a forma de atitudes⁴⁷, de maneiras de ser, de agir e de comportar, impregnando as formas de viver. O cuidado de si assumiu a forma de uma

⁴⁶ Preparar a completude da vida na idade em que a própria vida está completa e como que suspensa.

⁴⁷ Refere-se a uma forma de atividade, atividade vigilante, contínua, aplicada, regrada.

prática social e deveria ser prática a ser exercida por todas as pessoas durante todo o curso da existência. Inscreve-se como uma prática permanente, que deve ser seguida por todos, buscando o aperfeiçoamento contínuo de si próprio, da própria alma. O cuidado de si implica uma espécie de trabalho (pois implica atitudes, práticas, ocupações que ocorrem em diferentes lugares) de si para consigo, um voltar o olhar para o próprio interior, um contínuo aperfeiçoamento da própria alma, rumo a uma prática refletida de liberdade, de modo que o indivíduo se constitua sujeito de seus próprios atos. O cuidado de si abrange cuidados relacionados ao corpo (regimes de saúde, exercícios físicos, sem excesso) e a alma (exercícios de meditação, leituras).

É necessário ressaltar que as práticas de si tomaram forma em estruturas institucionalizadas, tendo suporte nas escolas, em centros especializados, em profissionais da alma, pois existia aí um leque de relações, seja de parentesco, de amizade e até mesmo de obrigação. Formam-se quando no exercício do cuidado de si faz-se apelo ao outro, faz-se uso de um direito e, do mesmo modo, de um dever que se realiza quando se proporciona ajuda ao outro ou quando se recebe com gratidão as lições que o outro pode oferecer, ou seja, o cuidado de si está ligado a um serviço da alma. Ninguém cuida sozinho de si, pois esta prática requer um jogo de trocas no qual o outro desempenha um papel fundamental.

Dito de um modo mais preciso, o cuidado de si mantém íntimas relações com o pensamento e a prática educacional e científica, onde o *sujeito* pode ser considerado o elemento central dessa relação, pois é o foco das análises e investigações do conhecimento científico (denominado por vezes e com frequência de objeto de análise), especificamente na área da saúde.

A este elemento central pode ser aplicado tanto o significado de protagonista de si, de suas ações, de sua vida, como também o de figurante de si, de sua vida, do outro, das suas ações, das instituições. Relativo ao sujeito, os processos educativos devem incluir no exercício do cuidado de si, além das questões do corpo, as questões da alma, da espiritualidade (no sentido foucaultiano), da transformação. Nessa perspectiva, o cuidado de si não se traduz somente no nível do corpo, mas também no da alma, do sujeito de fato, não havendo primazia de uma esfera em relação à outra.

Em suma, as práticas de si têm como finalidade a formação de um indivíduo racional, autônomo e livre, isto é, um indivíduo que se constitui sujeito dos seus próprios atos. É fundamentalmente à formação moral do sujeito que a prática de si se refere. Na verdade, todos estes exercícios colocam a questão da verdade, da verdade do

que se é, do que se faz, do que se é capaz de fazer no cerne da constituição moral do indivíduo (FOUCAULT, 1985, p.72). Por fim, o ponto de chegada dessas práticas é a soberania do indivíduo sobre si mesmo, uma espécie de prazer e de satisfação que o indivíduo encontra em si próprio.

Portanto, o cuidado de si está diretamente relacionado à educação e aos processos de formação, inclusive à formação moral do indivíduo enquanto indivíduo racional, autônomo e livre, sujeito de seus próprios atos, que faça da vida uma obra de arte.

A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO NA FORMAÇÃO CIENTÍFICA PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA

Este capítulo pretende mostrar as relações possíveis entre a formação profissional em Fisioterapia e a constituição do sujeito conforme Foucault. Para expor e argumentar sobre essas relações, o capítulo começa abordando o conceito de formação superior. Após examina a diferença entre formação técnica e formação científica do profissional, para finalmente, examinar em que sentido a formação científica do profissional em Fisioterapia, entre outros aspectos, consiste na constituição de sujeitos.

2.1 FORMAÇÃO: CONCEITO DE FORMAÇÃO SUPERIOR

O conceito de formação é complexo e suas possíveis objetivações estão influenciadas pela realidade sócio-cultural do profissional envolvido. Sua complexidade se deve ao próprio contexto social e histórico da época em que se vive.

A linearidade entre causas e efeitos relativos à formação foi suspensa devido às inúmeras variáveis de fenômenos, inclusive relativos ao conhecimento, que nos dias atuais se apresentam. Fenômenos, estes, referentes à ciência^{48/49} e à tecnologia atuais, que projetam possibilidades de um futuro humano, relacionado às ciências da vida, cujas estruturas pedagógicas tradicionais não conseguem mais acompanhar (PAVIANI, 2008, p.16). Citam-se aqui as diversas teorias de aprendizagem, que há muito são discutidas, as diversas práticas pedagógicas adotadas no decorrer dos anos, as diferentes compreensões dos processos de construção dos conhecimentos, bem como dos saberes,

⁴⁸ Segundo PAVIANI (2008, p.26) pode-se “entender por ciência um tipo de saber, qualificado como científico, em vista de seus processos metodológicos, e definido por alguns como “crença verdadeira justificada”, pois a ciência lida com proposições justificadas”. Salienta, porém, que o conceito de ciência está em crise.

⁴⁹ COSTA (1999, p.35), afirma em relação às tentativas de classificar as ciências que “as mesmas encontram-se permanentemente em modificação, como se fossem organismos vivos, de maneira que as classificações perdem seguramente suas razões de ser”.

que também estão influenciados e que da mesma forma influenciam a realidade na qual se vive.

Neste sentido, o conceito de formação apresenta e apresentou (na história filosófica) inúmeras significações, sendo possível enunciá-lo de diversas modalidades e sob diferentes perspectivas. É comum, por exemplo, se falar em formação social, moral, intelectual, cultural, etc. Aqui, no entanto, se trata da formação científica de profissionais, como objetivo específico dos cursos superiores.

Neste sentido cabe salientar que a formação universitária refere-se na perspectiva da composição dos currículos dos cursos superiores a formação geral, básica e profissional, abrangendo, ao mesmo tempo, os âmbitos técnicos e científicos. A insistência na formação científica se deve ao fato da necessidade de distingui-la da formação técnica que pode ser alcançada nos cursos profissionalizantes ou secundários, não necessitando de curso superior ou universitário.

Esmiuçando a composição curricular universitária, torna-se possível compreender por formação geral aquela que tem como objetivo o cidadão, o indivíduo nas suas relações consigo mesmo e com a sociedade. Já a formação básica, de caráter científico, fornece as habilidades e as competências, acompanhadas com os devidos conhecimentos das disciplinas que constituem a base de uma determinada área do conhecimento. A formação profissional é aquela que fornece os conhecimentos e as competências específicas para um exercício ético e eficaz da profissão.

Não é demais insistir de que a formação básica, que consiste na aquisição e na produção de conhecimentos indispensáveis para o entendimento e o desenvolvimento das disciplinas consideradas profissionais é um pilar para todo o processo de formação profissional. Tais conhecimentos são, por exemplo, os de matemática, física, química, biologia, geografia, história, sociologia, psicologia, filosofia, humanidades (línguas). Estas matérias acrescidas dos conhecimentos oriundos de disciplinas⁵⁰ específicas da formação profissional dão suporte para as áreas da Pedagogia, do Direito, da

⁵⁰ “As disciplinas podem ser definidas como sistematizações ou organizações de conhecimentos, com finalidades didática e pedagógica, provenientes das ciências e, em circunstâncias especiais, de outros tipos de saberes” (PAVIANI, 2008, p.26). Acrescenta ainda que este conceito varia segundo autores e suas respectivas teorias.

Engenharia, da Medicina e entre outras⁵¹. Cabe aqui mencionar a área da Fisioterapia que, apesar de recente, explicita na sua organização curricular a articulação das formações básica, geral e profissional, oferecendo inúmeras oportunidades para o exercício profissional, bem como inúmeras ocupações, propiciados pelas habilidades e competências desenvolvidas durante o processo de formação.

Neste processo de formação o desenvolvimento e a consolidação de habilidades e competências são eminentes. Obviamente que em qualquer tipo de formação universitária, seja básica ou geral, “sempre deverá existir um equilíbrio entre o desenvolvimento de habilidades e competências e o domínio do conhecimento científico, isto é, das teorias e dos métodos” (PAVIANI, 2009, p.2) para que, unido a necessidade social, tenha aplicabilidade.

A partir desta reflexão, evidencia-se que os conhecimentos adquiridos durante o processo de formação universitária ganham maior aplicabilidade quando as habilidades e competências adquiridas pelo novo profissional estão direcionadas para as necessidades da sociedade. Dessa forma, torna-se emergencial repensar a formação universitária tradicional dentro das instituições de ensino superior visto que a realidade social não exige o acúmulo de teorias e de conhecimentos e sim atitudes para torná-los aplicáveis e resolutivos as dificuldades da sociedade.

É evidente que o ensino tradicional dentro das universidades já não abarca mais as reais necessidades sociais. Pode-se notar tais inquietação ao se observar os constantes movimentos de ajustes do processo de formação universitário, através das constantes reformulações curriculares, nos diversos cursos de graduação, como por exemplo, no Curso de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul, que, criado em 2001, readequou seu currículo no ano de 2009. Tais movimentos são um reflexo de ações sociais, nos campos do conhecimento, do mercado, da própria organização social, onde o desenvolvimento do conhecimento científico ocorre desenfreadamente, resultando, entre outras coisas, em constantes modificações tecnológicas, interferindo também na multiplicidade das profissões e ocupações existentes. Percebe-se que estas ações no campo da formação universitária possuem sentido duplo: se de um lado a sociedade, que está em constante crescimento e evolução (ou involução) exige mudanças nos

⁵¹ PAVIANI (2008, p.26) caracteriza que “as ciências são a Matemática, a Física, a Química, a Biologia, a Geografia, a História, a Economia, a Antropologia, a Sociologia, a Psicologia, a Linguística”. Neste sentido, difere do conceito de disciplina, embora sejam confundidos e utilizados como sinônimos.

processos de formação, são estes mesmos profissionais, pertencentes a esta mesma sociedade que colocarão em prática as mudanças ocorridas, como reflexo do processo de formação. Nos cursos de graduação, conforme já explicitado, é presente a necessidade de reformular constantemente os planos e os programas de estudo, exigindo novas metas e objetivos, exigindo novos procedimentos pedagógicos.

Diante deste cenário de mudanças e adaptações constantes, alguns autores como Lyotard, afirma que o princípio pedagógico da “formação” está em desuso (LYOTARD, 1986, p.4) e atribui esta crise ao fato da sociedade pós-moderna, preocupar-se somente em atender as necessidades da sociedade e não aos interesses morais dos indivíduos.

Neste contexto de atender as necessidades sociais, destaca-se o caráter das informações tecnológicas que afetam a transmissão de conhecimentos, que são o alicerce para toda pedagogia tradicional. Esta influência na transmissão de conhecimentos influencia também a produção de conhecimentos, objeto de trabalho dos pesquisadores. Vê-se, dessa forma, que tanto a pesquisa quanto o ensino através dos processos pedagógicos são influenciados pelas necessidades sociais e, por decorrência, pelas tecnologias. Neste processo ocorre uma dúbia compreensão, principalmente relacionada ao ensino, onde a qualidade do conhecimento tende a ser substituída pela quantidade de informações transmitidas/ensinadas e este modo de reflexão interfere nos modos de aquisição, de classificação e de aplicação dos conhecimentos.

Percebe-se, diante do exposto que o conceito de formação é complexo e implica elementos biológicos, psicológicos, culturais e não somente o ato de adquirir ou de transmitir conhecimentos. As escolas e as universidades não podem cometer o engano de separar do conceito de formação, a formação do espírito e da pessoa que está relacionada com um contexto de variáveis fundamentais como o meio social, cultural, familiar, de crenças, de época em que se vive e não apenas aos conhecimentos adquiridos (ou transmitidos).

Neste sentido, o conceito de formação precisa ser pensado e revisto, visto que a idéia de formação desaparece quando o conhecimento se torna sinônimo ou instrumento de poder, de força, de produção ou quando é produzido para ser vendido, para ser consumido. Paviani (2008, apontamentos de aula) salienta que “o conhecimento tem valor pedagógico quando posto a serviço do ser humano”. A idéia de mercantilização do conhecimento não combina com a idéia de que o conhecimento não possua uma dimensão ética, portanto formadora. É importante salientar que o processo de formação profissional do estudante passa por um processo de formação ético, onde são

necessários o desenvolvimento de práticas, de estágios, de aplicações que o ponham em contato com os problemas da realidade, das vivências diárias, com a questão da qualidade de vida atual e futura. Explicita-se aqui, a possibilidade da formação científica em constituir sujeitos pois quando um acadêmico que cursa um curso superior vivencia situações reais, de contato com o outro, seja através de estágios, de disciplinas que integram práticas, são construídas relações de afeto, de respeito, de cuidado (ou de desgosto, de medo).

Esta relação íntima entre a formação e as necessidades sociais justifica e coloca novos compromissos entre a universidade e a sociedade, conforme já abordado anteriormente. Destacam-se os processos econômicos e de globalização que implicitamente movem novas maneiras de lidar com o conhecimento e acabam atribuindo à educação superior novas tarefas, que às vezes estão voltadas somente para as necessidades sociais e para as necessidades das instituições do que propriamente para a formação do sujeito.

Percebe-se que, neste contexto de formação que vai além da técnica e da científica, são sinalizadas novas maneiras de trabalhar com os saberes, com o ensino e com a aprendizagem. Torna-se necessário, portanto, adotar novas concepções do que seja o curso universitário, a natureza e as funções das disciplinas, dos programas de aprendizagem e dos projetos de pesquisa. Ou seja, exige-se um compromisso social das Universidades. Neste sentido, o conceito de formação universitária precisa ser redefinido e redimensionado tendo em vista novos objetos e finalidades.

Assim, a formação universitária ou educação superior, deve orientar a aprendizagem visando ao desenvolvimento de habilidades e competências não apenas profissionais, mas também pessoais, não apenas imediatas, mas também ao longo das vidas dos “formandos”.

Diante do exposto, pode-se definir formação como um processo de desenvolvimento de condições pessoais para que o exercício de determinada profissão possa ser desenvolvido, ao mesmo tempo em que se deve estar aberta para a possibilidade de exercer outras ocupações. Deverá orientar a formação para o desenvolvimento de processos de socialização de sujeitos críticos e eticamente responsáveis com a vida e com os seres humanos.

2.2 FORMAÇÃO: ASPECTOS TÉCNICO E CIENTÍFICO

O conceito de formação, como já explicitado, é complexo e está influenciado pela realidade social e histórica. Aprofundando a análise deste conceito, torna-se possível estabelecer diferenciações entre a formação técnica e formação científica, que implica nas práticas profissionais. Todavia, esta distinção não significa uma separação entre os tipos de formação visto que o mesmo profissional, especialmente o que tem formação científica, pressupõe um domínio técnico no exercício de suas atividades.

A formação científica tem uma íntima relação com a formação universitária. Afinal, são (ou deveriam ser) as universidades os cérebros da produção científica, seja nos âmbitos do ensino, da pesquisa e da extensão, cabendo aos cursos superiores completar, desenvolver, aperfeiçoar as formações que o sujeito possui anteriormente ao ingresso na universidade, incluindo a formação técnica. Esta formação científica tem a vantagem de permitir ao profissional por meio dos domínios dos conhecimentos científicos o desenvolvimento e aprimoramento das atividades técnicas. Alguém que possui, por exemplo, conhecimentos básicos de química, ou física, pode compreender e desenvolver novas técnicas e estratégias de ação que dificilmente alguém que tenha somente a formação técnica pode realizar. No caso da Fisioterapia, os conhecimentos específicos da profissão que possuem aplicabilidade prática, ou seja, técnica, misturam-se com de ordem teórica, interagindo com os conhecimentos gerais e básicos, constituindo a formação profissional.

Sendo a formação do profissional Fisioterapeuta um processo que é desenvolvido no ambiente universitário, esta possui um caráter científico. Para se compreender a articulação entre a constituição do sujeito e a formação científica do profissional em Fisioterapia faz-se necessário seguir com os esclarecimentos do conceito de formação, especialmente a universitária. Uma vez esclarecido este conceito torna-se possível visualizar em que sentido se projeta as suas implicações num modo de agir pessoal e profissional, na concepção do mundo, na concepção da profissão, da vida e da sociedade na qual o profissional participa.

Na tradição, o conceito de formação esteve, em determinado momento, condicionado a conhecimentos enciclopédicos e, num segundo momento, confundiu-se como especialização. Hoje ele está sujeito a uma visão sistêmica do Homem, que implica em uma integração de saberes requeridos na vida contemporânea. Diante das necessidades de aproximar-se com as realidades do cotidiano, esta integração de saberes

é pertinente no intuito de se alcançar a formação científica e profissional. Dessa forma e para exemplificar, a articulação entre as disciplinas é um ponto chave que aproxima as necessidades sociais e da formação.

A formação universitária atual pressupõe a integração dos saberes, o desenvolvimento do conhecimento científico e tecnológico em benefício do ser humano e de uma sociedade justa, bem como a mediação das relações entre a ciência, a universidade e a sociedade e integração equilibrada entre formação geral, básica e profissional. Dessa forma necessita atualizar constantemente os seus conhecimentos científicos e tecnológicos, visto que compreender as potencialidades tecnológicas, por exemplo, significa qualificar a vida humana.

Neste contexto, os cursos de graduação formam profissionais cujo conhecimento necessita ser renovado periodicamente, ao contrário da formação tradicional cujos cursos formavam para a vida toda. Porém o conhecimento científico e tecnológico somente é transformado em formação quando estiver voltado para uma vida social mais humana e mais justa.

PAVIANI (2008, p.117), apontando reflexões sobre ciência e educação, referencia um autor chamado John Dewey onde, este último, postula ser necessário que se faça uma distinção entre a ciência como atitude e método e ciência como corpo de conhecimentos. Todavia, não se podem separar estes dois aspectos da ciência. PAVIANI (2008, p.117) segue refletindo que “se a educação envolve valores, normas, crenças, convicções, entre outras coisas, é necessário examinar quanto os conhecimentos e a cultura científica afetam a educação e quanto a educação pode orientar a formação científica”. Ainda descreve que “conhecimentos científicos sem a correspondente educação formam técnicos, mas não cidadãos”.

O conhecimento científico por si próprio apresenta limitações. Por exemplo, em relação ao conhecimento do corpo. Pode-se conhecer o corpo, mas esta estrutura é de tal natureza que por mais que se tenha conhecimento desta natureza ela ainda possui um núcleo de mistério, um caráter enigmático, não totalmente claro, nem acessível ao conhecimento científico.

Diante disso, a formação universitária atual precisa mostrar a inseparabilidade entre formação profissional e formação do cidadão, enquanto sujeito comprometido com o ser humano e com a vida. É necessário compreender a ciência e a educação como projetos racionais, bem culturais, desenvolvimento social e econômico que determinam-se mutuamente em relação aos seus processos e aos seus conteúdos e que possuem um

caráter ético. “A ciência e a educação necessitam ser vistas como uma única realidade de duas faces” (PAVIANI, 2008, p.117).

O conceito de formação, já evidenciado nas teorias pedagógicas dos tempos medievais, historicamente está circunscrito às ciências do espírito. Atualmente é sinônimo de educação geral e condição indispensável de toda a preparação profissional. Existe uma íntima relação entre os conceitos de formação e o conceito de cultura e entre formação profissional e formação moral e social. Hoje o conceito de formação é aproximado ao de imagem, de marca de um indivíduo ou de uma instituição. Pode ser compreendida nos sentidos estático e dinâmico, onde no primeiro dá marca a algo, indica disposição ou o perfil de alguém. Já no sentido dinâmico, pode a formação ser compreendida como um processo de um sujeito dar ou assumir determinada forma.

Paviani (2009, apontamentos de aula), reflete que a formação é um conceito histórico próximo às ciências do espírito e que pressupõe uma ruptura com o imediato, com o natural, pois sua meta consiste em alcançar o racional, o espiritual, o cultural e, nesse sentido, a universalidade. Segue o raciocínio afirmando que

“é por isso que toda formação teórica, mesmo o cultivo de idiomas e concepções de mundos estrangeiros, é a mera continuação de um processo de formação, que teve início bem mais cedo. Cada indivíduo em particular que se eleva de seu ser natural a um ser espiritual, encontra no idioma, nos costumes, nas instituições de seu povo uma substância já existente, que, como o aprender a falar, ele terá de fazer seu. É por isso que cada indivíduo particular já está sempre a caminho da formação e já sempre a ponto de suspender sua naturalidade, tão logo o mundo em que esteja crescendo seja um mundo formado humanamente no que diz respeito à linguagem e ao costume” (PAVIANI 2009, apontamentos de aula).

Desse modo, o conceito de formação não cabe em nenhuma definição fechada. O conceito de formação precisa ser recriado de modo contínuo e complexo, tendo em vista os inúmeros outros conceitos nele envolvidos a respeito do ser humano e,

naturalmente, das condições sociais e históricas de cada cultura e sociedade. A educação não deve assumir apenas uma dimensão técnica e profissional, mas deve também assumir como primordial a formação do sujeito.

2.3 FORMAÇÃO CIENTÍFICA DO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA.

A Fisioterapia é uma profissão da área da saúde, considerada como um campo de atuação profissional e não como uma área do conhecimento. Falar sobre o campo de atuação profissional é direcionar as ações para a intervenção no que se refere ao movimento humano ou por meio dele.

Os primeiros relatos sobre a origem da Fisioterapia enfatizaram e dirigiram as definições do campo profissional para as atividades recuperativas ou atenuadoras a serem utilizadas quando um organismo se encontrava em más condições de saúde. O surgimento desse profissional, no Brasil, como uma decorrência das grandes guerras, fez-se, fundamentalmente, para tratar de pessoas fisicamente lesadas. Segundo Botomé et Rebelatto (1987, p.3) “as perdas totais ou parciais de membros, atrofias e paralisias foram exemplos do “objeto de trabalho⁵²” da Fisioterapia na sua gênese”, sendo a preocupação fundamental a doença (as lesões físicas e suas conseqüências). Desta forma, historicamente a atuação profissional ganhou um caráter voltado à recuperação das condições de saúde, seja atenuando e diminuindo sofrimentos, ou reabilitando organismos lesados, ou ainda, quando possível recuperando as condições de saúde pré-existentes (BOTOMÉ ET REBELATTO, 1999).

Na tentativa de examinar e de elucidar o que caracteriza o objeto de trabalho de uma profissão, Botomé e Rebelatto realizam uma investigação nos diferentes momentos da história da Fisioterapia, buscando elucidar como este “objeto de trabalho” foi concebido, definido e exercido.

Nas populações da Antiguidade existia uma forte preocupação com as pessoas que apresentavam “diferenças incômodas”, designadas “doenças”. Para tanto, havia uma preocupação em eliminar tais problemas utilizando-se de recursos, de técnicas, de

⁵² Botomé et Rebelatto(1987, p.11), descrevem que, não existiu, desde o surgimento da Fisioterapia, um objeto de estudo e de trabalho claramente definido para esta profissão.

instrumentos e de procedimentos. Os agentes físicos⁵³ eram um dos tipos de instrumentos utilizados para eliminar ou reduzir essas “diferenças incômodas”, que naquela época consistiu a atividade profissional.

Na Idade Média as “diferenças incômodas” eram consideradas como algo a ser “exorcizado”, onde todos os acontecimentos eram por ordem divina. A Idade Média, com essas características, foi uma época em que ocorreu uma interrupção no avanço dos estudos e da atuação na área da Saúde, sendo que um dos motivos para essa falta de interesse foi o fato de, nesta época, o corpo humano ter sido considerado como algo inferior⁵⁴ e pelo fato das camadas mais privilegiadas começarem a ter interesse por uma atividade física dirigida quase que exclusivamente para aumentar a potência física⁵⁵ (BOTOMÉ ET REBELATTO, 1987, p.15).

Já o Renascimento, marcado pelo movimento artístico e literário, contribuiu para a valorização da beleza física do homem e da mulher. Neste momento⁵⁶, segundo Botomé et Rebelatto (1987, p.17), ocorreu uma retomada nos estudos onde a preocupação e a atividade não pareciam estar dirigidas apenas ao “tratamento” ou aos cuidados com o organismo “lesado”, mas também com a manutenção das condições normais já existentes em organismos considerados sãos. Ou seja, iniciou-se uma nova forma de visualizar os níveis de aplicação das ações da saúde que não só o curativo. Surgem ações que podem se aproximar do que se denomina de promoção da saúde. No final deste período o interesse pela saúde corporal começa a “especializar-se”, iniciando-se uma divisão profissional no sentido de diferenciar as ações profissionais

⁵³ Os agentes físicos utilizados na época eram principalmente o peixe elétrico (percebe-se o uso desde cedo da eletroterapia) e os movimentos do corpo humano (através do uso da ginástica, de exercícios respiratórios, exercícios para evitar a obstrução dos órgãos).

⁵⁴ Atribui-se à religião e aos conceitos religiosos os motivos principais da inferioridade conferida ao corpo humano, já que o culto da alma, do espírito passou a ter primazia. O que acontecia com o corpo era causado pelo que acontecia com o que estava dentro dele.

⁵⁵ Naquela época, o clero e para a nobreza interessavam-se por uma atividade física dirigida para um fim determinado. Este objetivo era somente o aumento da potência física, sem maiores preocupações de se o corpo estava saudável.

⁵⁶ No humanismo e nas artes, não somente se desenvolveram, mas também retomaram-se os estudos relativos ao cuidado do corpo e ao culto físico.

conforme o estado de saúde da população a ser atendida⁵⁷. Esta visão contribuiu para que o objeto de trabalho da Fisioterapia ficasse restrito às condições patológicas.

Na industrialização a transformação social foi determinada pela produção em grande escala, mediante a utilização crescente de máquinas. Os estudos voltaram-se para a elaboração e o aperfeiçoamento de máquinas que otimizassem o sistema de produção e, mais tarde, também para “consertar” os problemas de variadas naturezas que a própria industrialização acarretava. Entre eles, os cuidados necessários com os problemas de saúde que a industrialização trazia em uma escala maior do que até então era conhecido (por exemplo, os acidentes de trabalho) (BOTOMÉ ET REBELATTO, 1987, p.19). Novamente, neste período, a atuação do Fisioterapeuta era com as “diferenças incômodas”.

Inserida neste contexto, a Fisioterapia no final do século XX, sofreu diversas oscilações no decorrer da história, tendo os seus recursos e as suas diversas formas de atuação voltados quase que exclusivamente para o atendimento ao indivíduo doente. A assistência à saúde, apesar do conhecimento e da tecnologia já disponíveis no limiar do século XXI, continuou a ser realizada quando os indivíduos se encontravam em seus piores níveis, para reabilitar ou recuperar condições que o organismo perdeu (BOTOMÉ ET REBELATTO, 1987, p.25).

No Brasil, a Fisioterapia foi passando a ser implantada com mais significado tendo-se em vista o alto índice de acidentes de trabalho existentes na época. Neste sentido, a profissão continuou como possibilidade de solução, visto que era preciso curar/atenuar/diminuir/reabilitar as vítimas (e/ou os seus sofrimentos) destes acidentes para que as mesmas pudessem reintegrar o sistema produtivo⁵⁸.

Em 1919, foi fundado o Departamento de Eletricidade Médica na Universidade Federal de São Paulo. Alguns anos depois, o Médico Waldo Rolim de Moraes implantou o serviço de Fisioterapia do Instituto do Radium Arnaldo Vieira de Carvalho e, posteriormente, Rolim organizou o serviço de Fisioterapia do Hospital das Clínicas de

⁵⁷ Surgiram proposições de divisão na aplicação e nos estudos que tratassem da saúde do homem, diferenciando o tratamento de enfermos dos exercícios de ginástica para pessoas sãs.

⁵⁸ Ávila (1993, p.63) em seus estudos sobre a história da Fisioterapia no Brasil descreve que há relatos de que existiram, serviços de hidroterapia e de eletricidade médica, instalados no Rio de Janeiro no período de 1879-1883, cujo responsável era o médico Artur Silva (Ávila, 1993, p.63).

São Paulo, iniciando-se em 1951 o primeiro curso para a formação de técnicos em Fisioterapia, até 1956 (Ávila, 1993, p.78). Observa-se que, inicialmente, à Fisioterapia foi conferido um caráter de formação de nível técnico.

Na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), em 1959, iniciou o primeiro curso de Fisioterapia, onde o objetivo era formar Fisioterapeutas que atuassem em reabilitação (Ávila, 1993, p.82).

A maneira de atuar ou intervir nas condições de saúde do indivíduo ou da população foi, na sua origem, dirigida de tal maneira para a “reabilitação” que, em um determinado momento, a forma de atuação do Fisioterapeuta parece ter sido entendida como sinônimo de assistência apenas “reabilitadora”. Além disso, a incidência nacional de poliomielite na década de 50, também contribuiu para a compreensão da formação da Fisioterapia como uma atuação reabilitadora (Botomé et Rebelatto, 1987, p.).

Analisando a origem e a direção em que o exercício da Fisioterapia foi desenvolvido no Brasil, torna-se possível compreender os motivos pelos quais se tenha atribuído à profissão uma compreensão de atuação que se restringiu ao tratamento de distúrbios de postura e do movimento por meio de terapia⁵⁹. A profissão ainda sofreu influências advindas da estrutura educacional da época, da tradição de pesquisa em saúde, bem como do próprio contexto histórico e o nível de desenvolvimento do trabalho em saúde no país, que em todas as áreas estava focado na doença⁶⁰.

O Movimento Flexneriano (1910) tem sua participação, com a publicação do Relatório Flexner, cujo propósito era o de referenciar a prática e a educação médicas, partindo de pressupostos mecanicistas, organicistas e individualistas que valorizavam o reconhecimento exclusivo e crescente da natureza biológica das doenças e a valorização de especialistas e a conseqüente exclusão de práticas chamadas alternativas, respectivamente (Ávila, 1993, p.46).

⁵⁹ “Atenuar sofrimento, recuperar condições de saúde “perdidas” e reabilitar o indivíduo para a realização de certas atividades são as três grandes categorias de atividade profissional que se implantaram e permaneceram como “definição” da atuação profissional em Fisioterapia” (Botomé et Rebelatto, 1987, p.4).

⁶⁰ Naquele período a sistema educacional estava voltado mais para a transmissão do conhecimento produzido no exterior (fora do Brasil) não estando orientado pelas necessidades e realidades da população e para a aplicação de técnicas de tratamento (sem muito questioná-las) fortalecidas pela insuficiência das práticas de pesquisa na área da saúde e nas instituições de saúde (Botomé et Rebelatto, 1987, p.4).

A Fisioterapia foi reconhecida no ano de 1969 e fundamentada legalmente através do decreto de lei nº 938 de 13 de Outubro de 1969. Este decreto provê sobre a profissão de fisioterapeuta, onde no artigo 2º está evidenciada a regulamentação de que o Fisioterapeuta é um profissional diplomado por escolas e cursos reconhecidos pelo MEC (Ministério da Educação e Cultura) e que, estes, são profissionais de nível superior. A sua regulamentação data de 1975, por meio da Lei 6.316/75 que criou, também, o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia.

Ainda caracterizando a profissão, o artigo 3º do decreto 938, define ser atividade privativa do Fisioterapeuta a execução de “métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente” (CREFITO5, 2004, P.11). É diferente, por exemplo, da atividade do terapeuta ocupacional, pois são execução de métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais, com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente. Pode-se observar que para cada profissão, seja a Fisioterapia, a Terapia Ocupacional, a Medicina, a Odontologia, existem distinções e diferenciações nas atividades desempenhadas e que, obviamente, exigem formações que compreendam que os conteúdos a serem trabalhados não necessariamente sejam distintos, mas que o enfoque para a construção dos conhecimentos seja direcionado para os objetivos profissionais.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) define como atos privativos do Fisioterapeuta “realizar avaliação físico-funcional, prescrever equipamentos e exercícios, ministrar e supervisionar terapia física, que objetive preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função do corpo humano” (CREFITO, 2004, p.24) por meio de recursos terapêuticos que envolvam ações, isoladas ou concomitantes, de agentes termoeletrofototerápicos e hidroterápicos. É específico do profissional Fisioterapeuta definir o objetivo e a programação da terapia, a fonte geradora do agente terapêutico, a região do corpo a ser tratada, o número de atendimentos necessários, com a duração de cada um deles, a técnica a ser utilizada, os exercícios e a sua intensidade, as reavaliações e a alta fisioterapêutica, bem como as orientações domiciliares relativas a terapia. É específica, ainda, a utilização de exercícios respiratórios, cardio-respiratórios, cardio-vasculares, de educação ou reeducação neuromuscular, de locomoção, de adaptação ao uso de órteses, próteses e outros meios de locomoção. Salienta-se que as metodologias e as técnicas de cinesioterapia, são práticas próprias e específicas do profissional Fisioterapeuta.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, na resolução nº 80 de 09 de Maio de 1987 resolve ser competência do Fisioterapeuta elaborar o diagnóstico cinético-funcional,

“através da realização da avaliação físico-funcional, sendo esta, um processo pelo qual, através de metodologias e técnicas fisioterapêuticas, são analisados e estudados os desvios físico-funcionais intercorrentes, na sua estrutura e no seu funcionamento, com a finalidade de detectar e parametrar as alterações apresentadas, considerados os desvios dos graus de normalidade para os de anormalidade; prescrever, baseado no constatado na avaliação físico-funcional as técnicas próprias da Fisioterapia, qualificando-as e quantificando-as; dar ordenação ao processo terapêutico no paciente; dar a alta nos serviços de Fisioterapia, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem a necessidade de continuidade destas práticas terapêuticas” (CREFITO, 2004, p. 104).

A Fisioterapia por sua evolução acadêmica, científica e social, exigiu, com o passar do tempo, maiores graus de aprimoramento científico e tecnológico para que, com maior propriedade resolutiva, pudesse cuidar da saúde funcional do indivíduo. Em vista disso, foi reconhecida a Fisioterapia Pneumo Funcional, a Fisioterapia Neuro Funcional, a Fisioterapia Traumato-Ortopédica Funcional como especialidade própria e exclusiva do Fisioterapeuta, onde o profissional recebe o título de especialista nestas tipicidades de conhecimento. A Quiropraxia e a Osteopatia são também reconhecidas como especialidades do profissional Fisioterapeuta. A acupuntura é reconhecida como especialidade do Fisioterapeuta, sem, no entanto, ter caráter de exclusividade. Também se considera o Fisioterapeuta um profissional qualificado e legalmente habilitado para contribuir com suas ações para a prevenção, promoção e restauração da saúde do

trabalhador, logo, o Fisioterapeuta possui inserção também na área da Saúde do Trabalhador.

Pode-se afirmar que a Fisioterapia é “uma ciência aplicada, cujo objeto de estudos é o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas suas alterações patológicas, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, com objetivos de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgãos, sistema ou função” (CREFITO, 2004, p.103) que como processo terapêutico utiliza-se de conhecimentos e recursos próprios, que baseando-se nas condições psico-físico-sociais, objetiva promover, aperfeiçoar ou adaptar o indivíduo a uma melhor qualidade de vida, através de uma relação terapêutica.

Em vista do exposto pode-se dizer que a ação fisioterapêutica significa também ações de cuidado que, para a sua execução, tornam necessários conhecimentos de diversas disciplinas, como a fisiopatologia, a biomecânica, a física, a cinesiologia, a psicologia, a sociologia, a filosofia, nas ações de prevenção, promoção, atenção e reabilitação na saúde. Ou seja, a Fisioterapia, profissão conseqüente de um processo de formação superior, utiliza-se de conhecimentos de caráter científico, que através do processo de ensino-aprendizagem, transformam-se em conduta humana.

2.4 FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA E A CONSTITUIÇÃO DE SUJEITOS

Diante do que se pôde observar, compreende-se que a formação científica do profissional em Fisioterapia que se dá através de teorias, de metodologias, de conhecimentos, inerentes a formação curricular, apresenta-se como possibilidade de cuidado que, na perspectiva de Foucault, apresenta implicações e determinações na constituição do sujeito.

Conforme já descrito anteriormente, o pensamento e a prática educacional científica possuem grande proximidade com o cuidado de si e o *sujeito* pode ser considerado o elemento central dessa proximidade por ser, especialmente na área da saúde, especialmente na Fisioterapia o foco das análises e investigações do conhecimento.

Somente para lembrar, Foucault (2006, p.115) oferece reflexões fundamentais acerca da co-relação existente entre formação e as práticas de si. Remetendo-se

novamente ao diálogo do Alcebiades, é-se conhecida a implicação que Sócrates atribui a idade, como fator intrínseco aos atos de cuidar-se⁶¹ e conseqüentemente a formação (-do jovem; neste sentido o cuidar-se possui uma dimensão pedagógica). Ao longo das suas reflexões, Foucault, todavia, atribui ao cuidado de si outras significações, não mais como substituto pedagógico, mas sim como complemento pedagógico que deve ter a autonomia de resistir ao tempo da vida. Ou seja, durante o processo de formação profissional, há implicitamente nas metodologias, teorias e conhecimentos, ações de cuidado. E são estas ações de cuidado (práticas de si) que propiciam a formação, assumindo, inclusive, um caráter corretivo⁶².

Alguém que faz um curso de graduação, no caso em Fisioterapia fica marcado pela mentalidade, pelos conhecimentos e pelas práticas que este curso oferece, assim como acontece também em outras áreas como a Medicina, a Farmácia, a Enfermagem, o Serviço Social, a Psicologia, dentre outras (cada profissional traz consigo a marca de seu curso de formação).

Da forma como vem se concebendo a noção de formação do sujeito, é possível afirmar que ela é multifatorial. Eis que os conhecimentos advindos do processo de convívio familiar, social e cultural (por exemplo) influenciam nos resultados do processo de formação acadêmica, culminando num processo de construção sistêmico do conhecimento e das ações humanas. Exemplifica-se colocando-se a questão da diferenciação de condutas, de manejo, de resultados, de abordagens entre os diferentes profissionais, que em muitas vezes passaram pelo mesmo processo de formação científica.

Eis que o complemento pedagógico, mais do que isso, a dimensão pedagógica, do cuidado de si ganha visibilidade, afinal, torna-se óbvio refletir no papel da universidade frente ao conjunto de desafios que possui. Desafios que não envolvem apenas a entrega de um diploma, mas sim, o compromisso de ofertar condições para que o acadêmico possa desenvolver no seu processo de formação, atitudes que o possibilite ser um sujeito melhor. O desafio está lançado, cabendo aos educadores a tarefa de reconhecer a linha tênue entre as implicações decorrentes da educação familiar, social,

⁶¹ Lembramo-nos da seguinte passagem: “é preciso aprender a ocupar-se consigo quando se está na idade crítica, quando se sai das mãos dos pedagogos e se está para entrar no período da atividade política” (FOUCAULT, 2006, p.49).

⁶² O caráter corretivo da prática de si se desenvolve, pois tal atitude também alcança as dimensões dos erros, dos maus hábitos, de deformação e de dependência do sujeito, tendo o dever de corrigí-los.

cultural e as demandas necessárias para se ser um profissional de excelência, comprometido com o ser humano e a vida.

E é neste sentido que, baseando-se nas teorias de Foucault onde todo processo de formação, seja científico ou técnico, pode ser também um processo de constituição de sujeitos, que o cuidado de si deve ser desenvolvido, praticado, assumido durante as práticas educativas. Afinal, os acadêmicos estão em constante processo de formação de si, inclusive durante o período universitário, e foco educativo não deve restringir-se somente a educação profissional. Misturam-se, durante a formação superior, aos conteúdos, as metodologias, as disciplinas, aprendizagens de ordem também comportamental que determinarão em condutas pessoais e profissionais.

Neste sentido, o papel do formador necessita ser evidenciado. O sujeito formador – este outro - que é elemento fundamental na educação do cuidado de si necessita conhecer a importância do seu papel. Torna-se fundamental que as intervenções docentes envolvam ações que instiguem os acadêmicos a voltarem para si mesmos, a utilizarem as tecnologias de si, a questionar sobre si mesmos, sobre seus modos de sentir, de perceber, de manejar, de resolver, em fim, de cuidarem de si. Dito de um modo mais preciso, há a necessidade do próprio sujeito formador conhecer e experimentar as técnicas do eu para tornar possível, na prática educativa, a construção noção de cuidar do outro, prática essencial ao profissional da saúde.

Todavia, as ações de cuidado que um profissional pratica com um paciente, por exemplo, a higienização, a manipulação, a administração de medicamentos, a concessão de equipamentos que minimizem seus desconfortos, não podem ser confundidas com o cuidado de si, proposto por Foucault (2007, p.64). Neste sentido, o autor afirma que “há uma arte para ocupar-se de si”, que há uma arte para cuidar de si mesmo. Da mesma forma como o músico se serve dos instrumentos, o profissional da saúde se serve de elementos (palavras, gestos, técnicas, instrumentos) que constituem a sua própria ação e que permitem efetua-la. A arte do cuidado de si, como colocada por Foucault, não é mais uma atividade instrumental, é, pois um ato que se passa no próprio corpo. Então, o profissional da área da saúde estará verdadeiramente cuidando quando se ocupar da alma (enquanto sujeito) dos seus pacientes. Papel semelhante ao dos mestres que são quem cuida do cuidado que aquele que ele guia pode ter de si mesmo⁶³.

⁶³ Segundo Foucault (2007, p.73), o “mestre é aquele que cuida do cuidado que o sujeito tem de si mesmo e que, no amor que tem pelo seu discípulo, encontra a possibilidade de cuidar do cuidado que discípulo tem de si próprio”.

Sendo a Fisioterapia uma profissão que envolve em todas as suas ações o cuidado ao próximo, seja nos âmbitos da prevenção, da recuperação, da atenuação e/ou da reabilitação, cabe a formação universitária explicitar a noção do cuidado de si, conforme explicitada e refletida por Foucault.

Conforme já discutido, as teorias têm a função de explicar e resolver problemas científicos, mas concomitante a elas, são dados os seus pressupostos que, no caso da Fisioterapia, implicam uma visão do mundo, das questões da saúde, do corpo humano, em fim, da vida dos sujeitos. As metodologias, pela natureza de suas atividades, oferecem estratégias que desenvolvem habilidades e competências que marcam o profissional, culminando nos serviços nos quais são postas em ação as teorias e as metodologias aprendidas (ou somente as ensinadas!). E é nos serviços, que se sublinham e que são permitidas, igualmente, a incorporação não apenas científica, mas também ideológica para que o exercício da profissão se efetive.

Neste sentido ideológico, é primordial que o acadêmico tenha o conhecimento do impacto das suas ações no outro. Afinal, as intervenções profissionais implicam em mudanças de compreensão do outro para consigo mesmo, seja em relação ao seu próprio corpo, seja em relação a si mesmo, envolvendo seus hábitos, costumes, formas de pensamento, práticas de atividades de vida diária e de vida prática, em fim, as intervenções profissionais implicam em mudanças no outro. Obviamente que nem todos os egressos da universidade possuem esta noção. Mas o que justifica esta diferença num contexto bem específico do processo de formação? Um misto da formação familiar, social, cultural, certamente influencia, mas o papel do docente e a sua postura frente à disciplina, ao conteúdo, ao acadêmico, bem como o seu próprio entendimento sobre a vida, o cuidado e o outro, parece ser um fator determinante no processo do acadêmico reconhecer a implicância das suas ações. Ações que possuem repercussões profundas e distintas dependendo de quem se colocam em contato.

Dessa forma salienta-se que as intervenções profissionais, entre Fisioterapeuta e usuário, se dão em uma interface bastante tênue, onde um acaba misturando-se com o outro, num processo contínuo. Ocorre também que as intervenções entre os protagonistas do cuidado, avançam a questões puramente técnicas, somando-se ao outro num processo de cuidar que envolve a vida em sua totalidade.

Em vista do exposto, percebe-se que o ato de cuidar é inerente ao profissional Fisioterapeuta, onde o direcionamento das suas ações ultrapassa a dimensão apenas profissional. É possível, então, afirmar que todo ato de cuidar possui em si uma

dimensão educativa, uma face de mútuo encontro, de constituição de sujeitos, onde sempre um sai diferente. Cabe ao educador orientar seus alunos para esta reflexão, pois repercutirá nos processos futuros de intervenção profissional.

A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO- APRENDIZADO

Este capítulo investiga a constituição do sujeito a partir de dispositivos próprios da integração ensino-serviço especialmente na Fisioterapia. O foco de análise comunica a possibilidade de produção de aprendizado científico concomitante à possibilidade da constituição de sujeitos, tendo como referência o pensamento de Foucault. A integração ensino-serviço resulta em aprendizado, todavia quer-se saber como essa aprendizagem, num sentido teórico, e na prática empírica, baseada em experiências do cotidiano de um serviço de saúde, vinculado a uma instituição de ensino superior, constitui o sujeito. Neste contexto, evidencia-se a necessidade de estimular e desenvolver mudanças na formação superior dos futuros profissionais no sentido de formá-los para a vida, transcendendo a dimensão apenas técnica e para isso, se faz referência ao cuidado de si. Visto que o processo de formação superior é processo educativo, torna-se possível que se efetue a constituição de sujeitos neste contexto, cujo cenário de aprendizagem integra as práticas do cotidiano, no intuito de formá-los para serem sujeitos mais comprometidos consigo, com o ser humano e com a vida.

Como foi posto no primeiro capítulo, Foucault não considera o sujeito como uma entidade data, uma substância, mas sim como uma forma que evolui na história e no tempo.

3.1 INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-APRENDIZADO

O processo de formação profissional do Fisioterapeuta compreende aspectos que envolvem diversos fatores, podendo-se destacar os de ordem pessoal, relativos à educação familiar, bem como os de ordem profissional, relacionados ao seu processo de formação superior.

Neste sentido, o profissional graduado em Fisioterapia, está influenciado pela grade curricular, pelas disciplinas, pelos conteúdos do seu curso de formação. Mais do que isso, está influenciado pelos docentes que ministraram as aulas, pelas provas que

lhes foram aplicadas, pela universidade ao qual se matriculou, pelos colegas de grupo, pelos profissionais que encontraram durante a trajetória acadêmica, em fim, o futuros profissionais da área da Fisioterapia estão atrelados a uma ordem do discurso proferida pelo curso de formação ao qual escolheram.

Obviamente que os serviços, fazendo parte do processo de formação do discente em Fisioterapia, também influenciam neste ciclo formativo. As aproximações da academia com as realidades de trabalho possuem sua trajetória, especialmente na área da saúde, onde a indissociabilidade entre teoria e prática é fundamental. Afinal, de nada vale ser um profissional com as melhores notas, dotado de conhecimentos se estes não podem ser convertidos em ações em prol do próximo, ou seja, em prática.

O ensino em Fisioterapia, em geral, compreende diversos momentos de encontro do acadêmico com a realidade. Momentos que não são poucos quando se observa a grade curricular destes cursos de graduação, como por exemplo, a do Curso de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul. Neste sentido, para se compreender a formação profissional em Fisioterapia é necessário compreender antes a integração ensino-serviço, como um dispositivo capaz de produzir aprendizagem, que contém elementos capazes de influenciar e de modificar de maneira significativa os modos de ser, de pensar, de agir das pessoas e, conseqüentemente, influenciar nas ações dos futuros profissionais.

Através dos constantes movimentos de aproximação do ensino com a realidade laboral que, conforme descrito anteriormente possuem uma trajetória (cerca de 30 anos), torna-se possível inferir que tais movimentos foram reflexos da necessidade de se produzir mudanças nos processos de ensino-aprendizagem da área da saúde. Nestes anos diversas iniciativas instituídas pelo Ministério da Educação, articuladas com o Ministério da Saúde, representadas por instituições de ensino superior e movimentos de controle social em saúde, estimularam novas possibilidades de ensino-aprendizagem.

Tais iniciativas se fundamentaram na possibilidade do processo de ensino-aprendizagem, articular teoria e prática, desenvolvendo-se, de fato, de forma crítica e reflexiva, onde não basta aprender conteúdos oriundos de disciplinas e efetuar os conhecimentos na prática clínica. Neste sentido, é necessário que aluno aprenda a compreender criticamente a realidade do sistema de saúde onde está inserida sua futura prática profissional e as implicações que esta realidade abarca. Este novo modelo direcionou-se para a necessidade de reorientar as relações entre profissionais de saúde, instituições de ensino e comunidade, redefinindo processos formativos para que fosse

possível atuar de forma diferenciada na saúde, garantindo melhorias na assistência prestada.

As discussões sobre a articulação entre ensino e serviços, datam da década de 1980 através de movimentos que se iniciaram no interior das universidades e de serviços de saúde. O Programa de Integração Docente Assistencial (IDA), por exemplo, estabelecido pelo Ministério da Educação/Secretaria da Educação Superior em 1981 pôde ser definido como

“a união de esforços em um processo de crescente articulação entre Instituições de Educação e de Serviços de Saúde adequados às necessidades reais da população, à produção de conhecimentos e à formação dos recursos humanos necessários, em um determinado contexto da prática de saúde e de ensino” (p.17).

Percebe-se através desta definição, a participação das instituições de educação superior e dos serviços de saúde nas discussões da direcionalidade da formação em saúde, todavia, houve uma exclusão da comunidade como elemento constitutivo destas discussões. Tais reflexões e planejamentos tiveram como base somente projetos de integração docente assistencial, não existindo a participação efetiva da sociedade, fator que determinou a caracterização da formação superior em saúde na época.

Mesmo sem muito sucesso devido à inexistência da participação da comunidade, Pereira (2007, p. 36), ao analisar a história da formação no ensino superior, mostrou algumas contribuições da Integração Docente Assistencial (IDA). Este autor destacou que através da IDA estimulou-se a realização de pesquisas, modificações de disciplinas, instrumentação da equipe de saúde que implicaram em mudanças na formação de profissionais. Segundo Pereira, estas “transformações” ocorridas no ensino possibilitaram aos profissionais maior compromisso social, melhoria da qualidade da assistência, bem como a implementação de ações de educação continuada para os funcionários dos serviços de saúde.

Todavia, mesmo tendo se desenvolvido algumas ações que repercutiram positivamente (como as acima descritas), o Programa de Integração Docente Assistencial não obteve o sucesso esperado. O fato da comunidade não ter sido incluída nas discussões da direcionalidade da formação em saúde e pelo fato deste programa ter

envolvido exclusivamente projetos de integração docente assistencial produziu-se um certo distanciamento entre a formação na saúde e as necessidades reais da comunidade. Dessa forma, o Programa de Integração Docente Assistencial não provocou a ruptura dos modelos tradicionais de ensino e da assistência, como havia sido planejado, por não remeter aos reais determinantes do panorama social e da saúde e sim ao planejamento intersetorial. Ainda neste contexto, é possível afirmar que na proposta da IDA as universidades não se constituíram em agentes de transformação da realidade, pois para efetivar esta constituição tornava-se necessário inserir o ensino na prática da prestação de serviços, de forma a induzir mudanças nos currículos, de forma que estes contribuíssem para a formação de profissionais capacitados para o atendimento das necessidades concretas da população.

Neste sentido, em 1985 instituiu-se no Brasil a Rede Unida com o objetivo de implantar projetos de educação em saúde que contribuíssem para uma proposta de ensino crítico e reflexivo. A Rede Unida reuniu projetos, instituições e pessoas interessadas na mudança da formação dos profissionais da saúde e na consolidação de um sistema de saúde equitativo e eficaz com forte participação social. A principal proposta da Rede Unida foi a parceria entre as universidades, serviços de saúde e organizações comunitárias. Neste contexto merece destaque o projeto UNI – Uma Nova Iniciativa na Educação de Profissionais da Saúde que resultou de movimentos das universidades, sensibilizados pela necessidade de mudança na formação dos recursos humanos no Brasil para que estes estivessem mais envolvidos no desenvolvimentos da integração ensino-serviço.

Este projeto foi financiado pela Fundação Kellogg e procurou promover uma maior articulação entre a formação dos profissionais de saúde e os serviços, aproximando a comunidade a participar das propostas tanto para as instituições de ensino como assistenciais, o que não aconteceu no Programa de Integração Docente Assistencial.

Segundo Machado, Caldas Jr e Bortoncello (1997, p.56), este projeto (UNI) teve como objetivo apoiar modelos de integração docente assistencial no âmbito dos Sistemas Locais de Saúde (SILOS), baseados no trabalho interdisciplinar e multiprofissional e na inovação de métodos pedagógicos. Além disso, objetivou promover o aprimoramento da formação profissional dos graduandos na área da saúde, adequando-os à futura prática profissional e às necessidades de saúde da comunidade e promover a participação comunitária nas decisões relativas ao setor de saúde, sempre

com a idéia de parceria entre as diferentes instituições. Porém, o UNI também não obteve os resultados esperados, destacando-se principalmente, dentre outras razões, às dificuldades de capacitação dos recursos humanos da rede.

Em vista do exposto, se percebe diversas tentativas de aproximar a academia da realidade de trabalho, com vistas a aperfeiçoar os processos de formação superior, capacitar à rede de saúde (através dos seus recursos humanos) ofertando a comunidade atendimentos de saúde dignos, com impacto social. Analisando-se este contexto é possível afirmar que quando o ensino superior está desarticulado da realidade social e de trabalho, quando se enfatizam os conteúdos por si só, de forma isolada, gera-se uma visão distorcida ou superficial da realidade, tornado o conhecimento distante da possibilidade de transformá-lo em ação profissional, ou seja, em conduta humana. Neste sentido, os alunos ficam anestesiados, desmotivados, desinteressado pelo aprendizado, ficando alienados da sua verdadeira responsabilidade profissional.

As insatisfações nos campos do ensino superior e da assistência à saúde, também estão influenciadas pelo modelo médico biologista e pela proposta flexneriana de ensino⁶⁴, que resultaram em programas com pouca assertividade e impacto social, profissional e educacional. O pouco sucesso destes programas sinalizou que novas formulações se faziam necessárias. Formulações no sentido de desenvolver uma reflexão crítica da realidade de saúde, da produção de serviços, dos processos de trabalho e da prática assistencial da saúde.

Dentre estas formulações, seguiram-se e se solidificaram as tentativas de integrar teoria e prática, pois continuou-se acreditando que o contato com a realidade, possibilitava ao aluno refletir o dia-a-dia da profissão estimulando que o mesmo buscasse soluções adequadas para os problemas de saúde encontrados. Ou seja, continuou-se apostando que as ações educacionais e de saúde que articulassem o ensino dos serviços promoveria ações profissionais com maior impacto social.

Neste sentido, Albuquerque, *et al.* (2008, p.2) conceituam a integração ensino-serviço como o trabalho coletivo, interdisciplinar, pactuado e integrado entre estudantes e professores dos cursos de formação superior na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores dos serviços e a comunidade. Objetiva-se, com esta interseção, manter e/ou aperfeiçoar a qualidade da

⁶⁴ Modelo instituído por Flexner (1910) que fragmentou o conhecimento na área da saúde, caracterizando a formação para a clínica individual com poucas abordagens preventivas e de promoção à saúde, que promoveu a valorização das especialidades médicas e valorizou o aprendizado no ambiente hospitalar.

atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e o desenvolvimento e satisfação dos trabalhadores dos serviços.

A caminhada para esta aproximação, conta com ações do Ministério da Saúde que em parceria com o Ministério da Educação e Cultura (MEC) vem, nos últimos cinco anos, propondo projetos que estimulem a parceria entre universidades e serviços de saúde, bem como o ensino mais próximo da realidade. Dentre este grupo de projetos, citam-se principalmente o PROMED (2002), VERSUS – Brasil (2004), Integralidade e Aprender-SUS (2004) e o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde (2005). Em Agosto de 2008, o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde).

O Pró-Saúde foi lançado por meio da portaria interministerial do Ministério da Saúde e Ministério da Educação, em novembro de 2005, contemplando inicialmente a graduação das profissões de Enfermagem, Medicina e Odontologia. Em 2007, o programa foi ampliado para os demais cursos de graduação da área da Saúde, além dos já contemplados na primeira fase. O objetivo deste programa é a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, com vistas à integralidade do processo saúde-doença, com ênfase na atenção básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população. A estratégia de programar esta proposta pautou-se na possibilidade de que a articulação entre as Instituições de Ensino Superior e o servidor público de Saúde potencializa respostas às necessidades concretas de saúde da população brasileira, mediante a formação de recursos humanos, a produção do conhecimento e a prestação dos serviços com vistas ao fortalecimento de suas práticas.

O PET-Saúde, instituído nos âmbitos do Ministério da Saúde e da Educação, destina-se a fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia da Família. Este programa constitui-se em um instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento, de especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos aos estudantes da área, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre os objetivos deste programa está estimular a formação de profissionais e docentes de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, preconizado pelo Ministério da Educação. Também está dentre os objetivos do PET-Saúde fomentar a articulação entre ensino e serviço na área da saúde.

Neste sentido, o Ministério da Saúde chama atenção para a formação a partir do processo de trabalho. Segundo este Ministério, a formação para a área da saúde deveria ter como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho (através da realização de fóruns, seminários, formados por grupos multidisciplinares e que envolvem profissionais que atuam em diferentes esferas (os que trabalham nos serviços privados, públicos, na academia, por exemplo). Acredita-se que tais iniciativas propiciam que sejam analisados os processos de atuação profissional, seus direcionamentos, os modos de condução, bem como os seus resultados, incluindo a capacidade de dar acolhimento e cuidados as várias dimensões e necessidades em saúde das pessoas.

Mas a que razões se podem atribuir a lacuna existente entre o mundo do ensino e o mundo do trabalho? Tal lacuna pode ser atribuída às metodologias de ensino que, baseadas na transmissão de conhecimentos e enfatizando o ensino teórico em primazia da aprendizagem efetiva, contribuíram para a idéia de que o maior papel da universidade era o de criar, preservar ou transmitir o saber, deixando de lado a missão de atuar na produção de serviços. Outro fator dificultador da integração ensino-serviço foram as políticas e estruturas dos serviços de saúde e de ensino que, muitas vezes, impossibilitam a participação mais efetiva tanto dos profissionais assistenciais como dos docentes neste processo de integração.

Percebe-se diante do exposto, que as tentativas de integrar ensino e serviço possuem sua história e que sua importância decorre do fato de que aproximando a academia da realidade prática de saúde, onde de fato o aprendizado se efetiva, ampliam-se as possibilidades de intervir na saúde da população de forma assertiva e digna. Avançando na reflexão, é possível afirmar que os espaços de aproximação do ensino com os serviços, são espaços que possuem em si dimensões pedagógicas que avançam as tradicionais, pois nestes espaços é possível aprender e aplicar em tempo real, o que incita os atores do processo a constantemente adequar-se (sejam técnicas ou posturas profissionais). Neste contexto criam-se oportunidades de experimentar os conhecimentos que foram ensinados, condições de atualizar o que já vem sendo realizado. Em fim, criam-se possibilidades que rumam para uma forma diferenciada de aprender, de adequar e experimentar o aprendido. Neste mesmo sentido, para os serviços crescem também as possibilidades de atualizações dos conhecimentos já aprendidos, propiciando práticas de educação permanente. A partir do encontro com as

situações reais da vida, os profissionais qualificam e transformam o seu aprendizado em conduta humana, condutas que podem estar permeadas por práticas de si.

Conforme já descrito, as possibilidades do aprendizado advindo dos espaços de intersecção entre o mundo do ensino e o mundo do trabalho permitem a construção de um saber que transcende o saber produzido na sala de aula, por uma via de duas mãos. A possibilidade de encontrar-se com o outro, de colocar-se diante do outro, de transformar em atitude o conhecimento teórico, de uní-los produzindo ações de saúde (ações de cuidado), permitem com que o estudante entre em contato consigo mesmo, criando possibilidades para que o mesmo reflita sobre si e realize práticas de si, utilizando a expressão de Foucault, refletindo sobre o seu papel enquanto cidadão e sujeito atuante na vida.

Acredita-se que tais reflexões ao resultar em perspectivas capazes de provocar mudanças na formação dos profissionais da saúde, mediadas pela possibilidade da realização das práticas de si e da transformação da interface ensino-trabalho, necessitam ser estimuladas e amadurecidas nos espaços universitários e nos espaços dos serviços.

Dito de outro modo, a intersecção dos serviços com a realidade acadêmica, são estratégias que se apresentam na história da formação na saúde, sendo espaços capazes de promover a construção e a consolidação de saberes, no seu mais amplo sentido, bem como a constituição de sujeitos. As experiências do encontro com a realidade permitem passar do conhecimento teórico para a aquisição de habilidades e competências profissionais que abarcam também a formação pessoal do futuro profissional.

3.2 INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-APRENDIZADO E A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO

Após examinar aspectos da integração ensino-serviço-aprendizagem torna-se necessário explicitar, a partir de desenvolvimentos conceituais e de exemplos recolhidos da prática profissional, de que maneira esta integração constitui um modo privilegiado de constituir o sujeito. Constituição esta, em relação ao exercício da profissão de Fisioterapeuta e em relação à formação deste profissional, no caso específico, na Universidade de Caxias do Sul. Foucault usa o termo subjetivações para indicar os modos de constituição do sujeito, onde determinadas teorias ou estratégias, sejam de

poder ou teorias de si, formam o indivíduo. Para Foucault, existe uma dialética entre processos de objetivação e de subjetivação.

Inicialmente, sabe-se que as grades curriculares das profissões da saúde, assim como algumas de outras áreas, possuem disciplinas que necessitam ser desenvolvidas nos espaços de serviços, sejam estes clínicas, hospitais, institutos desportivos, casas de repouso, unidades básicas de saúde, centros de reabilitação, dentre outros. Obviamente que nestes espaços, são desenvolvidas ações pedagógicas diferentes das efetuadas em sala de aula, que vão além da simples análise de textos científicos, de explicações teóricas realizadas pelos docentes, ou de trabalhos em grupos. No momento em que se integra a realidade de trabalho, faz-se primordial que todos os conteúdos e conhecimentos adquiridos (por vezes transmitidos), se transformem em habilidades e competências profissionais. Porém, esta transformação não é um processo simples e não deve ser deixado para segundo plano, pois a aquisição de habilidades e competências técnicas é mediada por um sujeito que está em processo de formação, formação que avança a profissional, que também vai em direção a formação e constituição do eu. Acontece que, por muitas vezes, as universidades não conferem a devida importância a formação pessoal dos seus alunos, sendo inclusive esquecida a dimensão educativa para a cidadania, em detrimento da formação profissional.

Retomando as reflexões acerca das vivências na realidade de trabalho cujos currículos universitários compreendem, é possível inferir que o processo de ensino-aprendizagem em serviços apresenta alguns aspectos próprios que o diferencia do processo efetuado em sala de aula. Neste processo destacam-se as relações que se circunscrevem com os usuários e com os profissionais do local, relações além da docente-discente, integrando-se aos conteúdos de caráter técnico-informativo, os de ordem moral, ligados às relações humanas. E esta rede relacional, possibilita que seja desenvolvido, um caráter de técnicas do eu, usando as expressões de Foucault. Em outras palavras são as operações, os serviços, os contatos com o próximo, as reflexões sobre si mesmo que estes encontros configuram, que aliados, ou não a reflexão teórica acabam constituindo o sujeito e este como profissional. Do mesmo modo, que um pianista precisa durante longos anos exercitar técnicas para adquirir as habilidades necessárias, assim também o Fisioterapeuta necessita dos serviços para desenvolver as habilidades e competências necessárias para atuar profissionalmente na sua plenitude.

É claro que a integração ensino-serviço só resulta em aprendizagem e, em consequência, numa eficaz constituição do profissional Fisioterapeuta quando, antes de

tudo, a Universidade ou o curso de formação, no caso de Fisioterapia, ofereçam as condições necessárias. Condições que envolvam, desde estrutura física, até momentos pedagógicos de reflexão, relacionados ao outro, ao impacto das ações profissionais na vida deste outro, incluindo reflexões de ordem pessoal (do tipo: como se aproximar das pessoas, como apresentar-se para que os outros se sintam a vontade para relatar suas dificuldades, como proceder diante das informações obtidas ou confiadas, em fim, como ser um profissional verdadeiramente engajado com o próximo). Quando as instituições de ensino superior assumirem o compromisso de avançar a formação do aspecto somente técnico, estas se transformarão em espaço de formação diferenciada.

Ainda abordando questões relativas à formação articulada aos serviços, Garcia (2001, p.4) descreve que a educação se torna mais significativa quando há aproximação com o cotidiano. Entende-se por cotidiano o mundo das vivências dos indivíduos nas suas relações sociais e de produção. Neste aspecto, o cotidiano não é um mundo a parte, mas a base de todo o processo educativo onde o conhecimento e os saberes em seus diferentes processos metodológicos e estratégicos, a partir de vivências de situações formam o indivíduo como sujeito de saber, de conhecer e de agir.

Além disso, é necessário perceber a educação como um processo dinâmico e contínuo que provê os sujeitos de conhecimento, de experiências culturais, científicas e morais, possibilitando a construção de uma consciência crítico-reflexiva, capaz de transformar as ações humanas.

Ocorre, porém que, como dizem Paschoal, Mantovani e Méier (2007), a educação em serviço, aplicada nas relações humanas do trabalho por meio das experiências profissionais e pela necessidade de solucionar problemas cotidianos é um modo privilegiado de educar. Embora tradicionalmente não se tenha dado o devido valor aos serviços estes são de fato, os espaços onde se podem perceber e efetivar as modalidades de aprendizagem do estudante em relação a integridade que é necessária para o exercício profissional. Sem estes espaços de cidadania, onde profissionais de serviço, docentes, demais usuários e o próprio estudante estabelecem seus papéis sociais na troca dos saberes, modo de ser e de ver o mundo o ato de formação superior fica incompleto.

Os conhecimentos construídos na intersecção entre o ensino e serviços, a partir da reflexão sobre o vivido em um cenário de aprendizagem, pode se difundir por intermédio de sujeitos que por ali passam como os estudantes, pois nestes espaços

também se explicitam os conflitos, dificuldades, estratégias, táticas desencadeadas para a ocupação de espaços na rede de cuidados que vai sendo configurada.

Todavia, o que parece óbvio e comum, ainda apresenta dificuldades que podem ser explicitadas através dos distanciamentos evidenciados quando se observam os tratamentos cerimoniosos ainda existentes entre os envolvidos (profissionais de serviço, docentes, acadêmicos, gestores), no qual as críticas que tenham ao outro podem não encontrar canais adequados de expressão.

Mas apesar dos aspectos positivos que oferecem os serviços no processo de ensino-aprendizagem existem problemas e dificuldades. Neste sentido, uma das queixas mais comuns diz respeito ao fato de o ensino estar no serviço sem levar em consideração os trabalhadores que lá estão, quando os objetivos acadêmicos estão definidos *a priori* e não podem ser modificados. Ou, ainda, que não há participação do profissional do serviço, a não ser na supervisão do estudante, feita em alguns casos (na maioria) sem uma discussão ou presença mais efetiva do docente.

Além disso, também podem ser examinadas, sob o ponto de vista crítico, a organização dos serviços, centrada na prestação do mesmo, e a lógica do trabalho da instituição formadora, centrada na produção de seus conhecimentos teóricos e metodológicos. Não raras vezes, se observam um envolvimento maior dos docentes com atividades de pesquisa colocando para segundo plano o envolvimento com os serviços. Deste modo distanciam-se das situações práticas e tornam-se teóricos ineficientes e vêem a rotina dos serviços como um mero complemento secundário, sem que desenvolvam ao lado da produção de conhecimentos e técnicas específicas a atitude concreta de ensinar o cuidado.

Neste sentido, a formação universitária, para alcançar seus objetivos precisa preocupar-se em identificar necessidades dos serviços e cenários de prática, estabelecendo pactos de contribuição. Devem estar incluídos nestes pactos desde as negociações de espaços físicos e horários, até as tecnologias para adequação das atividades do serviço e das práticas educacionais. Da mesma forma, é fundamental a participação de profissionais dos serviços e usuários nas discussões educacionais de formação na área da saúde. Ou seja, o processo formativo, necessita adequar-se constantemente as realidades apresentadas (e vice-versa), os projetos de disciplinas necessitam constantemente serem aprimorados, garantindo assim que os formandos estejam aptos a atuar nos mais diferentes cenários que se possam apresentar.

Por outro lado, é necessário que os profissionais dos serviços, embora não tenham a função docente, sintam-se co-responsáveis pela formação dos futuros profissionais, assim como os docentes nestes processos de integração, que por sua vez, devem considerar-se parte dos serviços de saúde. Em fim, o diálogo praticado entre docentes, profissionais de serviços, estudantes e usuários, é o modo mais eficaz de integração possível.

O que se busca diante do exposto, é a compreensão de que ao transcender o espaço da sala de aula é possível avançar as ações centradas nos procedimentos especializados e medicalizados, incorporando ações de caráter relacional, centradas em atitudes acolhedoras e no vínculo com o usuário e seus cuidadores, buscando um trabalho em saúde que se pauta na defesa da vida individual e coletiva. A compreensão de que o trabalho em saúde configura o trabalho humano em trabalho vivo em ato, este fundamental e insubstituível, permite com que o modo de fazer assistência determine o perfil do futuro profissional.

Nesta maneira diferenciada de educar, espera-se relativo aos professores, além do domínio científico e tecnológico, de habilidades e competências específicas, uma atitude de cuidado para consigo mesmo, como pressuposto para que se desenvolvam atitudes de cuidado para com o outro. Quando satisfeitas estas condições de cuidar-se de si mesmo, o direcionamento da formação profissional e da constituição dos acadêmicos enquanto sujeitos, estará à altura das necessidades da época e da sociedade.

Mais do que isso, além da compreensão da atitude de cuidado para consigo como elemento fundamental para o desenvolvimento acadêmico da noção de cuidar, o professor necessita saber que as suas ações influenciam no andamento, na organização e no desempenho do serviço, pois interfere no processo de intervenção e da prestação do mesmo. Além disso, o docente necessita perceber que suas ações influenciam diretamente na formação do acadêmico o qual supervisiona e que o momento de contato com este aluno, é um momento fundamental para a constituição deste. Ao docente também cabe perceber, agir e intervir junto ao discente no momento correto, no momento crucial, momento este onde está criado uma atmosfera de possibilidades de construção do eu daquele aluno sujeito.

Em relação aos profissionais de campo, estes priorizam a prestação do serviço ao qual são responsáveis, tendo a missão de garantir qualidade e resolutividade ao tratamento dos usuários através das suas ações. Além deste compromisso técnico e das responsabilidades profissionais, estes devem sentir-se co-responsáveis pelo processo de

formação dos estudantes que desenvolvem suas atividades nos serviços. Da mesma forma em que o aluno precisa sentir-se co-responsável pelo andamento do trabalho cotidiano, afinal, suas ações impactam também na prestação do mesmo. O conhecimento e o entendimento desta co-responsabilidade entre profissionais e alunos é fator determinante para que o serviço e o ensino atinjam seus objetivos com sucesso. Porém, construir relações de co-responsabilidade é tarefa complexa, existindo um conjunto de atitudes envolvidas para este fim. Atitudes relacionadas à cooperação, confiança, respeito, cuidado.

Seguindo o raciocínio, aos acadêmicos compete desenvolver, amadurecer, reaprender o aprendizado explicitado até o momento da trajetória curricular. Durante a prática dos estágios em serviço, o aluno precisa colocar-se a prova, enfrentar-se, confrontar-se consigo e com o outro, seja o usuário, a equipe ou o colega. Este é o momento em que se abrem as possibilidades de constituição do eu. Ao entrarem em contato com a alteridade inicia-se uma possibilidade de construção ou de reconstrução de si mesmos, ou seja, acontece neste momento, um diálogo subjetivo, captável nas entrelinhas por vezes, onde a intervenção do docente ou do profissional é determinante para que este acadêmico reflita sobre si mesmo, propiciando a constituição do seu perfil profissional e pessoal. Ao aluno cabe permitir-se vivenciar estes processos de encontro com o diferente, refletindo sobre tudo que o envolve, na intenção de, ao concluir as disciplinas, estar profissionalmente com excelente domínio das habilidades e competências técnicas, bem como com a conquista de estar um sujeito melhor, capaz de cuidar do próximo, à medida que sabe cuidar de si e, por consequência, de conhecer a si.

Quanto aos usuários, estes devem exigir a melhor assistência que lhes é de direito, não importando se quem presta o cuidado é acadêmico, docente ou profissional. Cabe-lhes o direito de serem assistidos com dignidade, com respeito, com comprometimento, com proximidade, com dedicação, recheados de aparatos técnicos e científicos, de forma igualitária, livre de pré-conceitos, de julgamentos e de influências de outra ordem que não a de serem tratados como seres humanos. Salienta-se aqui, que os recursos técnicos e científicos de ponta de pouco valem sem a atmosfera relacional que se cria entre usuário/cuidador/terapeuta⁶⁵. Ao mesmo tempo, compete ao usuário participar ativamente do seu processo terapêutico, com vistas a contribuir para a

⁶⁵ Não se têm a intenção de excluir a importância destas tecnologias, mas somente ressaltar que as tecnologias por si, não conseguem alcançar a melhora na saúde de um indivíduo.

melhora da sua saúde e qualidade de vida, configurando-se também como ato educativo, o processo de desenvolvimento da consciência do auto-cuidado para consigo mesmo. Ou seja, o desenvolvimento do aprender a cuidar de si.

Algo que compete a todos os atores acima mencionados é o entendimento de que todas as ações desenvolvidas, seja em sala de aula ou nos espaços de prática, configurados pelos serviços devem ser ações pautadas pela compreensão da educação. Ações, intervenções, procedimentos, orientações, chamamentos, que tenham caráter educativo para seres humanos e não somente para futuros profissionais, que de fato eduquem para a vida. Educação que crie possibilidades para que todos os envolvidos na cena se tornem sujeitos melhores, mais humanos, onde através do diálogo, dos exemplos (técnicos ou pessoais) seja possível aprender a ser diferente, rumo a uma construção de vida mais justa e igualitária, em fim, mais humana.

Um exemplo que pode ilustrar o exposto ocorre quando um acadêmico que integra a realidade de um serviço, ou seja, que está em contato com usuários, colegas, com cuidadores, com a rede de saúde, com uma equipe multiprofissional se depara com uma simples dificuldade de manuseio. Imaginemos que este acadêmico se deparou com um usuário que sofreu uma amputação transfemural bilateral e necessita prestar um atendimento fisioterapêutico. Inicialmente, abordar um sujeito que não possui ambos os membros inferiores parece ser bastante diferente do que abordar um indivíduo que possui dores no ombro. Como é compreendido por este acadêmico o fato da ausência dos membros, as questões da dependência física, como são compreendidos os processos de valorização de quem cuida, em fim, o que este acadêmico pode vir a aprender com a situação suposta? A possibilidade de refletir sobre o seu próprio corpo, sobre a sua própria saúde, sobre os valores atribuídos a si mesmo e aos seus próximos é eminente. Dito de outro modo, as reflexões oriundas das vivências cotidianas, possibilitam expandir as ações profissionais em ações de cuidado que envolva o próprio sujeito que cuida. Da mesma forma, que um sujeito que porta uma dor no ombro, conforme citada anteriormente pode ser um veículo fundamental de constituição do eu, devido ao fato de provocar atitudes⁶⁶ em quem cuida.

⁶⁶ Atitudes que podem ter características de medo, raiva, compaixão, benevolência, descaso, mas que de alguma forma, provocam reflexões pessoais em quem as possui.

O ato educativo em saúde se concretiza no momento em que após o encontro com o outro, mediado por aproximações e distanciamentos, exemplos e reflexões, o acadêmico percebe a possibilidade de ser diferente para fazer diferente. Dito de outro modo, a educação se concretiza no momento em que há mudança do sujeito, mudança na forma deste se perceber em relação a si próprio.

Outro exemplo corriqueiro na rotina dos processos de integração ensino-serviço apresenta-se quando docentes desejam realizar disciplinas que possuem caráter teórico-prático, onde os momentos de prática necessitam serem desenvolvidos nos serviços. A condução deste processo, que inicialmente pode parecer simples, necessita ser planejado e conduzido com cautela e inteligência, objetivando sempre a excelência no atendimento ao usuário e a construção do aprendizado. A inclusão dos professores necessita ser antecedida de negociações, dos horários que iniciarão e concluirão as tarefas, por exemplo, das quantidades de alunos correspondentes ao número de docentes (observando-se as questões legais), quais pacientes irão observar, por quanto tempo, que atividades serão desenvolvidas junto destes, em fim, diversos fatores que necessitam ser observados com atenção para que a articulação atinja seus objetivos. Analisando-se do ponto de vista do docente, podem-se evidenciar preocupações relativas à quantidade de pacientes que o serviço disponibilizará para que os acadêmicos desenvolvam suas atividades, as faixas etárias dos mesmos, se a quantidade de usuários disposto é suficiente para a quantidade de alunos, se a teoria apresentada em sala de aula de fato possui relação com a prática, se o serviço propicia que os objetivos da disciplina sejam atingidos, dentre outros.

Do ponto de vista do acadêmico, a preocupação está direcionada em cumprir as atividades solicitadas pelo docente e se vai ter um bom resultado na avaliação final. Aliada a esta preocupação, a curiosidade em desvendar o que ocorreu com o usuário, qual o curso da sua doença, como chegou e em que condições até o momento atual, também se faz presente. Surgem comparações com outros colegas de curso e não de disciplina que já desenvolvem outras atividades no serviço, questionamentos e julgamentos acerca de condutas que são praticadas no serviço e que são incoerentes segundo o aprendem em sala de aula, etc.

Para o profissional do serviço, as preocupações envolvem deste a seleção dos usuários que serão “postos” em contato com a parte prática da disciplina que ocorrerá no serviço, os procedimentos que serão adotados nos atendimentos a estes “pacientes”, a forma como serão conduzidos estes procedimentos, os resultados dos mesmos, a

satisfação dos cuidadores, os registros nos prontuários, os contatos telefônicos caso o usuário não compareça nos próximos atendimentos, os contatos com a rede de saúde que atende este usuário que o docente está igualmente participando, assegurar que o que o objetivo da equipe do serviço estará assegurado mesmo com as intervenções dos acadêmicos.

Do ponto de vista do usuário, o mesmo pode questionar o que tantas pessoas estão fazendo ao redor dele (imaginando-se três ou quatro alunos, mais o docente intervindo), podendo-se sentir um fantoche que faz parte de uma peça de teatro ou como um modelo de experimentação num laboratório. Por outro lado, este mesmo usuário, também pode-se sentir privilegiado pela oportunidade de estar recebendo intervenções de sujeitos em processo de formação de nível superior, orientadas por um professor.

Percebe-se diante do exposto, a dimensão que uma simples aula prática pode adquirir, dependendo do ponto de vista de quem assiste a cena.

Em relação aos discentes que atuam nos serviços, salienta-se que as atividades desenvolvidas no campo são orientadas, *a priori*, pelo curso no qual estes alunos estão matriculados. As atividades desenvolvidas por estes acadêmicos necessitam estar previstas nas grades curriculares, incluindo-se nas ementas de disciplinas específicas. São o currículo do curso atrelado ao seu Projeto Político Pedagógico (PPP) as bases que permitem a elaboração dos programas de ensino, o projeto de estudo do estudante, influenciando, inclusive, para a definição do conjunto de atividades do funcionário onde as atividades de ensino serão desenvolvidas, que, realizadas a quatro mãos, sempre adquirem sentido quando estão perpassadas por uma orientação única na perspectiva da formação do sujeito e não apenas, como se diz, de uma aprendizagem crítica e técnica.

Aas grades curriculares são compostas por diversas disciplinas, incluindo-se nestas os estágios obrigatórios ou curriculares. Destaca-se que os estágios acadêmicos estão concentrados no momento profissionalizante dos cursos de graduação e objetivam a aplicação dos conhecimentos adquiridos e a habilitação para o exercício profissional. No Curso de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul, objetiva-se que as competências aprendidas com as disciplinas que antecedem aos estágios obrigatórios, num processo gradual, intencional e cumulativo ao longo de oito semestres, culmine com sua consolidação no momento dos estágios.

Em síntese, diante das situações descritas de modo breve, é possível se perceber a constituição do sujeito também é como resultado de um conjunto de conhecimentos teóricos e práticos. De fato, esses conhecimentos quando exercidos a partir de objetivos,

de vivências, de necessidades, tornam-se um saber formador do indivíduo e as ações na sua multiplicidade de graus e espécies, ora mais, ora menos, efetivam o sujeito, o seu caráter, as suas atitudes, como profissional e cidadão. Portanto, a articulação do ensino com os serviços produz processos educativos que permitem ao sujeito além do domínio técnico, da formação científica, à autonomia intelectual. As dificuldades encontradas na prática as situações onde se observam substratos intangíveis, produzidos na dinâmica das relações humanas, merecem toda a atenção, pois, é destas situações que muitas vezes se formam os diferenciadores entre os profissionais.

3.3 INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-APRENDIZAGEM E A CONSITUIÇÃO DO SUJEITO NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

Até o presente momento, foram apontadas considerações gerais sobre os modos e as possibilidades de integração entre ensino-serviço como um lócus especial para a construção do aprendizado e fundamental na formação do sujeito profissional em Fisioterapia. A partir de agora pode-se voltar para essa mesma integração observando aspectos da experiência particular do curso de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul e da Clínica de Fisioterapia desta mesma universidade. A finalidade disso consiste em apontar como este curso de formação superior e o serviço apresentado, tornam possível a realização de um modo diferente de educar, de formar profissionais, de constituir sujeitos.

O Curso de Graduação em Fisioterapia e a Clínica de Fisioterapia iniciaram seus funcionamentos em Março de 2001 e em Outubro de 2004, respectivamente. Essas duas unidades, o Curso e a Clínica, caracterizam-se por uma relação de complementação que alia a formação científica com a prestação de serviços.

3.3.1 O CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

O Curso de Fisioterapia da UCS foi criado a partir de da necessidade criada na própria região, de um profissional Fisioterapeuta que atendesse às diferentes demandas

geradas pela comunidade. Ao se realizar o levantamento dessas necessidades, observou-se que o perfil necessário era aquele que compreendesse desde o diagnóstico da comunidade, relacionando-o com as diferentes condições de saúde da população, e que ofertasse subsídios diversos para criar estratégias de resoluções em saúde, interagindo com o trabalho em equipe transdisciplinar.

Iniciando sua implementação em 2001, conforme descrito acima, atualmente possui cinco turmas graduadas com esta proposta pedagógica. O perfil almejado pela comissão de planejamento e implantação do curso (criada na época de implantação do mesmo) era o de que o novo profissional contemplasse uma nova tendência de formação e atuação profissional, ou seja, um profissional generalista com capacidade de intervir nas diferentes condições de saúde, propondo meios e recursos para este fim. O delineamento deste novo perfil baseou-se em observações dos diferentes resultados percebidos nas formações acadêmicas de outros cursos de graduação em Fisioterapia. Constatou-se que o profissional formado apresentava uma característica já não tão relevante para o quadro de atendimentos em saúde, ou seja, um profissional especialista, mas que nem sempre atendia às demandas da sociedade. Buscava-se, então, um profissional qualificado para atender a essa necessidade e que compreendesse, sobretudo a relação da integralidade em saúde e como fazer da sua prática uma atuação profissional realmente diferenciada para a população.

Claus e Stédile (2006, p.141), descreveram as habilidades e competências a serem desenvolvidas pelo curso de graduação em Fisioterapia para que o perfil profissional almejado fosse contemplado. Destacam-se algumas como sólida formação geral-profissional, pautada por princípios ético-políticos e técnico-científicos, voltados para a complexidade das relações e das demandas humanas e sociais; entendimento de que a formação profissional é um processo contínuo de construção de competências que demanda aperfeiçoamento e atualização permanentes; compreensão da profissão como uma forma de inserção e intervenção na sociedade globalizada, tendo por base a comunidade regional; atuação profissional responsável, crítica e criativa, atualizada e respeitosa em relação às questões sociais e ambientais, visando a identificar e resolver problemas; disponibilidade e competência para o exercício da interdisciplinaridade e para a atuação em equipes multiprofissionais, resguardada a autonomia profissional; capacidade de utilizar os conhecimentos científicos e tecnológicos existentes e disponíveis e de produzir novos conhecimentos, deles derivando condutas pessoais e profissionais responsáveis, justas e éticas; capacidade de auto-análise, tendo em vista o

aprimoramento de seu autoconhecimento e relações interpessoais; capacidade de identificar os distúrbios cinético-funcionais prevalentes no indivíduo, estabelecendo as relações sociais que interferem no processo saúde-doença.

Torna-se possível afirmar que já nas habilidades e competências almejadas pelo Curso de Fisioterapia perpassam questões de formação do eu, destacando-se que a produção de conhecimentos, bem como a sua efetivação também derivam de condutas pessoais e profissionais e vice-versa. Percebe-se, também, que essas competências sinalizam que o ensino de graduação tem que estabelecer a ponte entre as necessidades da realidade, as características da atuação profissional e o conhecimentos de diferentes áreas do conhecimento que permitem entender e desenvolver a multiplicidade de aspectos envolvidos com a atuação do profissional na realidade e com esta.

Para a execução curricular, de acordo com as habilidades e competências propostas no PPP, estabeleceu-se um eixo conceitual norteador do trabalho, optando-se por uma lógica estrutural centrada no ciclo vital (diferente da maioria dos currículos similares, centrados na lógica de definição e ordenamento de programas de aprendizagem por sistemas orgânicos ou por áreas de especialidades médicas). A opção do Curso de Fisioterapia da UCS procurou focalizar os cuidados básicos de saúde relacionados à funcionalidade do movimento humano, de acordo com as necessidades mais peculiares em cada estágio do processo do ciclo vital, iniciando pela concepção e seguindo pelo desenvolvimento da criança, adolescente, adulto e idoso. Partiu-se do pressuposto de que o mapeamento do ciclo vital é essencial para um entendimento integral do indivíduo e para a previsão das necessidades e dificuldades que surgem durante o desenvolvimento humano.

Ainda citando Claus e Stédile (2006, p.145), outras concepções que compõem o eixo norteador

“se referem ao entendimento de “necessidades de saúde” como necessidades que não podem ser simples e previamente catalogadas e programadas, mas precisam ser abstraídas no cotidiano dos serviços, em todos os níveis que se organizam, e das comunidades, nas relações e produções de subjetividades, de modos de sentir, representar e vivenciar necessidades”.

Percebe-se diante do exposto, a realidade dos serviços de saúde sendo um espaço constitutivo e fundamental para a construção e consolidação do eixo norteador do Projeto Político Pedagógico do Curso de Fisioterapia da UCS. Ou seja, os processos de integração ensino-serviço estão implícitos no projeto político pedagógico, bem como na organização curricular do curso de graduação referenciado, porém as variáveis para esta integração não estão previstas, mas sim, estão sendo construídas e efetivas no dia-a-dia do trabalho em saúde.

3.3.2 A CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

A Clínica de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul (CLIFI) localizada no bloco 70, na Cidade Universitária, está vinculada ao Centro de Ciências da Saúde e iniciou sua atuação no mês de Outubro de 2004, caracterizando-se como unidade prestadora de serviços, que integra o ensino, a pesquisa e a extensão.

Os trabalhos realizados por este serviço caracterizam-se por atendimentos de saúde, desenvolvidos por profissionais das áreas da Fisioterapia, Medicina, Terapia Ocupacional, Serviço Social, Enfermagem, Psicologia e Nutrição a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este serviço possui por visão ser referência regional e estadual nos âmbitos do ensino e da prestação dos serviços de saúde para a comunidade e para a Rede de Saúde a qual abrange. Tem por missão melhorar continuamente a qualidade de vida dos usuários, satisfazendo-os, desenvolvendo ações de cuidado focadas na reabilitação física, sempre abordando o cliente na sua integralidade, com excelência e resolutividade, capacitando a Rede SUS vinculada a sua região de abrangência, integrando ações com o ensino superior dos cursos de graduação, satisfazendo as necessidades educacionais dos mesmos. Os princípios que pautam as ações desenvolvidas neste serviço são embasados na ética, devendo-se honrar com os compromissos e agir com disciplina, respeitando o próximo, aperfeiçoando as ações profissionais e educacionais em benefício da vida.

A Clínica de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul apresenta, atualmente, uma configuração diferente de quando iniciou seus trabalhos. Quando inaugurada, em Outubro de 2004, a equipe de profissionais estava composta somente

por um profissional da medicina, dois profissionais da Fisioterapia, uma auxiliar administrativa e um Coordenador (docente). Além destes, acadêmicos do Curso de Fisioterapia, tanto estagiários curriculares, como monitores de extensão, estavam inseridos no serviço.

Durante os anos de 2004 a 2006, a Clínica de Fisioterapia caracterizou-se como um serviço inserido na rede de atenção à saúde no nível de menor complexidade (atenção primária). Neste sentido, o serviço restringia suas intervenções somente a atendimentos Fisioterapêuticos e Médicos, distinguindo-se das demais clínicas da região somente pela qualidade do serviço prestado e pela grande participação acadêmica e docente. Como menor complexidade, a CLIFI atendia a todos os perfis de pacientes desde grandes incapacitados até usuários com alterações mínimas, a exemplo, indivíduos com discretas alterações posturais, ou portadores de fibromialgia, até grandes incapacitados como usuários com seqüelas de lesões medulares.

Neste contexto, é importante explicitar que os níveis de complexidade em saúde definem o posicionamento dos serviços na rede pública, bem como o perfil dos usuários atendidos, os valores para remuneração, as equipes mínimas que devem compor os serviços, órgãos fiscalizadores, possuindo, inclusive, outras implicações e diferenciações.

No ano de 2006, possibilidades de ampliar o serviço surgiram através de chamamento público feito pela Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, habilitando serviços para compor a Rede Estadual de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência Física, junto ao Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial da Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul. Esta iniciativa do Estado do Rio Grande do Sul partiu considerando a necessidade de organizar a assistência à pessoa portadora de deficiência física em serviços hierarquizados e regionalizados e com base nos princípios da universalidade e integralidade das ações de saúde, considerando também o disposto na Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 e a necessidade de garantir às pessoas portadoras de deficiência física assistência nos vários níveis de complexidade, por intermédio de equipe multiprofissional e multidisciplinar, utilizando métodos e técnicas terapêuticas específicas.

Esta iniciativa da Secretaria da Saúde do Estado pautou-se, também, considerando que a assistência à pessoa portadora de deficiência física exige uma estrutura especializada e hierarquizada de alta, média e baixa complexidade, com área física adequada, profissionais habilitados e suporte de serviços auxiliares de diagnóstico

e terapia e considerando a necessidade de estabelecer critérios para a Concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção nos diversos níveis de gestão, bem como considerando que o pleno atendimento à pessoa portadora de deficiência física depende da qualificação dos processos de reabilitação funcional e da prescrição, fornecimento e adequação de equipamentos.

A Universidade de Caxias do Sul, por meio da Clínica de Fisioterapia participou do processo de habilitação, sendo contemplada. Atualmente, caracteriza-se como um dos sete Centros de Reabilitação do Estado do Rio Grande do Sul, sendo o serviço de referência para os 48 municípios que compreendem a 5ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).

Desta forma, a Clínica de Fisioterapia passou a atuar como um Centro de Reabilitação de Média Complexidade de Nível Intermediário na atenção a saúde dos portadores de deficiência física. Para conquistar a habilitação foi necessário tornar o serviço apto segundo as exigências mínimas descritas na Portaria nº 818/GM de 5 de Julho de 2001. Dentre os critérios utilizados pelas Secretarias Estaduais de Saúde dos Estados e do Distrito Federal na definição dos quantitativos de serviços que integram as Redes Estaduais de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física relacionam-se a população, as necessidades de cobertura assistencial, o nível de complexidade de serviços e a distribuição geográfica dos mesmos.

Segundo a Portaria 818, constitui-se um serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário (como a CLIFI) a unidade ambulatorial, devidamente cadastrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde – SIA/SUS, que disponha de serviços especializados para avaliação e tratamento de pessoas portadoras de deficiência física. Caracteriza-se como serviço de média complexidade, com instalações físicas adequadas, equipamentos e equipe multiprofissional para o desenvolvimento de um conjunto de atividades individuais e/ou em grupo, acompanhamento médico e funcional e orientação familiar. Inclui a prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção.

Neste contexto, a equipe da Clínica de Fisioterapia foi ampliada, sendo contratados mais um Fisioterapeuta, uma Assistente Social, uma Psicóloga, uma Terapeuta Ocupacional, um Enfermeiro e um Técnico de Enfermagem. Como um Serviço de Reabilitação de Média Complexidade – Nível Intermediário atende-se exclusivamente a usuários com patologias específicas que os caracterizam como

deficientes físicos, com diagnósticos específicos e não mais a todos àqueles portadores de simples alterações posturais (como descrito anteriormente). São atendidos, atualmente, usuários com diagnósticos de lesão medular, acidente vascular encefálico, paralisia cerebral, amputações, ausência adquirida de membros, distrofias musculares, esclerose lateral amiotrófica, esclerose múltipla, poliomielite, síndromes, traumas de crânio, dentre outras.

Dentre as atividades desenvolvidas pela Clínica de Fisioterapia, segundo informações contidas no Manual de Dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção do Estado do Rio Grande do Sul, destacam-se avaliação clínica e funcional; atendimento individual e em grupo; prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento e dispensação de Órteses, Próteses e Materiais Auxiliares; prevenção de seqüelas, incapacidades e deficiências secundárias; orientação de cuidados de enfermagem; orientação familiar; preparação do paciente para alta, convívio social e familiar; orientação técnica às equipes do Nível de Referência Intermunicipal e equipes da Estratégia da Saúde da Família.

Além destas, são atividades pertinentes à CLIFI participar das campanhas de prevenção de deficiências ou qualquer Campanha Nacional ou Estadual direcionada à promoção da qualidade de vida do portador de deficiência; consolidar os dados dos usuários e subsidiar a elaboração dos Planos de Saúde Municipal, visando melhorar o perfil epidemiológico da área de abrangência; informar à Coordenadoria Regional de Saúde sempre que houver dificuldades de fluxo ou atendimento inadequado na Rede Estadual de Assistência a pessoa com Deficiência Física; articular com o Nível de Referência Intermunicipal ou Equipes de Estratégia de Saúde da Família, sempre que necessário, realizar acompanhamento ao usuário em tratamento ou em alta, atendendo sempre que solicitado para fornecer orientações técnicas aos demais serviços que compõe a rede; encaminhar o usuário do serviço para qualquer outro serviço, sempre com formulário de referência e contra-referência, com os campos devidamente preenchidos e receber da mesma forma, dentre outros.

O objetivo do trabalho na CLIFI é a reabilitação física do usuário (que deve acontecer num menor tempo possível, com o foco na independência funcional, ou seja, os atendimentos devem ser desenvolvidos em regime de intensivo) e o crescimento profissional do acadêmico, através de aprendizagens efetivas. O trabalho desenvolvido por este serviço é multiprofissional, sendo o usuário atendido na sua integralidade, envolvendo questões físicas, psicológicas e sociais.

A prestação destes serviços ocorre por meio de contratos onde estão destinadas verbas específicas com tetos financeiros determinados pelos órgãos competentes. Destaca-se que o serviço ainda atende também como Menor Complexidade, porém casos específicos de acordo com parcerias feitas entre o Hospital Pompéia da cidade de Caxias do Sul e o Hospital Geral desta mesma cidade, destinando, também, 15 vagas para atender aos funcionários da UCS.

Durante o ano de 2009, foram realizados na equipe da Clínica de Fisioterapia 13.480 atendimentos, nas áreas da Enfermagem, Psicologia, Fisiatria, Fisioterapia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Neste mesmo ano, desde Julho, foram dispensados (entregues aos pacientes) cerca de 300 equipamentos (órteses, próteses, cadeiras de rodas e outros meios auxiliares de locomoção).

Percebe-se que atuação transcende ao espaço interno da Clínica de Fisioterapia da UCS, envolvendo as Unidades Básicas de Saúde, os Hospitais, os Centros de Alta Complexidade, as Clínicas de Menor Complexidade do município de Caxias do Sul e da Região. Além disso, as atividades de ensino encontram neste serviço um espaço privilegiado para a construção e desenvolvimentos dos processos de ensino-aprendizagem.

Em vista do exposto, nota-se que a Clínica de Fisioterapia possui grande inserção social e comunitária, pois além do trabalho em si que é desenvolvido, o trabalho “vivo em ato”, também é referência para os 48 municípios que abrangem a 5ª Coordenadoria em Saúde, conforme já descrito. Como integrante da Rede Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência Física, a CLIFI realiza, também, a concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção, ou seja, os usuários não precisam mais se deslocar para Porto Alegre ou Passo Fundo, pois são integralmente atendidos no município de Caxias do Sul.

Este serviço é um espaço privilegiado, pois integra o ensino, a pesquisa e a extensão. Neste sentido, é um espaço constitutivo e fundamental para a construção e consolidação do eixo norteador do Projeto Político Pedagógico do Curso de Fisioterapia da UCS. Ou seja, os processos de integração ensino-serviço estão implícitos no projeto político pedagógico, bem como na organização curricular do curso de graduação referenciado.

Isto pode ser observado através das diversas disciplinas do Curso de Graduação em Fisioterapia, que utilizam a Clínica como espaço de complementação, destacando-se as disciplinas de Recursos Terapêuticos I, Recursos Diagnósticos, Monitoramento da

Funcionalidade do Movimento da Infância e do Adulto, Estágios Curriculares I e II, sendo realizados também alguns Trabalhos de Conclusão de Curso ((TCCs), além de fazer o empréstimo de materiais para os docentes realizarem aulas, num sistema de parceria.

A CLIFI recebeu, durante o segundo semestre de 2009 sessenta (60) alunos das disciplinas de Recursos Terapêuticos II, Cinesioterapia e Recursos Terapêuticos do Adulto para realizarem observação de atendimentos fisioterapêuticos. A CLIFI também foi o espaço utilizado para a realização de grupos de Monitoria de Eletroterapia durante o segundo semestre, totalizando 5 horas semanais. Foram desenvolvidos 3 trabalhos de conclusão de Curso. Nos relatórios internos da CLIFI, tem-se o registro de que foram emprestados 437 equipamentos/materiais para os docentes ministrarem suas aulas. Além disso, a CLIFI também contribuiu para a disciplina de Genética, onde foram enviados acadêmicos para observarem atendimentos de usuários com patologias que estavam sendo abordadas na sala de aula.

No segundo semestre de 2009, a CLIFI oportunizou que duas disciplinas que compõem a grade curricular do Curso de Fisioterapia voltassem a se inserir no espaço do serviço: os Monitoramentos da Funcionalidade do Movimento na Infância e no Adulto. Estas disciplinas retornaram para o serviço, onde se pode evidenciar que a articulação ensino-serviço se configura em aprendizado efetivo, ao aproximar a teoria da prática e da vivência real de saúde. Para estas disciplinas, foram cedidos alguns usuários da CLIFI, bem como o seu espaço físico, de forma que a vivência no serviço aperfeiçoasse o aprendizado acadêmico, e que a academia pudesse contribuir tecnicamente para o serviço. A CLIFI, então, foi espaço de aprendizado para 80 alunos que cursaram os Monitoramentos acima descritos.

Além disso, pode-se perceber grande integração da academia com a CLIFI, através dos Estágios Curriculares que são desenvolvidos neste serviço. Durante o ano de 2009, 42 alunos dos estágios curriculares do Curso de Fisioterapia estiveram inseridos na realidade de trabalho. Além destes, a CLIFI integrou também, 3 estagiárias curriculares do curso de Serviço Social, 2 da Enfermagem, 10 da Nutrição. Além disso, no espaço da CLIFI, 14 Monitores de Extensão do Curso de Fisioterapia estiveram atuando. No final de 2009, a CLIFI iniciou o processo de seleção de estagiários curriculares do Curso de Psicologia.

Dito de um modo mais preciso, a Clínica de Fisioterapia apresenta-se como um excelente espaço para prestação de serviços, para a promoção de aprendizagens

acadêmicas e para a constituição de sujeitos. Salienta-se que as possibilidades de ampliar e qualificar o ensino e a prestação dos serviços e de integrar “academia-realidade de trabalho” são ainda mais promissoras.

3.3.3 EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA E DA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

Conforme pode ser evidenciado, existe uma relação de estreita aproximação entre o Curso de Fisioterapia e a Clínica de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul. Tal curso de graduação integra-se também com outros serviços para que sejam efetivadas as proposições do seu Projeto Político Pedagógico, da mesma forma em que estes serviços também buscam no ensino superior possibilidades de qualificação técnica⁶⁷.

Durante alguns anos, a aproximação entre o curso superior em Fisioterapia e a Clínica de Fisioterapia da UCS foi um processo difícil e conturbado, havendo grandes divergências entre os profissionais deste serviço e os docentes. Conversando com alguns profissionais, questionando-os sobre integração com o curso superior e remetendo-os àquela época em que as dificuldades de entendimento com o curso referenciado foram difíceis, os mesmos pontuam situações as quais atribuem as razões para o insucesso da aproximação. Situações como desrespeito dos docentes em relação aos profissionais do campo, bem como às rotinas existentes no serviço. Relativo aos professores, os mesmos destacaram o não entendimento dos profissionais acerca das necessidades das disciplinas e uma grande resistência em adaptar o serviço às necessidades que possuíam como os fatores mais difíceis para uma integração mínima. Observando-se as falas tanto dos profissionais de campo, como dos docentes, pode-se observar algo em comum: uma lacuna de desconhecimento entre estes dois grupos sobre o trabalho de cada um. Desconhecimento acerca das ações, objetivos, funcionamento,

⁶⁷ Realizando entrevista com uma profissional da Clínica de Fisioterapia, a mesma relatando pontos positivos da integração com a academia o fato de *“que a gente se obriga a não parar de estudar... a gente tem que constantemente se atualizar para poder andar junto com eles (os alunos e academia)... temos que estar acompanhando”*.

metas, responsabilidades pertinentes ao serviço e os objetivos e necessidades dos professores.

Durante praticamente 5 anos, os processos de aproximação entre as unidades acima descritas, foram realmente difíceis. Tais dificuldades assemelham-se aos motivos pelos quais a Rede UNIDA e a Rede UNI não terem obtido o sucesso previsto na época (temática abordada em capítulos anteriores). Dentre estes motivos, destaca-se a pouca compreensão das particularidades das ações (dos docentes e dos profissionais), ou melhor, um distanciamento entre os objetivos de ambos os grupos, os meios e as formas para atingir tais objetivos, um distanciamento entre as necessidades do usuário e as necessidades acadêmicas, e entre os docentes e os profissionais. Explicitando o descrito, descreve-se um situação onde um professor que ao ministrar uma disciplina referente a desenvolvimento motor infantil, necessita para suas aulas práticas de crianças. O serviço dispõe de usuários com a faixa etária requerida pelo professor, em diversos dias e com diversas frequências na semana, porém, estes não estão concentrados nos dias das aulas práticas. Aconteceu, por diversas vezes, de o docente exigir que o serviço concentrasse o perfil de usuários necessários no dia da realização da disciplina. Esta mudança, no entanto, não é uma tarefa fácil para o serviço, visto que existem particularidades que determinam a escolha dos dias, horários e frequência de tratamento. Por exemplo, se a criança frequenta a escola no turno da manhã, obviamente que o serviço preconizará o seu tratamento no período da tarde, deixando para segundo plano a prática disciplinar necessária ao docente que se realiza no turno da manhã.

Este exemplo pode ser considerado sem muito impacto diante dos demais acontecimentos do dia-a-dia, porém, aos envolvidos, incita grandes divergências. Outro exemplo pode ser atribuído aos registros do que é realizado, orientado, partilhado com os usuários e/ou cuidadores. Compete aos profissionais dos serviços assegurarem que todas as informações referentes aos procedimentos, contatos, intercorrências, planejamentos com usuários sejam registradas nos prontuários e assinadas pelo profissional responsável. Surgem dificuldades quando a academia não executa tais registros, em fim, acontecimentos que vão desgastando a relação da integração cursos de formação/realidade de trabalho.

Obviamente que para as dificuldades encontradas nestes processos de integração não se devam atribuir culpados⁶⁸. O necessário é que sejam analisadas com profundidade as situações e que sejam realizadas proposições no sentido de minimizar os problemas e otimizar as parcerias, para que haja satisfação tanto dos docentes, quanto dos profissionais, bem como dos alunos e dos usuários. Momentos de conversas, de diálogo entre os grupos⁶⁹ envolvidos, são as melhores formas de integração.

Atualmente, os processos de parceria entre academia/serviços, apresentam-se com menores dificuldades quando comparados aos anos anteriores⁷⁰. Para isso, foram construídas possibilidades de aproximação entre os grupos, onde atitudes de seriedade, preocupação, compromisso com o trabalho, de respeito e acima de tudo de compartilhamento de informações (através de muito diálogo) foram atitudes centrais⁷¹.

⁶⁸ Entrevistando uma academia que está inserida na Clínica de Fisioterapia há praticamente 1 ano, a mesma relata que a integração ensino-serviço *“não deixa de ser uma troca... não deixa de ser mão de obra para o serviço e oportunidade de aprendizado para o aluno... e que o Curso de Fisioterapia e a Clínica de Fisioterapia tem necessidades diferentes, onde o curso tem seu aprendizado dificultado pela quantidade de profissionais que estão disponibilizados para o serviço...”*.

⁶⁹ Os grupos aqui descritos são os profissionais dos serviços (de campo, incluindo-se os gestores), os professores (incluindo-se os gestores, como coordenador de curso), os alunos e os usuários.

⁷⁰ Todavia, ainda se observam, conforme pode ser evidenciado na fala de uma profissional que integra o ensino, algumas dificuldades nesta articulação: *“na verdade, os professores acham que esta integração é uma via de mão única... eles pensam, utilizam e fazem o que tem que fazer e acabou por aí... não se preocupam nos impactos que podem acontecer no serviço...”*.

⁷¹ Mesmo a IES apresentando ainda apresentando dificuldades, um profissional destaca positivamente a forma como um docente procedeu para interagir com o serviço no ano de 2009: *“hoje, como profissional, tenho um exemplo muito bom de como o ensino poderia se integrar ao serviço... como aconteceu com o Monitoramento do Adulto, que o professor se preocupou em entender como funciona a Clínica, onde era para colocar os prontuários, onde podia atender, que regras os seus alunos teriam além de todas as da Clínica... ou seja, ele quis entender como o serviço funciona... e acima de tudo avaliou os pacientes junto com os alunos dele, pontuou, chamou o serviço e propôs diferenças e mudanças nos tratamentos, ou seja, este professor comungou conosco o que estava sendo feito e o que gostaria de fazer... eu, como profissional, e o serviço como um todo ganhou com a vinda desta disciplina para cá... em contrapartida, é muito ruim quando um professor que vem para cá (Clínica) e se atravessa na nossa frente, correndo atrás dos pacientes para realizar a prática, não respeitando aqueles que nós selecionamos... é muito cômodo para os professores virem para os serviços... pois alguns vêem este espaço como uma área de treino e na verdade não é... porque tudo o que aqui acontece nós (profissionais do serviço) temos que saber, porque nós é que respondemos ao Conselho de Fisioterapia e*

E, neste contexto de aproximação, destaca-se um processo importante, que, na verdade, é o eixo central das mudanças da integração ensino-serviço e que serve de ponto de partida e de chegada para esta interseção: o processo de constituição de sujeitos⁷².

Compreendendo a constituição do sujeito como uma prática, como um conjunto de atitudes, que são estimuladas e desenvolvidas por toda a vida, influenciado pelas vivências sociais, pelos processos culturais, em fim pela vida vivida de cada ser humano, pode-se perceber que, já nos diálogos para as melhorias na integração ensino-serviço existem possibilidades de constituição do eu, por estimularem atitudes de cuidado de si entre os envolvidos e, dessa forma, expandindo-se.

O diálogo, por exemplo, contribui na constituição de sujeitos por ser uma tecnologia do eu que provocar mudanças de comportamento, mediadas por mudanças de atitudes.

Mas, o que quero destacar, é o fato de que as modificações pessoais e individuais ocorridas entre os atores que dialogam por uma integração academia/realidade de trabalho mais efetiva, se repercutem no processo educativo dos alunos em formação.

Partindo-se do pressuposto de que a constituição do sujeito é mediada pelo cuidado de si que envolve um conjunto de tecnologias do eu⁷³, assume-se que o cuidado de si possui uma condição pedagógica. Esta atitude de cuidar-se de si ensina as pessoas a se controlarem sobre si mesmas, a terem equilíbrio, moderação, consciência de si, das suas ações. Porém, existe alguma disciplina que ensine ou que domine esta condição pedagógica? Existe algum curso, alguma disciplina, que se dedique a ensinar sobre este cuidado tão importante visto que os processos de formação possuem a capacidade de produzir e regular comportamentos e pensamentos que determinam o eu?

Analisando alguns projetos de disciplinas do Curso de Fisioterapia da UCS, pode-se observar que os Monitoramentos, tanto da Infância, como o do Adolescente, do

as Secretarias da Saúde se acontecer qualquer coisa com algum paciente ou com alguma coisa que vá ao desencontro do que a chefia juntamente com nós preconiza...”.

⁷² No sentido Foucaultiano.

⁷³ As tecnologias do eu são os meios, os modos de proceder, as práticas que vivenciamos que forma a nossa personalidade, o nosso caráter. Por exemplo, as provas, o vestibular, o modo com um professor organiza suas aulas, são tecnologias do eu. O fato de estudar em uma universidade é adquirir um modo de ser.

Adulto e do Idoso envolvem o planejamento, execução e avaliação de intervenções fisioterapêuticas com indivíduos compatíveis com o ciclo vital estudado, em situações ambulatoriais e de internação hospitalar abrangendo os diferentes âmbitos de atuação profissional, envolvendo a comunidade através de creches, escolas, instituições asilares, abrigos, unidades básicas de saúde, clínicas, dentre outros locais. A concepção destas disciplinas norteia a seleção, distribuição e inter-relação das demais disciplinas na estrutura curricular.

Estas disciplinas norteadoras (os Monitoramentos) possuem como objetivo oportunizar situações para que os alunos monitorem a funcionalidade do movimento, avaliem, planejem e executem intervenções fisioterapêuticas nos usuário em diversos âmbitos, como os citados no parágrafo anterior, seja no individual e/ou no coletivo, nos diferentes níveis de atuação em saúde (primário, secundário e terciário), avaliem os resultados da intervenção e que planejem a alta, orientando cuidadores e encaminhando o usuário para outros profissionais quando necessário.

Ou seja, não se observam nas disciplinas mencionadas questões que envolvam o cuidado de si. Conforme já descrito e compartilhado por Foucault, o cuidado de si possui uma dimensão pedagógica, que influencia na formação do indivíduo e deste como cidadão.

Ainda relativo aos projetos de disciplinas, compete ao Monitoramento da Funcionalidade do Movimento no ciclo vital (infância, adolescência, adulto e idoso) ensinar a possibilidade e a necessidade existente de diálogo entre os aspectos biológico, psicológico e social, visto que não existe uma única maneira adequada de viver, mas tipos diferentes de integração viáveis - o que exige dos Fisioterapeutas a capacidade de compreensão das pessoas e de sua maneira de viver e de reagir frente à evolução natural e às condições de vida em que estão inseridas, especificamente que se refere a funcionalidade do movimento. Mas de que maneira são ensinadas as possibilidades de dialogar com as formas de viver, de compreender o próximo, de se posicionar diante das situações de vida do outro buscando avaliar a funcionalidade do seu movimento?

As disciplinas dos Monitoramentos buscam integrar-se com os serviços para que possam contemplar os seus objetivos. E nestes processos de integração é possível que sejam construídas e desenvolvidas aprendizagens subjetivas (que o encontro com o outro proporciona), conquistadas pelo salto da imaturidade para a maturidade.

O Projeto Político Pedagógico do Curso de Fisioterapia destaca que o grande bloco do Monitoramento (na Infância, na Adolescência, no Adulto e no Idoso) apresenta

metodologias comuns, como as que integram atividades teóricas e práticas, ou seja, sala de aula e realidade onde o aprendizado em teoria se efetiva. Ao se analisar o projeto de disciplina do Monitoramento da Funcionalidade do Movimento na Infância destaca-se em sua metodologia a integração com os serviços, onde

“... nas práticas, os alunos e professores interagem em diferentes locais: escolas da rede municipal de ensino, escola de esporte, Clínica de Fisioterapia da UCS, Unidades Básicas de Saúde e Hospital Geral”.

Observa-se a como parte integrante do desenvolvimento desta disciplina (e não somente desta) o espaço dos serviços, como um locus importante para a efetivação dos conteúdos ensinados em aprendizagem.

Na disciplina do Monitoramento da Funcionalidade do Movimento no Adulto, destaca-se dentro da sua metodologia que

“... as aulas teóricas serão realizadas de maneira expositiva e dialogadas, com análise crítica do conteúdo exposto (...). As aulas práticas foram distribuídas em quatro áreas com o objetivo de proporcionar ao aluno uma vivência em diferentes campos e níveis de atuação fisioterapêutica...”

Para sua execução, a disciplina foi organizada então em quatro áreas, dentre elas, incluí-se a Clínica de Fisioterapia. Segundo o projeto desta disciplina na Clínica de Fisioterapia

“serão atendidos indivíduos portadores de distúrbios neurológicos, na faixa etária de 10 a 20 anos. Os alunos efetuarão os atendimentos em dupla. Inicialmente será realizada a avaliação fisioterapêutica com a elaboração do diagnóstico

cinético-funcional, dos objetivos e das condutas. Após a discussão conjunta do caso clínico pelo professor e aluno, as intervenções serão efetuadas. Além dos atendimentos, também serão realizadas discussões dos casos clínicos, bem como leitura e apresentação de artigos científicos relacionados com a área prática específica”.

Observa-se que a Clínica de Fisioterapia não é mencionada como um espaço de destaque, apenas de execução das práticas da disciplina. Não são explicitadas questões referentes à integração da disciplina com as rotinas do serviço, ao desenvolvimento da aprendizagem contemplando o tratamento proposto pela equipe. Ao analisar este projeto de disciplina, não se evidencia uma preocupação do ensino em articular nas suas ações o serviço como um todo. Os espaços de discussões poderiam transcender o aluno-professor, incluindo-se os profissionais do serviço e, até mesmo, os usuários e seus cuidadores. Ampliar as ações pedagógicas possibilitaria que o acadêmico vivenciasse outras experiências que auxiliariam no seu processo de formação. Por exemplo, a participação destes em reuniões sistemáticas juntamente com a equipe do serviço, tornaria possível o conhecimento da vida familiar do paciente que o acadêmico está acompanhando, além das condições de vida, de moradia, de saneamento, em fim, se ampliariam as possibilidades de aprendizagem⁷⁴.

Neste contexto, nota-se que, já na sua concepção, as disciplinas possuem uma forma limitada de relacionar-se com os serviços, subentendendo-se, a partir do que está posto nos seus projetos, que os serviços nada mais são do que espaços postos a utilização das disciplinas. Não foram evidenciados, nos textos analisados (Projetos das Disciplinas que necessitam da articulação com serviços), dizeres relativos à construção

⁷⁴ Em entrevista a uma acadêmica que é monitora de extensão na Clínica de Fisioterapia, a mesma relata que *“o serviço me fez aprender coisas relativas à sistematização, organização e compromisso com a equipe, que eu levo para a minha vida lá fora... acho que eu sou mais organizada inclusive com as minhas coisas, por exemplo... os serviços são importantes para a formação como um todo, porque neles aprendemos a nos adaptar, a sermos maleáveis, a ter jogo de cintura... não falo só da parte técnica, mas os serviços marcam pelo que em pouco tempo temos que nos adaptar as diferentes realidades... aprendo coisas que levo para a minha vida, como ser prática, colocar velocidade nas minhas ações, a me comunicar melhor, de forma clara... inclusive a conquistar a confiança das pessoas, pois no dia-a-dia de trabalho tu tem que conquistar o teu paciente... na verdade, teoria e prática não se dissociam e sim trabalham juntas...”*

do aprendizado em conjunto com os serviços. Na realidade, os espaços dos serviços aparecem somente como locais para a realização das aulas práticas.

Neste contexto, o acadêmico que no primeiro dia de aula recebe o projeto da disciplina para apreciação provavelmente não irá se dar conta do mundo a parte vivido nos serviços e quando inseridos no mesmo, terão atitudes limitadas a “cumprir o que está no Projeto da Disciplina”, deixando de perceber, desde cedo, que o seu aprendizado pode transcender àquilo que está descrito como objetivo da disciplina.

Segundo Paviani (2008, p.26), as disciplinas⁷⁵ são sistematizações lógicas, epistemológicas e político-administrativas que estão ligadas à história da filosofia da ciência, da escola e da universidade. Podem alcançar diversos objetivos⁷⁶ e para isso assumem uma dimensão institucional na qual se entrecruzam os conhecimentos científicos e tecnológicos, a estrutura e o funcionamento das instituições educacionais, as condutas pedagógicas, as necessidades da sociedade. Adquire também um sentido de autoridade, de obediência, onde esconde um sentido de norma, de punição, de formação intelectual, emocional, física⁷⁷.

Dito de outro modo, os projetos de disciplina são sistematizações que possuem grande relevância acadêmica e institucional e, por este motivo, necessitariam abarcar reflexões que transcendessem o simples aprendizado por meio de conteúdos fechados, bem como as práticas pedagógicas tradicionais⁷⁸.

⁷⁵ Este autor, descreve que “as disciplinas podem ser definidas como sistematizações ou organizações de conhecimentos, com finalidades didática e pedagógica, provenientes das ciências e, em circunstâncias especiais, de outros tipos de saberes”.

⁷⁶ Dentre os objetivos que as disciplinas podem alcançar, destacam-se a possibilidade de sensibilizar o aluno para o estudo de determinada questão; organizar e transferir conhecimentos; treinar habilidades ou competências profissionais (Paviani, 2008, p.26).

⁷⁷ O conceito de disciplina traz marcas que ultrapassam o puro ensinar ou aprender, contém a idéia ou a ação de disciplinar. Vê-se uma aproximação de conhecimentos com autoridade pedagógica, o que pode transformar a ciência em doutrina e em ideologia (Paviani, 2008, p.29).

⁷⁸ Conversando com um profissional do serviço o mesmo relata que “*todo o processo de formação tem grande participação do aluno... a formação depende de cada um... quem se deixa conhecer e aprender com a realidade dos serviços tem uma diferença de cem por cento comparando com os que não se permitem... tem alunos que só se preocupam com a nota (ou porque alguns professores ainda têm esta forma de conduzir as coisas ou porque o próprio aluno não quer ir muito além), para passar e acabar o semestre ou o estágio... porém, o serviço precisa fazer o que precisa ser feito: algo que parece uma mesa redonda, tipo as reuniões da Fisioterapia que a gente faz com eles, aonde as cargas pessoais, as*

PAVIANI (2008, p.15-16) afirma que “as disciplinas dependem do progresso da ciência”, mas que por “tradição escolar, apresentam uma tendência conservadora e uma falsa autonomia”, ou seja, tornam-se partes fixas e inflexíveis que mais imobilizam os avanços científicos e pedagógicos do que o contrário.

Poderiam estar contemplados nos objetivos de cada projeto das disciplinas que integram os serviços, itens relativos a aprender com a realidade prática e social, analisar a configuração do serviço, a relevância social do mesmo, o ponto da rede no qual está inserido, aprender a manejar e abordar usuários, familiares, cuidadores e profissionais, atuar em equipe multiprofissional, registrar os procedimentos realizados com os usuários e a importância destas informações (evoluções nos prontuários), questões relativas a comportamento e atitudes (adaptabilidade, flexibilidade, ética, alteridade), bem como questões relativas ao cuidado de si.

Anteriormente, questionei se existe alguma disciplina que ensine ou que domine a condição pedagógica do cuidado de si, se existe algum curso, alguma disciplina, que se dedique a ensinar sobre este cuidado tão importante já que tem a possibilidade de agir em prol da transformação dos seres humanos. Acredito que dificilmente encontraremos esta condição pedagógica explicitada em currículos, nem como em práticas.

A função do cuidado de si na Educação assume fundamental importância, pois é exatamente nas instituições educacionais, sejam escolas ou universidades que deveríamos estudar, além da matemática, da física, da biologia, das línguas, sobre como cuidar de nós mesmos. O cuidado de si é um processo educativo, é um processo pedagógico seja em que área for. Especialmente na área da saúde, a noção do cuidado de si necessita ser vista, analisada e refletida, visto que a atuação profissional exige e demanda cuidados com o outro.

Além disso, vivemos num mundo repleto de dificuldades, de crueldades, de diferenças, de insegurança, de violência, de desemprego, em fim, num cenário onde as oportunidades não são iguais para todos, onde a saúde digna, embora seja um direito de todos, não alcança a todos. Vivemos num cenário de onde a educação é fortemente

experiências pessoais de cada um vão agregando nas discussões, sem medo de que o que vai ser falado está certo ou errado...um momento de comunhão de experiências tendo alguém como mediador e não como avaliador”. Foucault (2006, p.139) coloca que “o cuidado de si implica sempre uma escolha de modo de vida, isto é, uma separação entre aqueles que escolheram este modo de vida e os outros”.

influenciada por um espírito de competição⁷⁹, que exige qualidade e inovação constantes. Neste contexto é oportuno que se reflita o sentido do cuidado de si, pois está intimamente relacionado à constituição do sujeito⁸⁰.

Compreendem-se, neste sentido, que os momentos de integração com os serviços, são momentos chaves, que oportunizando o encontro com a realidade,

⁷⁹ Entrevista realizada com aluna do Curso de Fisioterapia que atua na Clínica de Fisioterapia ao conversarmos sobre os processos de aprendizado que não são encontrados nos livros e que são oportunizados pelos serviços: *“hoje, após um ano em contato com o serviço ao mesmo tempo em que sou aluna evolui como profissional, no sentido técnico, e como sujeito, como pessoa, sabe... melhorando a forma de me relacionar com os outros, sou mais compreensiva, entendo nos outros as diferentes posturas que, às vezes, precisam ser assumidas, compreendendo e respeitando as diferenças... uma vez eu criticava muito e de forma incoerente o trabalho dos outros... aprendi que uma pessoa não é igual da outra e cada uma vai fazer do seu jeito... compreendendo isso, aprendi a me relacionar melhor com os outros, respeitando-os, melhorado o meu trabalho e meu relacionamento em equipe”*.

⁸⁰ Ainda entrevistando uma aluna que integra o serviço, a mesma refere que *“a experiência de conviver no cotidiano de um serviço de saúde me ensinou a ser mais paciente... com colegas eu posso estourar, mas com o usuário tem um limite que eu não posso passar ou me deixar levar... já pensou brigar com um paciente porque ele não quis fazer o que eu propus (risos)? Hoje sou uma pessoa menos tímida e isso eu aprendi aqui (na Clínica) e isso me ajuda em coisas para a minha vida toda...até na parada de ônibus eu converso com as pessoas hoje em dia... perdi a vergonha... sou mais desinibida...e isso me deixa mais feliz”*.

possibilita que acadêmicos reflitam sobre si mesmos⁸¹, que exerçam práticas de si, que cuidem de si, pois diante da realidade de saúde, questões íntimas e pessoais passam a se configurar, por parte de todos os envolvidos em um tratamento.

Destaca-se, neste contexto, que os profissionais de campo, bem como os docentes são promovedores de um processo educativo invisível⁸², onde as condutas destes profissionais (incluindo-se pontualidade, postura, atitudes), influenciam na educação e na formação de si mesmos, dos alunos e até mesmo dos usuários⁸³. Ou seja,

⁸¹ Para ilustrar o exposto, apresenta-se a fala de uma ex-aluna do curso de Fisioterapia da UCS e que, atualmente, é profissional de um serviço que integra o ensino. Dentre as diversas reflexões surgidas e desenvolvidas durante a conversa, ressalta-se a mudança pessoal conquistada pela entrevistada ao falar sobre a importância do contato com a realidade dos serviços para o seu processo de formação: *“a realidade do serviço, quando eu era aluna, criou situações conflitantes para mim na época... conflitantes, pois o encontro com as realidades financeiras, com as realidades sociais, com as realidade de vida dos pacientes me faziam pensar na minha própria vida e nos meus próprios valores... a parte humana ficou destacada para mim na época...na verdade foi o que eu mais aprendi com os serviços, que dentro da sala de aula a gente não consegue aprender por não ter a dimensão real das coisas... ao mesmo tempo, em que tive que aprender a ser profissional, e não misturar tanto as coisas, pois as pessoas buscavam melhorar a sua dificuldade... aprendi com isso a me preservar pois absorvia os problemas dos pacientes para mim, fazendo com que eu me perdesse às vezes, levando os problemas e as dificuldades para casa, não oferecendo a eles o tratamento da forma como deveria... para ser profissional, tive que me desumanizar um pouco, tive que aprender a reconhecer os momentos e os modos certos para intervir para que eu pudesse também aprender a trabalhar e cuidar de mim...”*.

⁸² Paviani (apontamentos de aula, 2009).

⁸³ Durante a conversa, citando novamente a ex-aluna, hoje profissional do serviço que integra a academia, lembrou de um exemplo que ocorreu quando era estudante e que a marcou, no sentido de hoje utilizar o que aprendeu no exemplo abaixo em benefício da formação dos estudantes que atuam no campo do serviço: *“antes de eu entrar no meu estágio na UBS (Unidade Básica de Saúde), encontrei um professor que supervisionava este estágio e ele parou e me disse... você que é a fulana de tal... ouço falar muito de você nas reuniões dos professores, que você é muito questionadora, que não aceita tudo... (deixou a entender que eu tinha fama de aluna difícil)... sim, eu disse (entrevistada), sou mesmo questionadora... mas eu tenho as minhas opiniões próprias e não fico fazendo de conta para agradar e ganhar boas notas... aí ele (o professor) me olhou e disse: acho que nós vamos nos dar bem... e foi o que aconteceu... ele me respeitou na minha particularidade, pois aprendeu a me conhecer... sabia como agir comigo... e eu em contrapartida, me deixei aprender com ele, pois construímos uma relação educativa de fato, que foi além daquela professor-aluno... o que quero dizer é que quando o professor ou, no meu caso, a profissional do serviço conhece as particularidades, o jeito, o estilo, o perfil do aluno, fica mais*

o cuidado de si não está apenas no conteúdo da disciplina, no conhecimento científico, mas está presente nos processos temporais, espaciais, da clínica, da piscina, da rua, da casa, da escola, do outro em que o sujeito vive e convive.

Os processos de integração ensino-serviço, cuja maior responsabilidade é a produção do aprendizado a todos os envolvidos (acadêmicos, profissionais, docentes, usuários, cuidadores, familiares, gestores) e nas diferentes esferas, não é um processo fácil. O raciocínio acerca deste processo necessita pautar-se no princípio de não encontrarem-se culpados para as dificuldades encontradas, mas, sim, analisar estas dificuldades a ponto de serem propostas reflexões para minimizá-las ou saná-las. O entendimento de que, tanto o ensino quanto o serviço, são fundamentais e indissociáveis para a plena formação acadêmica necessita estar claro para o corpo docente, para a instituição formadora, para os alunos e para quem labora nos serviços. Dessa forma, os distanciamentos entre estes “dois mundos” são minimizados, aumentando as possibilidades de conversação e pactuação de práticas e de desafios. O entendimento da união destes “dois mundo” em um só, resguardando as particularidades e o foco de cada um, é o caminho para uma integração dos cursos de graduação com as unidades prestadoras dos serviços efetiva.

Em vista do exposto e a partir do que foi evidenciado nas entrevistas e nos capítulos que ilustram esta dissertação, percebe-se a potencialidade da integração ensino-serviço como uma interessante possibilidade de melhorar não somente a formação acadêmica, mas também a constituição dos acadêmicos e dos atores envolvidos neste processo, como profissionais nas suas áreas técnicas, e também como sujeitos. E esta constituição de sujeitos, está influenciada pelo que é vivido e experienciado no dia-a-dia das rotinas de trabalho, que quando postos em contato com a alteridade, com as diferenças, com as dificuldades, com as realidades das vidas que buscam o cuidado, os alunos, os professores, os profissionais dos serviços, os usuários, seus cuidadores e/ou familiares aprendem acima de tudo a cuidarem de si mesmos, entendendo que este é o caminho para que se possa melhorar a condição de saúde e a condição de vida do mundo em que vivemos.

fácil de fazer as intervenções com este aluno, pois tu sabe como chegar até ele de uma forma que ele te escute e que te de atenção... daí tu permite que o professor te eduque... pois ele te respeita acima de tudo... ele não se posiciona acima de ti sempre, as vezes ele se iguala...”

CONCLUSÃO

Mensão em 7/8 linhas o capítulo I, mais 7/8 do II. Resumo do terceiro.

Proposta de IES: para que haja IESA eficaz é necessário satisfazer as seguintes considerações:

- visão inter e transdisciplinar das disciplinas do curso de fisioterapia**
- uma integração e complementação dos objetivos do curso de graduação e da CLIFI**
- compreensão mais adequada da categoria de serviços, aliada ao ensino e a aprendizagem e não separada.**
- atenção permanente em relação ao outro, a formação do sujeito.**
- atenção permanente a natureza da própria fisioterapia, que consiste em cuidar do outro.**

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, V.S; GOMES, A.P; REZENDE, C.H.A; SAMPAIO, M.X; DIAS, O.V. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 32(3): 356-362;2008.
- ARANHA, M. L. *História da Educação e da Pedagogia: Geral e Brasil*. São Paulo, 3ª Edição, Editora Moderna, 2006.
- AYRES, J. R. C. M. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(3): 549-560, 2005.
- AYRES, J. R. C. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*. V. 13, n. 3. p.16-29, set-dez 2004.
- AYRES, J. R. C. M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 6(1): 63-72, 2001.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 3ª Edição. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BOTOMÉ, Sílvio Paulo. Serviço à população ou submissão ao poder: o exercício do controle na intervenção social do psicólogo. *Ciência e cultura*. São Paulo, 33(4), 517-524, 1981.
- BRASIL. Constituição, 1988. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado; 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde*. Reformulação do Sistema Nacional de Saúde. Brasília; 1986.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde*. Brasília; 2005.
- CARVALHO, A. F. História e Subjetividade no pensamento de Michel Foucault. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Departamento de Filosofia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
- CECCIM, R. B e CARVALHO, Y. M. Formação e Educação em Saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva. In: CAMPOS, G. W e col. *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2007. p.137 – 170.
- CHAVES, M. *Saúde e sistemas*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1980.
- CIAMPA, A. C. *A história do Severino e a história de Severina*. São Paulo: Brasiliense, 1987.

COIMBRA, C; LEITÃO, M. B. Das essências às multiplicidades: especialismo psi e produções de subjetividades. *Psicologia & Sociedade*; 15 (2): 6-17; Jul/Dez.2003.

COSTA, N. C. A da. *Conhecimento Científico*. São Paulo: Discurso Editorial, 1999.

CUNHA, M. I. Docência na universidade, cultura e avaliação institucional: saberes silenciados em questão. *Revista Brasileira de Educação*, v.11, n.32, maio/ago.2006.

DANNER, F. Cuidado de si e estética da existência em Michel Foucault. In: *Revista Filosofazer*. Passo Fundo. Ano XVII, nº 32, Jan/Jun 2008, p.73a 94.

DE SORDI, MRL. Da pedagogia da resposta á pedagogia da pergunta: subsídios para uma formação crítica. 2000. Digitado. Apud: Luck H. *Pedagogia interdisciplinar: fundamentos teórico-metodológicos*. 7ª Ed. Petrópolis: Vozes; 1999.

DREYFUS, H. RABINOW, P. *Michel Foucault: uma trajetória filosófica – para além do estruturalismo e da hermenêutica*. 1º Edição. Rio de janeiro: Forense Universitária, 1995.

DELEUZE, G. *Empirismo y subjetividad*. Barcelona: Gedisa, 1996.

ENTRALGO, P. L. *Teoria y realidad del otro*. 2º Edição. Vol. 2; Madrid: Editorial Revista do Occidente, S.A, 1968.

FAÉ, R. A genealogia em Foucault. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 9, n. 3, p. 409-416, set/dez. 2004.

FERRARI, M. A. L. DIAS. O papel da diferença na construção da identidade. *Boletim de Psicologia*, 2006, Vol. LVI, nº 124: 01-08.

FEUERWERKER, LCM; COSTA, HOG; BARBOSA N; KHALIL, ME. O Processo de construção e de trabalho da Rede UNIDA. *Divulg Saúde Deb*. 2000;(22):9-17.

FEUERWERKER, LCM; KALIL, ME; BAUDY, RJ. A Construção de modelos inovadores de ensino-aprendizagem: as lições aprendidas pela Rede UNIDA. *Divulg Saúde Deb*. 2000;(22):49-62

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 18º Edição. Rio de Janeiro: Graal, 2003.

FOUCAULT, M. *O Nascimento da Clínica*. 6º Edição. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir*. 29º Edição. Petrópolis: Vozes, 1987.

FOUCAULT, M. *A Hermenêutica do Sujeito*. 2º Edição. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, M. *História da Sexualidade I – A vontade de saber*. 16º Edição. Rio de Janeiro: Graal, 2005.

- FOUCAULT, M. *História da Sexualidade II – O uso dos prazeres*. 10ª Edição. Rio de Janeiro: Graal, 2003.
- FOUCAULT, M. *História da Sexualidade III – O cuidado de si*. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- FOUCAULT, M. *As Palavras e as Coisas – uma arqueologia das Ciências Humanas*. 2ª Edição. Lisboa: Portugália Editora, 1966.
- FOUCAULT, M. *A ordem do discurso*. 8ª Edição. São Paulo: Loyola, 2002.
- FOUCAULT, M. *A Arqueologia do Saber*. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.
- FRANCO, T. B. Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil. *Interface – Comunic, Saúde, Educ*, v.11, n.23, p.427-38, Set/Dez. 2007.
- FREIRE, P. *Educação e Mudança*. 24ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra.
- FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. 26ª Edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- GARCIA, M. A. A. Saber, agir e educar: o ensino-aprendizagem em serviços de Saúde. *Interface _Comunic, Saúde, Educ*, v.5, n.8, p.89-100, 2001.
- JUNIOR, C. A. *Sujeição e Singularidade nos processos de subjetivação*. *Ágora*, v. VII, nº1, Jan/Jul.2004;23-28.
- KUIAVA, E. A. *Subjetividade Transcendental e alteridade: um estudo sobre a questão do outro em Kant e Levinas*. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2003.
- LACAZ, F. A. C. O sujeito n(d)a saúde coletiva e pós-modernismo. *Ciência e Saúde Coletiva*, 6(1):233-242, 2001.
- LEAVELL, H. L. E CLARCK. *Medicina preventiva*. São Paulo: Mc Graw Hill do Brasil, 1976.
- LÉVINAS, E. *Entre nós: ensaios sobre a alteridade*. 3.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.
- LOPES, L. P; FABRÍCIO, B. F. *Discurso como arma de guerra: um posicionamento ocidentalista na construção da alteridade*. *D.E.L.T.A*, 21: Especial, 2005 (239-283).
- LÜCK, H. *Pedagogia interdisciplinar: fundamentos teórico-metodológicos*. 7ª Ed. Petrópolis: Vozes; 1999.
- LUCKESI, C. C. *Filosofia da Educação*. São Paulo: Editora Cortez, 1994.
- MACHADO, JLM; CALDAS JR. AL; BORTONCELLO, NMF. Uma nova iniciativa na formação dos profissionais de saúde. *Interface Comun Saúde Educ*. 1997;1(1):147-56.

- MARSIGLIA, RG. *Relação ensino/serviços: dez anos de integração docente-assistencial (IDA) no Brasil*. São Paulo: Hucitec; 1995.
- MATOS, O. Sociedade, tolerância, confiança e amizade. *Revista USP*, 37, 92-101, 1998.
- MC (Ministério da Educação e Cultura), 1997. A Tradição pedagógica brasileira. In: *Parâmetros Curriculares Nacionais* (MEC, org.), pp. 30-33, Brasília: Secretaria de Educação Fundamental, MEC.
- MENDES, M. I; NÓBREGA, T. P. Corpo, natureza e cultura: contribuições para a educação. *Revista Brasileira de Educação*, nº27, Set/Out/Nov/Dez.2004.
- MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E. E., ONOCKO, R. (Orgs). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 123-32.
- MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da Percepção*. São Paulo: Editora Martins, 2001
- MINAYO, M. C. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8.ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
- NETO, A.V. *Foucault e a Educação*. 2º ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.
- PASCHOAL, A. S; MANTOVANI, M. F; MÉIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. Ver. *Esc. Enferm USP*, 2007;41(3);478-84.
- PAVIANI, J. *Problemas de Filosofia e Educação*. 7ª Edição, Caxias do Sul: EDUCS, 2007.
- PAVIANI, J. *Interdisciplinaridade – conceitos e distinções*. 2º Edição, Caxias do Sul: EDUCS, 2008.
- PAVIANI, J. O Corpo Humano: objeto e sujeito. In: *Revista Humus*. 1º Edição, Caxias do Sul, 2007.
- PEREIRA, A. L. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(5):1527-1534, set-out, 2003.
- PEREIRA, J.G. *Articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: em foco o distrito de Butantã*. Dissertação de Mestrado. São Paulo, 2007.
- PETERS, M. BESLEY, T. *Por que Foucault? Novas Diretrizes para a pesquisa educacional*. 1º Edição, Porto Alegre: Artmed, 2008.
- PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL.

- REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S. P. *Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais*. 2.ed. São Paulo: Manole, 1999.
- ROCHA, M. L. Identidade e Diferença em movimento. *Revista do Departamento de Psicologia – UFF*, v. 18 – n. 2, p. 57-68, Jul/Dez. 2006.
- ROSENDO, C. A; CASAGRANDE, L. SCHNEIDER, J; PARDINI, L.C. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área de saúde. Ver. *Latino-am. Enfermagem – Ribeirão Preto – v.7 – nº 2 – p. 15-23 – Abril. 1999.*
- SILVA, Tomás T. *O Sujeito da Educação*. 4º Edição, Petrópolis: Vozes, 2000.
- SILVEIRA, F.A; FURLAN, R. Corpo e alma em Foucault: postulados para uma metodologia da psicologia. *Psicologia USP*, 14(3), 171-194, 2003.
- SILVEIRA, F.A; FURLAN, R. *Corpos sonhados – vividos: a questão do corpo em Foucault e Meleau-Ponty*. Tese (Doutorado), USP, Ribeirão Preto, São Paulo, 2005.
- SILVEIRA, F.A; FURLAN, R. *Michel Foucault e a constituição do corpo e da alma do sujeito moderno*. Dissertação (Mestrado), USP, Ribeirão Preto, São Paulo, 2001.
- SIQUEIRA, V. H; BRITO, D. T. Construção coletiva e utilização de material institucional para o ensino médico: uma proposta para integração ensino-serviço. *Educación Médica y Salud*. Vol.27, nº 1 (1993).
- SPONCHIADO, D. A. M. Currículo: espaço de construção de identidades. *Curso de Mestrado Interinstitucional em Educação – UNISINOS*.
- TEIXEIRA, R. R. Agenciamentos tecnosemiológicos e produção de subjetividade: contribuição para o debate sobre a trans-formação do sujeito na saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 6(1):49-61, 2001.
- TREVIZAN, M. A; BECCARIA, L. M. Ações do processo de integração docente-assistencial entre um curso de graduação em enfermagem e um hospital de ensino. *Arq. Ciênc. Saúde*. 2006, Abr/Jun;13(2):87-94.
- VER-SUS, *Ministério da Saúde; Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Departamento de Gestão da Educação na Saúde; BRASIL*.