

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

DOUTORADO EM EDUCAÇÃO

SUZETE GRANDI

**DISPOSITIVOS DE PODER E DE SABER E A FORMAÇÃO ÉTICA DO  
FISIOTERAPEUTA**

PORTO ALEGRE

2016

SUZETE GRANDI

**DISPOSITIVOS DE PODER E DE SABER E A FORMAÇÃO ÉTICA DO  
FISIOTERAPEUTA**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor.

Orientadora: Profa. Dra. Isabel Cristina de Moura Carvalho.

PORTO ALEGRE

2016

SUZETE GRANDI

**DISPOSITIVOS DE PODER E DE SABER E A FORMAÇÃO ÉTICA DO  
FISIOTERAPEUTA**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor.

Orientadora: Profa. Dra. Isabel Cristina de Moura Carvalho.

Aprovada em: 31 de março de 2016.

**banca examinadora:**

---

Profa. Dra. Isabel Cristina de Moura Carvalho (Orientadora)  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

---

Prof. Dr. Jayme Paviani  
Universidade de Caxias do Sul

---

Profa. Dra. Nadja Mara Amilíbia Hermann  
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

---

Profa. Dra. Mônica de La Fare  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

---

Profa. Dra. Simone Nunes Ávila  
Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre

Aos pacientes, que com suas dificuldades  
me ensinaram a ser um ser humano melhor.

À pequena Carolina.

## **AGRADECIMENTOS**

À

Assunta,

Isabel,

Nadja,

Jayme,

CRESCER Escola de Educação Infantil

## RESUMO

O texto, *Dispositivos de poder e de saber e a formação ética do fisioterapeuta*, apresentado como tese doutoral ao PPGEDU da PUC-RS, se propôs a investigar as relações entre os dispositivos de poder e de saber, que configuram a formação em Fisioterapia, e o conjunto de técnicas exercidas por esse profissional. Essas relações podem produzir efeitos que incidem sobre o agir ético do fisioterapeuta, a partir dos processos de subjetivação, que emergem daquilo que se experimenta no trato com o paciente. Tais processos, implicam a presença desse outro sujeito (o paciente) e passam pela prática do cuidado de si. O percurso teórico foi fundamentado na teoria de Michel Foucault, considerando também as contribuições de Deleuze e Agamben e, ainda, de outros autores. Tendo como horizonte a formação superior em Fisioterapia, o presente trabalho busca elucidar a seguinte questão: Existem meios possíveis para que os sujeitos, “estudantes de Fisioterapia”, “escapem” das amarras dos saberes e dos poderes que impregnam e sustentam as instituições educacionais, e que balizam todo o seu processo de formação? Para tanto, esta tese mostra que os dispositivos de poder e de saber, que configuram e medeiam todo o processo de formação do fisioterapeuta, se materializam nas técnicas fisioterápicas que, quando aplicadas sobre o corpo do paciente, subjetivam o profissional envolvido na terapia, mobilizando elementos que são da ordem da ética. A fim de responder adequadamente à questão apontada, o texto se organiza em torno de quatro grandes conceitos, que são explorados articuladamente entre si: dispositivos (de saber e de poder), técnica (fisioterapêutica), modos de subjetivação, e ética. Estes são elucidados considerando o cenário da formação superior do fisioterapeuta. No primeiro capítulo, mostra-se que a filosofia do dispositivo de Foucault não situa o sujeito como seu refém. Ao contrário, evidencia-se que a grande “besta” do poder, assim como o saber, não consegue realizar, pré-moldar ou capturar em definitivo o sujeito, pois este se constitui em meio às incapturáveis linhas de fuga, presentes nos próprios dispositivos. No segundo capítulo, a Fisioterapia é apresentada em sua dimensão histórica e as técnicas desenvolvidas pelo profissional são exibidas como possibilidade de subjetivação, assim como os dispositivos que as constituem. O terceiro capítulo trata de mostrar a lógica dos dispositivos que constroem e medeiam a relação do sujeito consigo mesmo. Esta é uma relação que se dá no âmbito da ética, o que nos ajuda a refletir sobre o papel do ensino da Fisioterapia em formar, além de profissionais, seres humanos. Esta tese, se situa no cenário da Educação. Desse modo, suas contribuições igualmente podem servir para refletir a formação de outros profissionais.

**Palavras chave:** Dispositivo; Técnica fisioterapêutica; Formação do Fisioterapeuta; Ética.

## ABSTRACT

The text, *Power devices and to know and ethics training physiotherapist*, presented as a doctoral thesis at PPGEDU PUC-RS, set out to investigate the relationship between power devices and to know which shape the formation in Physiotherapy and the set of techniques performed by this professional. These relationships can produce effects that focus on ethical action physiotherapist, from the subjective processes that emerge from what is experienced in dealing with the patient. These processes involve the presence of this other guy (the patient) and go through the practice of self-care. The theoretical route was based on Michel Foucault's theory, also considering the contributions of Deleuze and Agamben and also of other authors. With the horizon to a degree in physical therapy, this study seeks to elucidate the following question: Are there any possible means to that subject, "Physical Therapy students," "escape" from the bonds of knowledge and powers that pervade and support educational institutions, and that guide the whole process of training? Therefore, this thesis shows that the systems of power and knowledge, that constitute and mediate all the physio training process materialize in respiratory therapy techniques that when applied to the patient's body, subjectify professional involved in the therapy, mobilizing elements for which the ethical order. In order to adequately respond to the pointed question, the text is organized around four major concepts that are explored articulately with each other: devices (knowledge and power), technical (physical therapy), modes of subjectivity and ethics. These are elucidated considering the scenario of higher education Physiotherapist. In the first chapter, it is shown that the philosophy of Foucault's device does not place the subject as his hostage. On the contrary, it is evident that the great "beast" power, and knowledge, can not perform, pre-cast or capture definitively the subject, as it constitutes half the incapturáveis lines of flight, present in the devices themselves . In the second chapter, the Physiotherapy is presented in its historical dimension and the techniques developed by the professional display as the possibility of subjectivity, as well as devices that constitute them. The third chapter is to show the logic of devices that build and mediate the relationship of the subject with himself. This is a relationship that takes place in the context of ethics, which helps us to reflect on the role of education in physiotherapy form, as well as professionals, human beings. This thesis is situated in the education setting. Thus, their contributions may also serve to reflect the training of other professionals.

**Keywords:** device; physical therapy technique; Training Physiotherapist; Ethic.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 A NOÇÃO DE DISPOSITIVO.....	18
2.1 Sobre o “dispositivo” – considerações introdutórias .....	19
3 A TÉCNICA FISIOTERAPÊUTICA COMO EFEITO DOS DISPOSITIVOS DE PODER E DE SABER INVESTIDOS SOBRE O CORPO.....	31
3.1 A gênese da fisioterapia e o seu objeto de estudo e de trabalho.....	31
3.2 A técnica fisioterapêutica como efeito dos dispositivos de poder e de saber presentes na formação científica do Fisioterapeuta.....	39
4 DISPOSITIVOS DE PODER E DE SABER NA CONSTITUIÇÃO DO FISIOTERAPEUTA: A TÉCNICA COMO POSSIBILIDADE DE ELABORAÇÃO ÉTICA.....	47
4.1 Dispositivos enquanto ferramentas que subjetivam o Fisioterapeuta: a técnica como possibilidade de elaboração ética.....	47
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
REFERÊNCIAS.....	63



## INTRODUÇÃO

O corpo humano, historicamente, é alvo de centenas de reflexões e discussões nas mais diversas ciências, desde as humanas, passando pelas sociais, atingindo seu ápice nas ciências biológicas ou da saúde. Disciplinas como Biologia, Sociologia, Antropologia, Psicologia, Filosofia e Fisiologia são alguns exemplos de matérias que se dedicam a estudar o corpo.

Grande parte dos conteúdos dos cursos de graduação, especialmente os da área da saúde, versam, quase exclusivamente, sobre o corpo, seu funcionamento e possíveis desdobramentos na vida social. As noções de farmacologia, fisiologia, histologia e embriologia são algumas disciplinas comuns para diversos cursos, que se dedicam a investigar particularidades no funcionamento do corpo.

Na atualidade, a investigação sobre o corpo humano tornou-se um tema de destaque que, frequentemente, é abordado pela mídia e jornais, através de propagandas, programas e matérias orientados para as doenças e os cuidados com a saúde. Dentre estes programas, citam-se o *Bem Estar*, *Vida e Saúde*, *Sessão de Terapia*, *A Vida e a Medicina*,<sup>1</sup> além de seriados que retratam a realidade de clínicas e hospitais. Assuntos relacionados à alimentação, ao uso de medicamentos, cuidados com a pele, com a coluna, técnicas de fertilização, nascimento de crianças, atividades para a redução da dor, a importância dos exercícios físicos e de atitudes mentais, dentre outros, são temas de destaque.

O corpo, igualmente, vem a cada dia tendo maior entendimento científico, desde os aspectos biológicos até culturais. Prova disso é a realização de variados cursos, seminários, simpósios e congressos voltados para o estudo do corpo, bem como os diversos estudos publicados em diferentes bases de dados, tais como *Scielo*, *PubMed*, *Lilacs*, *Bireme*, dentre outras, que, através da publicação de artigos, tanto nacionais como internacionais, facilmente podem ser consultados. Diante desse cenário, na contemporaneidade, o corpo tornou-se um objeto de estudos e seu funcionamento é caracterizado de modo semelhante ao de uma máquina.

Nesse contexto, o estudo do corpo constitui a matriz investigativa dos cursos da área da saúde, tais como: Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física, dentre outros. Comum a todas essas áreas de conhecimento se encontra um desejo de desvendar

---

<sup>1</sup> Estes são programas e seriados transmitidos diariamente por televisão aberta e por assinatura.

os mistérios do corpo, seja para extinguir doenças, eliminar sofrimentos ou otimizar potencialidades físicas. Para tanto, desenvolvem-se tecnologias que, quando postas a serviço do ser humano, contribuem para que os limites da própria vida sejam superados.

E é sob estas “águas” que atualmente se observa um processo de redescritção dos limites do corpo. Sua visceralidade cada vez se torna mais evidenciada, através dos meios de comunicação e das novidades advindas das ciências biológicas, que surgem a todo instante e amplia suas possibilidades. Estas compreendem desde o congelamento de óvulos que redimensiona as possibilidades da criação da vida humana, até o mapeamento genético, capaz de “prever o futuro”, em termos de desenvolvimento de doenças, passando pelo desenvolvimento de próteses, para restaurar funções perdidas.

Este mapeamento sobre o corpo também é favorecido pelo desenvolvimento tecnológico, que possibilita que o seu interior seja explorado. As máquinas de Tomografia Computadorizada, de Ressonância Magnética Nuclear, de Ultrassonografia são alguns exemplos de dispositivos que igualmente corroboram, para que o corpo seja desvendado.

Neste processo de redescritção dos limites do corpo e da vida, a ciência, produzindo saberes e instaurando poderes, faz uso de uma série de dispositivos que conferem visibilidade a estes corpos, no mesmo tempo em que os objetivam. Tais dispositivos, sejam aparelhos de raioX, de ultrassonografia ou aparelhos para análise bioquímica, na medida em que auxiliam o desvendamento da constituição e das funções corporais, igualmente contribuem para que outros dispositivos sejam desenvolvidos. À medida que se conhece o interior do corpo, aumentam as possibilidades de intervir no mesmo, criando-se, desse modo, outros dispositivos capazes de oferecer melhores condições de saúde, no sentido de curá-lo ou de restabelecer suas funções.

Neste contexto de cientificidade médica, o corpo e a própria existência humana se tornam objetos. A vida corporificada é o instrumento mais importante do qual as ciências se servem, se ocupam e se dedicam, sendo a principal ferramenta de que dispõe. Nesse sentido, o corpo e a existência humana se tornaram objetos centrais das investigações científicas.

E é nesse cenário que a presente tese se apresenta, cujas considerações sobre o corpo biológico servem de ponto de partida, para refletir a formação do fisioterapeuta. Esta é compreendida como um processo que se estrutura e se desenvolve sob rigorosas bases científicas, norteadas, principalmente, pelos dispositivos de poder e de saber. Estes são importantes de serem analisados, pois, no mesmo tempo em que fundamentam e conferem vitalidade à maquinaria das instituições de ensino, igualmente capturam os

sujeitos envolvidos nos seus processos educacionais, produzindo, nestes, efeitos que são da ordem da subjetivação.

Foucault (2000, p. 142) enuncia que o mandarinato universitário é apenas a forma mais visível, mais esclerosada e menos perigosa da relação existente entre poder e saber. O exercício do poder cria perpetuamente saber e, inversamente, o saber acarreta efeitos de poder. Ou seja, não é possível que o poder se exerça sem saber, não sendo possível que o saber não engendre poder. O poder, nesse sentido, atua no nosso corpo e seus efeitos se repercutem na produção de almas, ideias, saberes, moral, etc. Poder e saber são dispositivos imbricados entre si.

A partir desse argumento e considerando o horizonte do Ensino Superior, especificamente a formação do fisioterapeuta, pergunto se existem meios possíveis para que os sujeitos, estudantes de Fisioterapia, “escapem” das amarras dos saberes e dos poderes que impregnam e sustentam as instituições educacionais e que balizam todo o seu processo de formação? Esta questão é importante de ser pensada, considerando que a formação profissional não acontece de modo isolado ao desenvolvimento pessoal do ser humano.

Desse modo, esta tese mostra que os dispositivos de poder e de saber, que configuram e medeiam todo o processo de formação desse profissional, se materializam através das técnicas fisioterápicas que, quando aplicadas sobre o corpo do paciente<sup>2</sup>, subjetivam o profissional envolvido na terapia, mobilizando elementos que são da ordem da ética. Dito de outro modo, acredita-se que as técnicas fisioterapêuticas são os meios através dos quais os dispositivos de poder e de saber se investem dos corpos (tanto dos profissionais, quanto dos pacientes envolvidos na terapia), num processo que produz transformações nos sujeitos envolvidos.<sup>3</sup>

Na tentativa de esclarecer essas questões, dedicou-se a analisar o conceito de dispositivo, buscando inspiração principalmente no pensamento de Foucault. Após diversas leituras e análises, visualizou-se um caminho otimista para a indagação, encontrando, no próprio termo “dispositivo”, as pistas das quais se necessitava.

---

<sup>2</sup> O termo paciente se refere às pessoas que buscam um serviço de saúde e que estão sob cuidados de profissionais desta área. Do ponto de vista semântico, remete a quem tem paciência, capacidade de esperar, que é capaz de suportar dificuldades e tristezas, que revela resignação. Posteriormente, foi assumindo novas camadas interpretativas para referir aquele que se submete, passivamente, sem criticar o tratamento recomendado. Embora este termo possua tais significações, não considero os pacientes seres meramente passivos. Ao contrário, há um espaço de liberdade dos sujeitos no que se refere aos cuidados com sua saúde.

<sup>3</sup> Quando falo que os dispositivos subjetivam, me refiro à subjetivação do Fisioterapeuta e não do paciente, embora acredito que neste último também ocorram transformações em si mesmo.

Nesse sentido, desenvolveu-se este trabalho acreditando que existe, na formação em Fisioterapia, um lastro, um espaço, um caminho, no qual há condição de possibilidade para o exercício da liberdade.<sup>4</sup> Neste âmbito, a constituição do sujeito aluno é favorecida, na direção de torná-lo sujeito de si mesmo e não apenas um profissional dotado de conhecimentos, em uma determinada área do saber. Este argumento é defendido considerando as rígidas e largas bases dos dispositivos de poder e de saber, que norteiam a comunidade científica e, conseqüentemente, a formação do fisioterapeuta. Dito de um modo mais claro, esta tese mostra que, no próprio movimento dos dispositivos acima citados, uma ética pode ser elaborada.

Para tanto, o presente trabalho analisa o conceito *dispositivo*.<sup>5</sup> Parte-se do princípio de que a área da Educação, de modo geral, é atravessada constantemente por dispositivos que estabelecem, dispõem, norteiam o pensar e o agir dos educadores e educandos. Com base neste pressuposto, este estudo se dedica a analisar, especificamente, os dispositivos de poder e de saber presentes na formação do fisioterapeuta, compreendendo-os como ferramentas que se materializam no cuidado ao corpo do paciente, através das técnicas profissionais. Para realizar a crítica, o processo investigativo também considera elementos históricos implicados na formação do fisioterapeuta, bem como suas áreas de atuação e o objeto de trabalho.

Embora a pesquisa esteja voltada para a formação do profissional acima citado, salienta-se que esta não possui como foco principal analisar a formação de modo clássico, nem os currículos dos cursos de Fisioterapia, nem as relações entre professor-aluno. A formação, nesse caso específico, serve como base para refletir sobre os dispositivos de saber e de poder, que configuram e medeiam a ciência e as suas possibilidades de abertura, para a elaboração de uma ética nos estudantes. Acredita-se que esse é um processo mediado pela prática profissional, ou seja, por aquilo que emerge, a partir das técnicas recrutadas no atendimento de um paciente.

Os dispositivos são entendidos como qualquer coisa que possua a capacidade de capturar, de orientar, que determina, intercepta, modela, controla e assegura gestos,

---

<sup>4</sup> Neste estudo, o termo *liberdade* assume o mesmo significado proposto por Foucault, cujas discussões sobre o referido termo se articulam à ética, ao cuidado de si e aos jogos de verdade. Nesse sentido, a liberdade é pensada como *éthos* e requer um trabalho de si sobre si mesmo. (FOUCAULT, 2003, p.268-270). Liberdade significa os momentos em que o sujeito se torna sujeito, a partir de elementos não controláveis, que escapam ao que está regulado, programado, prescrito.

<sup>5</sup> Michel Foucault (2000, 2003), filósofo do período contemporâneo, dedicou-se a analisar este conceito em alguns de seus estudos. Nesta tese, a análise do termo se fundamenta no seu pensamento, considerando também as contribuições de Deleuze (1996) e Agamben (2009).

comportamentos, opiniões e discursos, sendo algo que resulta da intersecção entre as relações de poder e as de saber e que produzem no sujeito efeitos de subjetivação. Nesse sentido, os dispositivos são ferramentas que capturam os indivíduos na sua rede, adentrando no âmbito da produção dos sujeitos que ficam condicionados aos efeitos de saber e de poder que os próprios dispositivos carregam.

A disposição dos móveis nas salas de aula, o currículo, os procedimentos de avaliação, o conteúdo que se ensina, a instituição educacional são alguns exemplos de dispositivos presentes na educação. Além desses, na formação em Fisioterapia, podem ser citados: o uso do jaleco ou de outra vestimenta específica; o estetoscópio e outros aparelhos utilizados durante a terapia; os recursos terapêuticos disponibilizados para os diversos tratamentos; as entidades representativas da profissão; os modelos de aulas (geralmente organizados em teoria e prática); a realização dos estágios; os prontuários; o “paciente”, dentre outros.

Conforme já dito, todos estes dispositivos incidem na formação do aluno, influenciando comportamentos, gestos e condutas, não somente no âmbito profissional, mas também no seu modo de pensar e de agir enquanto sujeito, subjetivando-o.

Embora existam diversos dispositivos que orientam a formação do fisioterapeuta, como os acima citados, esta tese destaca os dispositivos de poder e de saber, como determinantes na constituição desse profissional, cuja expressão mais concreta se efetiva nas técnicas aplicadas no “paciente”, em que saberes e poderes culminam em ações dirigidas sobre o corpo. Estes dispositivos acompanham a constituição da Fisioterapia, desde a sua criação e consolidação, até os dias atuais, de tal forma que, em muitos momentos, o entendimento acerca da profissão se confunde com o simples ato de colocar em movimento um conjunto de técnicas.

Essa compreensão sobre a Fisioterapia, também encontra fundamento no modelo de formação neoliberal que, pautado pela lógica mercadológica, mantém estreita relação com o mundo laboral. Isso corroborou para que, historicamente, as demandas e exigências do mercado de trabalho, influenciassem a formação do perfil dos profissionais almejados pelas instituições educacionais.

Especificamente na área da saúde, este modelo de formação também encontrou sustento no já estruturado modelo flexneriano-biológico-privatista,<sup>6</sup> que privilegiou o

---

<sup>6</sup> O modelo de formação flexneriano, baseado no relatório de Abran Flexner (1910), fundamenta-se no paradigma biologicista e valoriza a tecnificação do ensino, o estímulo à especialização e a ênfase na pesquisa biológica.

tecnicismo no ensino e se fundamentou nos princípios da fragmentação do corpo, da especialidade e da cura. No Brasil, este modelo diz respeito às mudanças na formação das escolas médicas, que influenciaram também a formação de outras profissões da área da saúde.

Em relação à Fisioterapia, as consequências desse modelo de formação são ainda mais preocupantes, por reforçarem que a atuação desse profissional permaneça orientada para o nível terciário<sup>7</sup> de assistência à saúde. Neste âmbito, o agir fisioterapêutico se relaciona, quase que exclusivamente, à prática da “reabilitação”, ou seja, quando a doença, lesão ou disfunção já estão estabelecidas. A atuação dirigida de maneira quase exclusiva para a reabilitação impôs restrições à prática do fisioterapeuta, que se limita a intervir quando a doença já está instalada e, muitas vezes, de forma avançada.

Conforme descrito acima, a lógica neoliberal, associada às influências do modelo flexneriano, contribuiu para que, historicamente, os processos educacionais em Fisioterapia se voltassem para a formação de profissionais, que atendessem as necessidades mercadológicas e que, igualmente, restabelecessem as condições de saúde aos incapacitados, buscando assegurar boas condições físicas à população. Este cenário corroborou para o fortalecimento da racionalidade técnica, que impregnou a profissão e que ainda hoje é atual.

A dimensão técnica, que está enraizada na constituição do fisioterapeuta, é considerada um produto dos dispositivos de poder e de saber, na medida em que inscreve práticas, mobiliza saberes, confere sentido aos comportamentos, gestos e pensamentos dos indivíduos. A técnica fisioterapêutica, quando posta a serviço do ser humano, influencia e determina os modos como os sujeitos envolvidos na terapia (estudantes, pacientes, familiares e profissionais da área) se subjetivam e, conseqüentemente, se constituem.

Desse modo, o conjunto de técnicas disponibilizado pelo fisioterapeuta é compreendido como materialização dos dispositivos de poder e de saber e, igualmente, assume o potencial de subjetivação dos dispositivos que o constituem.

Esse conjunto de técnicas e de métodos, que marcam e caracterizam a Fisioterapia, não é neutro, nem absoluto, ele envolve algo mais, que a própria técnica em si não dá conta, algo que a ultrapassa. Ao utilizá-lo, o fisioterapeuta mobiliza elementos que são da

---

<sup>7</sup> A atenção à saúde no Brasil é organizada em três níveis. No nível terciário, o agir profissional está orientado para a cura de doenças que já se instalaram. Neste nível, a atenção em saúde ocorre em serviços ambulatoriais ou hospitalares de alta complexidade, tendo maior custo.

ordem da relação humana, do sensível, que não podem ser regulados pela razão, pelos saberes e poderes, nem mesmo pelos protocolos ou procedimentos. Ao mobilizar um conjunto de técnicas em prol do ser humano, o agir fisioterapêutico produz efeitos que são da ordem da criação, da subjetivação, abrindo espaço para a elaboração de uma experiência ética.<sup>8</sup>

Por subjetivação, compreende-se os efeitos que um conjunto de práticas, atitudes e técnicas produzem nos indivíduos. Tais práticas abarcam exercícios que o indivíduo realiza consigo mesmo, aquilo que os indivíduos fazem, que praticam, cujo objeto final é a construção de si. O significado que este termo assume nesta tese se aproxima do que Foucault propôs em seus estudos.

Este pensador abordou em seus trabalhos a experiência da loucura, o nascimento da clínica, a arqueologia das ciências humanas, a história do castigo, das disciplinas, da sexualidade, mas sempre esteve realmente preocupado com a problemática do sujeito e com questões referentes à subjetividade. Para Foucault, o sujeito não é algo que nasce pronto, não é uma substância, ao contrário, se constitui, se forma, se elabora, se transforma historicamente e de maneira singular, através de processos ou modos de subjetivação, a partir da experiência.

Processos ou modos de subjetivação são, então, um conjunto de práticas que constituem o sujeito, intermediadas por um conjunto de atitudes e de técnicas que realizamos sobre nós mesmos. Há, neste sentido, um ponto de intersecção, entre dispositivos e modos de subjetivação, que se voltam para a constituição do sujeito.

Os dispositivos de poder e de saber, que alicerçam a constituição e fundamentam a execução das técnicas fisioterapêuticas, subjetivam, na medida em que o sujeito fisioterapeuta funciona como parte desses dispositivos. Dito de modo mais explícito, os dispositivos em questão afetam os sujeitos em formação, cujos efeitos incidem na sua constituição como seres humanos.

Neste cenário, quando o fisioterapeuta atende um “paciente”, dispõe de um conjunto de métodos e de técnicas, previamente aprendidos durante a sua formação, cujos objetivos visam minimizar processos álgicos ou, de algum modo, restabelecer funções motoras. Todavia, este conjunto de técnicas ou de procedimentos é aplicado no “paciente”, ou seja, num outro sujeito, que contém em si toda a complexidade da vida

---

<sup>8</sup> O conceito de ética será trabalhado durante este estudo, especialmente na sessão quatro, seguindo as contribuições de Foucault. Para este autor, o termo *ética* faz referência à relação consigo mesmo, sendo uma prática, um *éthos*, um modo de ser.

humana. Nesse encontro com o outro, que ocorre durante os atendimentos, muitas vezes se percebe que o que se aprendeu, que o que se sabe, não basta para lidar com a situação. Estas experiências colocam em movimento um conjunto de elementos não controláveis, que são da ordem do acontecimento, da contingência, que incidem na constituição do eu, produzindo transformações nos sujeitos envolvidos. Sob esta perspectiva, os dispositivos de poder e de saber, presentes na formação do fisioterapeuta, subjetivam os profissionais, e seus efeitos incidem na constituição dos mesmos como seres humanos.

A execução deste trabalho apoiou-se teoricamente no pensamento de Michel Foucault, especialmente nas obras *Microfísica do poder* (2000), *A hermenêutica do sujeito* (2006b), *História da sexualidade: a vontade de saber* (2011a); *História da sexualidade: o uso dos prazeres* (2003a) e *História da sexualidade: o cuidado de si* (2011b), nas quais os termos *dispositivo*, *subjetivação* e *ética* são amplamente trabalhados. Também foram estudados o acervo contido em *Ditos e escritos*, entrevistas, cursos e seminários que abordam outros assuntos relevantes para esta pesquisa.

Ao elucidar os dispositivos no pensamento foucaultiano, necessariamente precisou-se recorrer a outros autores, encontrando em Deleuze e Agamben diversas contribuições que auxiliaram a ter o entendimento necessário para a execução desta pesquisa. As obras *O mistério de Ariana*, especialmente o texto, “O que é um dispositivo?” (DELEUZE, 1996) e *O que é o contemporâneo? e outros ensaios* (AGAMBEN, 2009), assim como a obra de Dreyfus e Rabinow, *Michel Foucault: uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica* (1995), foram fundamentais. Além desses, foram também consultados outros autores e comentadores das obras de Foucault, dentre eles Chignola (2014), através do texto *Sobre o dispositivo*; Veiga-Neto (2007), no livro *Foucault e a educação*, dentre outros.

Para discutir a Fisioterapia à luz dos dispositivos, foram considerados documentos como Projetos Político-Pedagógicos de cursos de formação em Fisioterapia, bem como legislação da referida profissão, especialmente as orientações dos Conselhos Federal e Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Autores relevantes na área, tais como Rebelato e Botomé, através das obras *Fisioterapia no Brasil: perspectivas de evolução como campo profissional e como área de conhecimento* (1987) e *Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais* (1999), Bispo Júnior (2009), Ortega e Zorzaneli (2010), dentre outros também foram examinados.

A escolha por tematizar a Fisioterapia ocorreu por algumas razões: primeiramente, é a profissão desta autora; em segundo, pela constatação de que o agir fisioterapêutico,



historicamente, se confunde com a execução de métodos e técnicas; em terceiro, pelo fato de o trabalho deste profissional se concretizar a partir da existência de um outro sujeito (geralmente denominado de paciente), cujas ações profissionais vão incidir quase que exclusivamente sobre o corpo desse sujeito (geralmente doente). A primeira razão proporcionou experiências profissionais que provocaram mudanças em mim mesma. A cada encontro com um paciente, percebo que sempre saio diferente, me subjetivo, me reelaboro, me modifico. Esta é a quarta razão que me motivou a desenvolver a questão proposta.

Outro fator que justifica o desenvolvimento deste trabalho é o fato de não existir, na área da Fisioterapia, nenhum outro estudo que aborde a formação do Fisioterapeuta sob este cenário da ética foucaultiana, considerando os dispositivos de poder e de saber que constituem e balizam os processos de formação científica deste profissional. Dito de um modo mais explícito, esta tese apresenta uma temática inovadora na área da Fisioterapia.

Esta é uma pesquisa que analisa conceitos e enunciados que ocorrem tanto no ensino como no exercício profissional da Fisioterapia. Nesse caso, se entende por análise o esclarecimento de conceitos complexos, como, por exemplos, os conceitos: dispositivo, saber, poder, subjetivação e ética e outros que são fornecidos pela teoria de Foucault. Todavia, como os conceitos sempre se apresentam em forma de enunciados, também se procura explicitá-los. Mais ainda, os textos de Foucault, tratam de penetrar nos aspectos explícitos e implícitos daquilo que ele chama de práticas discursivas, pois esse autor apresenta uma visão muito particular e específica dos referidos conceitos. O método, portanto, segue as pegadas abertas pelas próprias proposições foucaultianas, na tentativa de evidenciar possíveis redimensionamentos nos modos como se compreende a Fisioterapia.

Esta tese está estruturada em três capítulos. No primeiro, “A noção de dispositivo”, o leitor encontra uma ampla discussão sobre o conceito de *dispositivo*, em que os de *poder* e de *saber* são especialmente retratados. Esses são apresentados como possibilidades de subjetivação.

No segundo capítulo, “A técnica fisioterapêutica como efeito dos dispositivos de poder e saber investidos sobre o corpo”, as técnicas fisioterápicas são apresentadas como um conjunto de métodos que o fisioterapeuta aplica no paciente e como efeitos dos dispositivos de poder e de saber presentes na formação desse profissional. Para tanto, elas

são contextualizadas em sua dimensão histórica sendo, igualmente, apresentadas como possibilidades de subjetivação.

E, por fim, o capítulo “Dispositivos de poder e de saber na constituição do fisioterapeuta: a técnica como possibilidade de elaboração ética”, trata de mostrar a lógica dos dispositivos que constroem e medeiam a relação do sujeito consigo mesmo. Esta é uma relação que se dá no âmbito da ética, o que nos ajuda a refletir sobre o papel do ensino em fisioterapia em formar além de profissionais, seres humanos.

## 2. A NOÇÃO DE DISPOSITIVO

Este capítulo serve como ponto de partida para a elaboração argumentativa da tese. Dedicou-se esta seção à análise do conceito *dispositivo*, por este termo estar fortemente implicado no processo de formação profissional do fisioterapeuta, influenciando os modos como se subjetiva, como se constitui enquanto sujeito.

Nesse cenário, os dispositivos se materializam através dos currículos, das disciplinas, das ementas que configuram o curso de Fisioterapia; igualmente estão presentes na organização arquitetônica das salas de aula, da clínica, e isso implica a disposição dos móveis; os processos de trabalho estruturados em horários; a frequência dos atendimentos; a definição da duração da sessão; os registros das informações em prontuário e, ainda, em outros aspectos.

A constatação da forte imbricação dos dispositivos, no processo de constituição do fisioterapeuta, automaticamente requereu que eu me movimentasse no sentido de elucidar o significado deste termo. Nesse processo, me deparei com uma riqueza e complexidade conceitual que configurou a segunda razão pela qual escrevi este capítulo.

A noção de *dispositivo* é aqui tratada segundo as contribuições de Foucault, especialmente nos três volumes de *A história da sexualidade* (2003a; 2011a; 2011b) e *a Hermenêutica do sujeito* (2006b) e, ainda, em outros ensaios e entrevistas. Para auxiliar essa elucidação, também são considerados os comentários e as análises de autores como Deleuze (1996) e Agamben<sup>9</sup> (2009), apoiando-se também nas colaborações trazidas por Dreyfus e Rabinow (1995), Veiga-Neto (2007) e Chignola (2014), dentre outros.

Esta análise, simultaneamente, favoreceu a investigação dos dispositivos de poder e de saber e, ainda, de outro conceito, o de subjetivação. Para tanto, nas linhas abaixo, os dispositivos são conceitualmente explicitados, com ênfase nos de poder e de saber, conforme propôs Foucault, apresentando-os como ferramenta de subjetivação.

---

<sup>9</sup> Sobre a relação de Agamben com Foucault, Chignola (2014) mostra que existem na literatura diversos estudos, tais como o número 10 de *Foucault studies* (2010); as obras de Tom Frost (*Agamben's sovereign legalization of Foucault*, *Oxford legal studies*, 30, 3(2010), 545, 577); Mika Okajangas (*Impossible dialogue on biopower*, *Foucault studies*, 2 (2005), 5-28), dentre outras. A relação entre ambos os pensadores se estreitou, principalmente, a partir de meados de 1990, quando Agamben fala de biopoder e biopolítica, assim como quando retoma o tema da arqueologia filosófica, da sujeição e subjetivação. (CHIGNOLA, 2014).

## 2.1 Sobre o *dispositivo* – considerações introdutórias

Para iniciar a discussão sobre os dispositivos, busquei elucidar o referido termo, a partir de suas bases etimológicas. Este termo deriva do latim *dispositio*, e significa conter disposição, ordem ou preceito. Assume também o significado de regra, prescrição, artigo de lei, aparelho ligado ou adaptado a um instrumento ou máquina.

Segundo a Academia Francesa (1986), o termo surge no século XIV como adjetivo, “que predispõe o corpo a certas afecções”. Assume ainda três possíveis significados: um relacionado à declaração final de um julgamento, que contém a decisão de um juiz; outro se refere ao conjunto de meios dispostos, em vista de uma missão ou em função de um plano de manobra (dispositivo de combate, conjunto de meios colocados em ação para uma intervenção precisa, com uma finalidade específica), como o dispositivo policial, de segurança, de controle; outro, ainda, pode traduzir a maneira de dispor diferentes peças em um mecanismo, como num sistema de alarme, por exemplo. Todas essas significações ainda não dão contada magnitude que o termo assumiu na contemporaneidade, a partir das contribuições advindas da teoria de Foucault.

Este intelectual passou a utilizar este conceito especialmente a partir de 1970, quanto introduziu a noção de governamentalidade.<sup>10</sup> Mesmo que tenha se dedicado em analisar os dispositivos de forma ampla e complexa, reconhece se encontrar diante de um problema que não resolveu. (FOUCAULT, 2000, p. 246). Agamben (2009), assim como outros críticos, também reconhece que Foucault utiliza com frequência o termo *dispositivo*, mas que, além de frequente e generalizado, não apresenta uma definição completa no pensamento foucaultiano.

Na tentativa de compreender melhor o que este termo significa no pensamento de Foucault, Agamben (2009) fez um inventário genealógico do mesmo, apresentando suas contribuições no texto, cujo título *Che cos'è un dispositivo?* retoma o título de um ensaio de Gilles Deleuze.

---

<sup>10</sup> Através da palavra *governamentalidade*, Foucault apontou para: o conjunto de instituições, procedimentos, análises, reflexões, cálculos e táticas, que permitem exercer esta forma bastante específica e complexa de poder, que tem por alvo a população, por forma principal de saber a economia política, e por instrumentos técnicos essenciais os dispositivos de segurança; para à preeminência do poder governamental sobre os outros, como a soberania e a disciplina, que levou ao desenvolvimento de uma série de aparelhos específicos de governo e de um conjunto de saberes; e para o resultado do processo, através do qual o Estado de justiça foi pouco a pouco governamentalizado. (FOUCAULT, 2000, p. 292).

Ao fazer esta genealogia dos *dispositivos*, Agamben (2009, p. 32) afirma que “não se trata de um termo particular, que se refira somente a esta ou àquela tecnologia do poder”. É, antes, “um termo geral, que tem a mesma amplitude que, segundo Hyppolite, a “positividade” tem para Hegel e, na estratégia de Foucault, este vem ocupar o lugar daqueles que ele define criticamente como os universais”.

Chignola (2014, p. 4-5) descreve que Hegel, nos textos dos anos 1795-1796, usa a expressão religião natural, relacionada à razão humana e a Deus, em oposição à *religião positiva*, que implica sentimentos gravados na alma, através de uma constrição e de comportamentos que resultam de uma relação de comando e obediência. Essa passagem interessa na medida em que nos auxilia a compreender o significado do termo *positividade* que, posteriormente, influencia a compreensão do dispositivo.

Agamben (2009) destaca, ainda, que a religião positiva é aquela que está institucionalizada, que é histórica e que, além de codificar uma relação de comando e obediência, por meio dos rituais, liturgias, regras, que se impõem sobre o assunto, a partir do exterior, também opera a partir do interior sobre o fiel. Este internaliza sentimentos, atitudes e formas de sua própria autopercepção e autoconsciência, ou seja, fórmulas e preceitos que a religião “positiviza” como instituição.

Em relação a este ponto, segue afirmando que Foucault tomou de Hegel, via Hyppolite, esta noção de *positividade*, para se referir ao elemento histórico e para colocar o problema da relação entre os indivíduos e o conjunto definido pelas instituições, pelos processos de subjetivação, que esse mantêm sob tensão, das regras nas quais se concretizam as relações de poder. Dito de outro modo, *dispositivo* seria o termo escolhido na década de 70, do século XX, para preencher o papel anteriormente atribuído à *positividade*. (CHIGNOLA, 2014).

Na gênese do referido termo, se encontra também um cruzamento com a *dispositivo*, dos teólogos e com a *Gestell*, do último Heidegger, quando este escreve que *Ge-stell* significa comumente *aparato*, mas que ele entende por este termo “o recolher-se daquele (dis)por, que dis(põe) do homem, isto é, o desvelamento do real sobre o modo de ordenar”. (AGAMBEN, 2009).

Seguindo a investigação, o italiano faz uma genealogia teológica da economia cristã e mostra a importância da noção grega *oikonomia*, traduzida por *dispositivo*, nos escritos dos padres latinos (AGAMBEN, 2009, p. 38). Etimologicamente o termo latino *dispositio*, do qual deriva o nosso termo dispositivo, vem “para assumir em si toda a

complexa esfera semântica da *oikonomia* teológica”. Neste sentido, Agamben esclarece que

os dispositivos dos quais Foucault fala, estão também conectados com esta herança teológica, podendo ser de algum modo reconduzidos à fratura que divide e que ao mesmo tempo articula em Deus ser e práxis, a natureza ou a essência e o modo em que ela administra e governa o mundo das criaturas. (AGAMBEN, 2009, p. 38).

Explicita ainda que

comum a todos esses termos é a referência a uma *oikonomia*, isto é, a um conjunto de práxis, de saberes, de medidas, de instituições, cujo objetivo final é administrar, governar, controlar e orientar os comportamentos, os gestos e os pensamentos dos homens, em um sentido em que se supõe útil”. (AGAMBEN, 2009, p. 39).

Nesse sentido, o termo dispositivo, em sua origem, se refere “à disposição de uma série de práticas e de mecanismos (ao mesmo tempo linguísticos e não-linguísticos, jurídicos, técnicos e militares) com o objetivo de fazer frente a uma urgência e de obter um efeito”. (AGAMBEN, 2009, p. 34).

Neste inventário, Agamben reconhece que este termo foi introduzido num segundo<sup>11</sup> momento da vasta obra de Foucault, sendo um objeto da descrição genealógica. Foucault utiliza este conceito, especialmente, ao descrever os dispositivos disciplinar, sexualidade e segurança, e ao introduzir em suas análises a questão do poder.

Castro (2009) elucida que a primeira parte da obra foucaultiana, a *arqueológica*, está centrada na questão da *episteme*,

---

<sup>11</sup> Ao fazer referência ao caráter temporal da trajetória de Foucault, partilha-se a ideia de sistematização que seu trabalho adquiriu no meio filosófico e educacional. As fases, etapas ou períodos da produção foucaultiana, compreendidos como Arqueologia, Genealogia e Ética (ou estratégica), combinam critérios metodológicos e cronológicos. (VEIGA-NETO, 2007). Nietzsche e Haase (2012) caracterizam, de modo geral, o trabalho deste pensador em um momento em que a produção discursiva do conhecimento foi a marca central das investigações, seguindo-se por uma etapa em que as relações entre conhecimento e poder foram examinadas, centrando seus últimos trabalhos na análise das relações que um indivíduo estabelece consigo mesmo, em resposta a um conjunto de códigos prescritos. Todavia, esta tese considera esta sistematização da obra de Foucault somente para fins de organização temporal, na tentativa de elucidar o objeto do estudo. Considera-se que estas fases representam mais um modo de pensar e de construir os argumentos foucaultianos do que momentos que se encerram em si mesmos. Dito de outro modo, considera-se que essas fases fluem no pensamento de Foucault, entrecruzando-se a todo momento.

que pode ser definida como um dispositivo exclusivamente discursivo [...] que permite escolher, entre todos os enunciados possíveis, aqueles que poderão ser aceitáveis no interior, não digo de uma teoria científica, mas de um campo de cientificidade, e a respeito de que se poderá dizer: é falso, é verdadeiro. (FOUCAULT, 2000, p. 246-247).

Esta compreensão de *episteme*, assim elaborada por Foucault, não possui elementos tão heterogêneos quanto a noção de dispositivo apresentada na “segunda fase” de suas obras.<sup>12</sup>

Ao introduzir esta noção, Foucault ampliou suas análises para além dos discursos, introduzindo uma dimensão não discursiva às suas reflexões. Procurou tematizar através dos dispositivos quais foram os elementos que intervieram em uma racionalidade, em uma organização. Dessa forma, mostrou que o “dispositivo é algo muito mais geral, que compreende a *episteme*” (p. 246).

Esta derivação do *dispositivo*, é também apresentada por Revel (2005), que nos mostra que o termo em questão toma para si o papel anteriormente ocupado pela *episteme*, que já tinha uma função central em *As palavras e as coisas* (FOUCAULT, 1966).

Nesta mesma direção, Chignola (2014, p. 7) explicita que “um dispositivo não é apenas a ordem epistêmica que esgota o dizível ou exprimível de uma era, mas a relação de força dos saberes e que se alimenta dos saberes”. Afirma que com o termo *dispositivo* Foucault emerge da análise discursiva, descentralizando a sua análise dos textos da filosofia, para acessar o “espaço estriado pelo rumor dos saberes filosoficamente anônimos”.

Mas, afinal, qual o significado de *dispositivo* no pensamento foucaultiano?

Com este termo Foucault tenta demarcar, num primeiro momento, um

conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. (FOUCAULT, 2000, p. 244).

---

<sup>12</sup> Na medida em que Foucault se interessa pela questão do poder e pela ética, o conceito de *episteme* será substituído, como objeto de análise, pelo conceito de dispositivo e, finalmente, pelo conceito de prática. O dispositivo é mais geral que a *episteme*; ela é só um dispositivo especificamente discursivo. Um dispositivo que permite separar o inqualificável cientificamente do qualificável, não o verdadeiro do falso.

Em segundo lugar, Foucault demarca a natureza da relação que pode existir entre estes elementos heterogêneos, mostrando que entre estes “existe um jogo [...], mudanças de posição, modificações de funções”, que podem ser diferentes entre si. Por exemplo, um discurso que compõe um dispositivo

pode aparecer como programa de uma instituição ou, ao contrário, como elemento que permite justificar e mascarar uma prática que permanece muda; pode ainda funcionar como reinterpretação desta prática, dando-lhe acesso a um novo campo de racionalidade. (FOUCAULT, 2000, p. 244).

Em terceiro lugar, Foucault entende que os dispositivos compreendem “um tipo de formação que, em um determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência [tendo] uma função estratégica dominante”. Exemplifica esta característica remetendo ao caso “da absorção de uma massa de população flutuante que uma economia de tipo essencialmente mercantilista achava incômoda”. Afirma que “existe aí um imperativo estratégico funcionando como matriz de um dispositivo, que pouco a pouco tornou-se o dispositivo de controle-dominância da loucura, da doença mental, da neurose”. (FOUCAULT, 2000, p. 244).

Um dispositivo se define, portanto, “por uma estrutura de elementos heterogêneos, mas também por um certo tipo de gênese”. Em relação à gênese, Foucault nos apresenta dois momentos essenciais, nos quais, num primeiro predomina um objetivo estratégico, que em seguida, constitui o dispositivo como tal, ou seja, o dispositivo propriamente dito (FOUCAULT, 2000, p.245). Este continua sendo dispositivo na medida em que engloba um duplo processo:

[...] por um lado, um processo de sobredeterminação funcional, pois cada efeito, positivo ou negativo, desejado ou não, estabelece uma relação de ressonância ou de contradição com os outros, e exige uma rearticulação, um reajustamento dos elementos heterogêneos que surgem dispersamente; por outro lado, o processo de perpétuo preenchimento estratégico. (FOUCAULT, 2000, p. 245).



Compreende-se por preenchimento estratégico a reutilização dos efeitos involuntários e negativos dos dispositivos, em uma nova estratégia,<sup>13</sup> que de certa forma ocupa o espaço vazio ou transforma o negativo em positivo. Um exemplo é o reprimir que o meio delinquente passou a representar com a organização da prostituição (p. 245).

O dispositivo, nessa perspectiva, está sempre inserido em um jogo de poder, estando sempre ligado aos saberes que dele nascem e que igualmente o condicionam. Todavia, a sobredeterminação funcional e o preenchimento estratégico conferem potencialidade aos dispositivos, por possibilitarem a emergência de novas estratégias, capazes de ultrapassar as amarras dos saberes e dos poderes constituintes dos mesmos.<sup>14</sup>

É isto o dispositivo: “Estratégias de relações de forças sustentando tipos de saber e sendo sustentadas por eles” (p. 245), que possuem uma formação histórica, têm uma função estratégica e estão sempre dispostos em um jogo de poder ligado a configurações de saber e de subjetividade. (FOUCAULT, 2000).

Elucidando ainda mais, toma-se por exemplo a origem da prisão, num momento em que a necessidade de reabsorver um grupo de pessoas, que se encontra sem rumo e em estado de pobreza, representa um problema para a sociedade. O objetivo estratégico de controlar e disciplinar esta população, especialmente em relação ao trabalho, dá origem ao *dispositivo* prisão (p. 7). Neste contexto,

hospitais, fábricas, prisões, asilos e escolas representam, no final do século XVI e meados do XVII, diferentes aplicações de um dispositivo que se alimenta dos elementos estratégicos que ligam e definem a sua referência imediata, também do ponto de vista polêmico. (CHIGNOLA, 2014, p.7).

Buscando atender objetivos estratégicos, um dispositivo representa então,

um processo de sobredeterminação funcional em relação aos elementos heterogêneos que este coloca em rede e que o valoriza, mas sem condições de controlar até o fim, como se ele pudesse prever do alto o sistema de consequências que induz, o sistema de relações que é colocado no lugar, interligando-os. (CHIGNOLA, 2014, p.7).

---

<sup>13</sup> Foucault compreende por estratégia, a “manobra existente para que uma determinada relação de forças possa não somente se manter, mas se acentuar, se estabilizar, ganhar terreno”. (FOUCAULT, 2000, p. 255).

<sup>14</sup> Tais potencialidades se aproximam da ideia das linhas de fuga, que posteriormente serão explicitadas.

A prisão, nesse ponto de vista, possui como objetivo estratégico colocar sob vigilância e demarcar “o que é definido como o inverso do sujeito coletivo jurídico (o povo)”, a multidão, mas “é o seu sucesso, isto é, o mecanismo de concentração, de seleção e de filtragem de mobilidade de marginais e irregulares que ela realiza, que origina a população marginal profissional [...]”. (CHIGNOLA, 2014, p. 8).

Outro exemplo se relaciona ao processo de medicalização dos hospitais. Antes do século XVIII, o objetivo estratégico inicial da instituição hospital era prestar “assistência” aos pobres. Como instituição de assistência a esta população, também se tornou um local de separação e exclusão, pois “o pobre, na condição de pobre, tem necessidade de assistência e, como doente, portador de doença e de possível contágio, é perigoso”. (FOUCAULT, 2000, p. 101). O personagem do hospital, naquela época, não era o doente nem o médico, mas o pobre que estava morrendo e que deveria ser assistido material e espiritualmente. A função médica aparece posteriormente, a partir da introdução dos mecanismos (ou dispositivos) disciplinares, no confuso espaço do hospital.

Estes exemplos interessam na medida em que, através deles, é possível analisar a questão do poder, central no pensamento de Foucault. Para este autor, o poder não é uma coisa, o poder, tal como tal, não existe, não possui uma essência. Nesse sentido,

deve ser analisado como algo que circula, ou melhor, como algo que só funciona em cadeia. Nunca está localizado aqui ou ali, nunca está nas mãos de alguns, nunca é apropriado como uma riqueza ou um bem. O poder funciona e se exerce em rede. Nas suas malhas os indivíduos não só circulam mas estão sempre em posição de exercer este poder e de sofrer sua ação; nunca são o alvo inerte ou consentido do poder, são sempre centros de transmissão. Em outros termos, o poder não se aplica aos indivíduos, passa por eles [...]. O poder passa através do indivíduo que ele constituiu. (FOUCAULT, 2000, p. 183-184).

O poder, nesse sentido, não é algo que alguém possui “ou que representa uma espécie de intencionalidade transcendental em relação aos dispositivos utilizados”. (CHIGNOLA, 2014, p. 8). O poder é exemplo de circulação, que ordena, divide, classifica, coordena, que está tão presente na nossa vida, que se torna imperceptível. Para ser percebido, necessita de alguma coisa, algo como um reagente, um “catalisador químico”. O reagente que torna o poder visível, e que o viabiliza nas suas formas locais

e específicas do seu exercício, é a resistência que a ele é oposta, a linha de fuga, como Deleuze chamará, que deve ser buscada continuamente. (CHIGNOLA, 2014, p. 8).

“Linha de fuga” é uma expressão presente no pensamento de Deleuze (1996) que representa possibilidades de ruptura, de rompimentos com tudo aquilo que, na sociedade, se encontra sedimentado, estabelecido e dotado de estabilidade e rigidez nas quais o homem se fixa. Por exemplo, os estratos sociais que distinguem o rico do pobre, o branco do negro, o patrão do operário, o sadio do doente. As linhas de fuga operam no sentido contrário. É através delas que o homem é capaz de promover mudanças bruscas, muitas vezes imperceptíveis, que desfazem o eu com suas relações estabelecidas, entregando-o à pura experimentação do devir. São linhas muito ativas, imprevisíveis, que em grande parte das vezes precisam ser inventadas, que não possuem um modelo de orientação. As linhas de fuga lançam o homem plenamente nos acontecimentos, à experimentação não assegurada em qualquer identidade.

O próprio poder comporta linhas de fuga. Nesse sentido, Foucault, ao falar do poder, enuncia que, nas relações humanas, este está sempre presente e que “essas relações são móveis, podem se modificar, são reversíveis, instáveis”. Afirma que “só é possível haver relações de poder quando os sujeitos forem livres”, quando for possível exercer uma certa forma de liberdade, não sendo possível atribuir a ideia de que “o poder é um sistema de dominação que controla tudo e que não deixa nenhum espaço para a liberdade”. (FOUCAULT, 2010, p. 277).

Disso deriva uma série de consequências importantes, registradas por Deleuze no seu texto sobre o dispositivo. Uma delas é que Foucault pensa por linhas.<sup>15</sup> Nessa perspectiva, um dispositivo é semelhante a uma bobina, representando um conjunto multilinear composto por diferentes traços. (CHIGNOLA, 2014, p. 8).

Para Deleuze, “dispositivo é antes de mais nada uma meada, um conjunto multilinear, composto por linhas de natureza diferente”, que “traçam processos que estão sempre em desequilíbrio”, que se aproximam e se afastam umas das outras como um mosaico fluido. Estas linhas “não se detêm apenas na composição de um dispositivo, mas atravessam-no, conduzem-no, de norte ao sul, de leste a oeste, em diagonal”. (DELEUZE, 1996).

Utilizando nosso imaginário, se fôssemos “desenredar as linhas de um dispositivo seria como construir um mapa, cartografar, percorrer terras desconhecidas [...]”, seria

---

<sup>15</sup> Deleuze reconhece que Foucault pensa por linhas e, por isso, muitas vezes o denomina de “cartógrafo”. (DELEUZE, 1996).

preciso instalar-se sobre as próprias linhas. As linhas em cada dispositivo “atravessam limiares em função dos quais são estéticas, científicas, políticas, etc” (DELEUZE, 1996), existindo as linhas de sedimentação, mas também as de fratura, de fissura. Destaca ainda que um dispositivo compreende duas dimensões, que são “as curvas de visibilidade e as curvas de enunciação”.<sup>16</sup> (DELEUZE, 1996).

Em relação às curvas de visibilidade, Deleuze (1996) explicita que cada dispositivo possui seu próprio regime de luz, “que distribui o visível e o invisível, fazendo com que nasça ou desapareça o objeto que sem ela não existe”, não sendo somente pintura, mas arquitetura também, como o dispositivo prisão. Os regimes de luz conferem historicidade aos dispositivos, que, juntamente com os de enunciação, distribuem, através de suas linhas, as posições diferenciais dos seus elementos. As enunciações são “curvas que distribuem variáveis” capazes de definir, “pelos regimes de enunciados a que dão origem”, ciências, racionalidades, estados de direito, movimentos sociais. Neste contexto, “os dispositivos não são nem sujeitos, nem objetos”, mas regimes definidos pelo “visível e pelo enunciável, com suas derivações, as suas transformações, as suas mutações”. (DELEUZE, 1996).

A ideia fundamental é que qualquer uma das linhas que compõem o dispositivo pode ser quebrada e pode ser bifurcada, estando “sujeitas a variações de direção” e “submetidas a derivações”, nas quais os “objetos visíveis, os enunciados formuláveis, as forças em exercício, os sujeitos numa determinada posição, são como que vetores ou tensores”. (DELEUZE, 1996).

Além das linhas de sedimentação e de fratura, Deleuze mostra que um dispositivo comporta também linhas de forças, que vai de um ponto a outro nas linhas de luz e nas de enunciação, retificando, em alguns momentos, as curvas dessas linhas, “removendo tangentes, estabelecendo o vaivém entre o ver e o dizer, agindo como flechas que entrecruzam as coisas e as palavras”. As linhas de força<sup>17</sup> se produzem em toda a relação de um ponto a outro e passam por todos os lugares de um dispositivo. (DELEUZE, 1996).

Este autor aponta que, além das linhas de visibilidade, de enunciação e de forças, existem as linhas de subjetivação.<sup>18</sup> Estas possuem a capacidade de não fazer com que as

---

<sup>16</sup> Nesta perspectiva, Deleuze (1996) afirma que “os dispositivos são máquinas de fazer ver e de fazer falar”.

<sup>17</sup> Deleuze afirma que Foucault, ao analisar as linhas de força, desvenda e descobre a dimensão do poder, mas que também apresenta variações. Neste sentido, as linhas de força são compostas pelo saber, tal como pelo poder.

<sup>18</sup> Para exemplificar as linhas de subjetivação no pensamento foucaultiano, Deleuze se utiliza do exemplo trazido pelo próprio Foucault, quando esse distingue o dispositivo da cidade ateniense como lugar de invenção de uma subjetivação, onde a rivalidade entre os homens é perpassada por linhas de força. Mas

linhas de força se tornem intransponíveis, e que tornem os contornos definitivos. Dito de outro modo, as linhas de subjetivação possuem a capacidade de transpor a linha de força, de superá-la, não se relacionando de forma linear com uma outra força, mas voltando-se para a mesma, atuando sobre si mesma, como uma linha de fuga.

Uma linha de subjetivação é um processo que está por se fazer, por se elaborar, por se constituir, ou seja, é a possibilidade de uma produção de subjetividade num dispositivo, é a possibilidade de produção de um si próprio. As linhas de subjetividade são consideradas, neste contexto, como linhas de fuga, que escapam de outras linhas, nas quais o si próprio não é nem um saber nem um poder, mas um “processo de individuação que diz respeito a grupos ou pessoas, que escapa tanto às forças estabelecidas como aos saberes constituídos”. (DELEUZE, 1996). Estas linhas contemplam o que é da ordem do acontecimento, em que criatividade e liberdade são elementos fundamentais e criam condições de possibilidades, para que transformações psíquicas sejam efetuadas nos sujeitos, de tal forma que, nesse processo de transformarem a si mesmos, um novo *éthos* seja elaborado.

Diante de um contexto em que a formação científica do fisioterapeuta é balizada por dispositivos de poder e de saber, as linhas de subjetivação aparecem como possibilidades de romper com os contornos definidos pela ciência e pelos dispositivos que a constituem. Nesse sentido, as técnicas fisioterapêuticas, quando praticadas no paciente são canais de subjetivação, por movimentarem elementos que são da ordem da relação humana. Esse argumento será especificamente trabalhado no capítulo seguinte. Todavia, cabe aqui esclarecer que as técnicas fisioterapêuticas não são as tecnologias do eu, trabalhadas por Foucault. Elas convergem, mas não possuem o mesmo significado. As técnicas exercidas pelo fisioterapeuta são canais que propiciam o exercício das tecnologias do eu no próprio profissional, por serem a principal via pela qual a prática profissional se concretiza, no corpo do paciente, quando tocado, e as relações são estabelecidas.

A aplicação das técnicas é algo que não acontece de modo isolado, que não se reduz nem se limita na própria técnica. Ao contrário, palavras, olhares, atitudes intermediam sua execução, de tal forma que experiências de vida são compartilhadas

---

para que um homem pudesse dar ordens aos outros, para que alguém pudesse agir sobre as ações dos outros, este necessitava ser mestre de si próprio, ou seja, necessitava inventar sua subjetivação. (DELEUZE, 1996). Deleuze (1996) argumenta que “são essas regras facultativas da orientação a si próprio que constituem uma subjetivação, autônoma, mesmo se esta é chamada, em consequência disso, a fornecer novos saberes e a inspirar novos poderes”.

entre profissional e paciente. É a partir dessa possibilidade de abertura para novas experiências, e pelas transformações que disso decorrem, que o profissional se subjetiva e se reelabora eticamente, num processo que rompe com os delineamentos impostos e fixados pelos saberes e poderes.

Deleuze (1996) nos deixa claro que as instâncias saber, poder e subjetividade não possuem contornos definidos no pensamento de Foucault. Nesta direção, as linhas de subjetivação possuem a capacidade de predispor as linhas de fratura, de fissura, “não sendo o extremo limite do mesmo”; são, na verdade, “o que há de nascer”, a possibilidade de ser de outro modo. Tais linhas são o que favorecem a construção ética do fisioterapeuta.

A partir disso, “Deleuze identifica no poder uma espécie de terceira dimensão do espaço”, em que palavras e coisas se relacionam com os saberes e, nestes, “as forças do poder se expressam na direção da relação que os une. (CHIGNOLA, 2014, p. 10). As linhas se conectam e partem novamente a partir do ponto de conexão em que haviam se encontrado. Logo, os dispositivos que fundamentam o exercício do poder são sempre bilaterais e reversíveis, porque o poder é em si uma relação.

Nesse horizonte, o sujeito, enquanto elemento categórico da filosofia de Foucault, “já não pode ser pensado como uma “natureza” ou como uma substância”, mas sim como uma linha de fuga. (p. 9)<sup>19</sup>.

Fica evidente o repúdio ao universalismo, ao verdadeiro, visto que todas as linhas de um dispositivo são linhas de variação, conferindo ao sujeito um “processo singular, de unificação, de totalização, de verificação, de objetivação, de subjetivação imanentes a dado dispositivo”. (DELEUZE, 1996). Com este entendimento, cada dispositivo é considerado uma multiplicidade, “na qual os processos operam em devir, distintos dos que operam noutro dispositivo”. (DELEUZE, 1996). Sendo, assim, categorias, conceitos ou substâncias, não podem mais ser pensados como constantes. (CHIGNOLA, 2014).

De acordo o exposto, acredita-se que Agamben (2009) se equivoca ao afirmar que os dispositivos ocupam o lugar dos universais na estratégia de Foucault. Segundo Chignola (2014), cada dispositivo é singular, com características específicas, que os

---

<sup>19</sup> É com este entendimento que Foucault, ao identificar o sujeito em suas análises, utiliza a expressão *processo de subjetivação*. Para tanto, o que prevalece na sua investigação não são os mecanismos que subjagam o sujeito, ou a fábrica deste, “que saberes e poderes colocam em movimento dobrando a sua resistência, disciplinando a força, normalizando o excesso de vida”, mas “o caminho pelo qual o sujeito se faz e se produz livremente, não como uma consciência ou interioridade, mas como um projeto ou uma flexão da inventividade e da liberdade”. (CHIGNOLA, 2014, p. 9).

distinguem dos demais. Porém, na singularidade de cada dispositivo, reside também a sua multiplicidade. (CHIGNOLA, 2014, p.10).

Cada dispositivo é, então, um posicionamento, que implica constantemente novas disposições. Deleuze (1996) propõe que estamos sempre amarrados aos dispositivos, mas dentro deles agimos, ou seja, estamos sempre a eles amarrados, mas dentro deles operamos.

Como pode ser observado, ao elucidar o termo *dispositivo* diversas vezes se evocaram os conceitos de *saber* e *poder*. Isso ocorre, pois os dispositivos são constituídos, incorporam e se perpetuam dentro dessa rede. Conforme explicitado acima, os dispositivos estão sempre inseridos em jogos de poder, que estão sempre ligados aos saberes que deles nascem e que igualmente os condicionam. Os dispositivos, desse modo, se alimentam dos saberes e estabelecem relações de forças, ou seja, estratégias de poder, num jogo cíclico, que se retroalimenta.

Os saberes são dispositivos, na medida em que a sua formação requer que se considere, além das práticas discursivas, as não discursivas e se preste atenção ao funcionamento entrelaçado de ambas. E é neste modo de funcionar que o poder se faz presente, articulando diferentes elementos entre si, dizíveis e não dizíveis.

A análise foucaultiana do poder se inscreve no gênero de lutas que se opõem a tudo o que liga o indivíduo a si mesmo e asseguram a submissão aos outros. Nesse sentido, o tema do poder é um modo de enfrentar o tema do sujeito ou, ainda, o recurso fundamental para produzir uma história dos diferentes modos de subjetivação que transformam o ser humano em sujeito. O poder, nesse sentido, deve ser visto como uma realidade positiva, como uma rede que fabrica ou que produz individualidades.

Nesse sentido, o poder consiste em conduzir condutas e dispor de sua probabilidade, induzindo-as, afastando-as, facilitando-as, dificultando-as, limitando-as, impedindo-as. Não se tem nem se possui o poder, ele é uma forma de relação que somente se exerce sobre sujeitos livres e à medida que eles são livres. Entende-se por isso, sujeitos individuais ou coletivos, aqueles que têm diante de si um campo de possibilidade, em que se dão muitas condutas, muitas reações e diferentes modos de comportamento. Ali, onde as determinações estão saturadas, não há relações de poder. Há relação de poder quando o sujeito pode se deslocar, escapar. Dito de modo mais preciso, a liberdade aparece como condição de existência do poder. (FOUCAULT, 2000, p. 332).

### **3. A TÉCNICA FISIOTERAPÊUTICA COMO EFEITO DOS DISPOSITIVOS DE PODER E DE SABER INVESTIDOS SOBRE O CORPO**

No capítulo anterior, fez-se uma reflexão sobre a potência subjetivadora dos dispositivos, especialmente os de poder e de saber. Balizada por este argumento, nesta seção volta-se a atenção para a Fisioterapia, por ser uma profissão que se constituiu e, ainda, se atualiza, no horizonte do conhecimento científico e, portanto, é amplamente marcada pelos referidos dispositivos.

Todavia, os parágrafos que se seguem não se dedicam a analisar os fundamentos que originaram a profissão, pois não se pretende fazer uma genealogia da origem da mesma. Antes, este capítulo mostra a impregnação dos dispositivos de saber e de poder, na constituição da profissão e na formação do profissional, para, posteriormente, refletir a materialização destes, nas técnicas que o fisioterapeuta utiliza, no exercício do seu trabalho.

Para tanto, no texto que segue, a dimensão histórica da Fisioterapia é abordada apenas para contextualizar e evidenciar a presença dos dispositivos acima mencionados. Informações específicas acerca do fazer fisioterapêutico, do seu objeto de estudo e de trabalho, além de diretrizes que norteiam a formação deste profissional, são igualmente relevantes e trazem mais evidências da presença dos dispositivos, na constituição da profissão e na formação do profissional sendo, portanto, também abordados.

Acredita-se que os dispositivos de poder e de saber, que norteiam a constituição da profissão e do profissional fisioterapeuta, se materializam nas técnicas que os mesmos movimentam para atender suas demandas laborais. Articulam-se dispositivos e técnicas, cuja concretização passa pelo corpo, o que implica, necessariamente, uma relação dual entre sujeitos. Por esta razão, pressupõe-se que as técnicas fisioterápicas são práticas que subjetivam, emolduradas pelos dispositivos de poder e de saber, presentes na formação científica do fisioterapeuta.

#### **3.1 A gênese da Fisioterapia: seu objeto de estudo e de trabalho**

A constituição de uma profissão geralmente implica um objeto para o qual as ações profissionais se dirigem. Exercer uma atividade laboral igualmente exige clareza



sobre este objeto, por meio do qual os profissionais se ocupam e se dedicam para desempenhar o ofício.

Na área da saúde, o objeto de trabalho, para o qual se destinam as ações dos profissionais, foi constituído, historicamente, sob a lógica da “doença” e não a partir das condições de saúde de um organismo ou de uma população. Nesse sentido, o campo de atuação dos profissionais dessa área se voltou apenas para uma restrita parte de um objeto de trabalho – a doença - e não para todos os valores ou níveis das condições de saúde de um organismo ou de uma população.

Essa atenção excessiva à doença, característica das ocupações da área da saúde, também marcou a constituição da Fisioterapia, de tal modo que as possibilidades de trabalho nessa área parecem se esgotar na perspectiva de recuperar condições de saúde perdidas, de reabilitar um organismo ou, ainda, minimizar desconfortos ou sofrimentos físicos já instalados<sup>20</sup>.

O próprio nome da profissão já exclui algumas modalidades de atuação profissional. O sufixo terapia, já indica a condição de tratar algum tipo de desordem, excluindo, desse modo, a prevenção de problemas, a manutenção e a promoção da saúde.

Na origem da Fisioterapia se encontra, então, uma grande ênfase para atividades recuperativas, reabilitadoras ou atenuadoras, voltadas para organismos fisicamente comprometidos. A presença de um corpo organicamente lesado está presente na história dessa profissão, desde os seus primeiros relatos e encontra, no cenário das grandes guerras, a sua gênese. Posteriormente, existiram movimentos abrindo-se para outras perspectivas, mas o projeto inicial da profissão esteve atrelado à ideia de adoecimento do corpo.

Na Antiguidade, existia uma forte preocupação com as pessoas que apresentavam “diferenças incômodas”.<sup>21</sup> Para tanto, havia uma preocupação em eliminar tais problemas utilizando saberes, recursos, técnicas, instrumentos e procedimentos. Alguns agentes físicos, como o peixe elétrico, eram tipos de instrumentos utilizados para eliminar ou reduzir essas “diferenças incômodas”.

---

<sup>20</sup> A atenção excessiva à doença balizou a constituição das profissões da área da saúde, assim como os processos educacionais voltados para a formação de seus profissionais. A tradição médica, foi determinante para que o ensino e as profissões da área da saúde se constituíssem sob a lógica da doença e do corpo fragmentado, e seu estudo compartimentalizado em disciplinas.

<sup>21</sup> A expressão *diferenças incômodas* possuía na Antiguidade, o mesmo sentido que a palavra doença possui na contemporaneidade.

A preocupação principal, na utilização dos agentes físicos, era com a terapia, ou seja, com o tratamento de morbidades, em disfunções orgânicas já estabelecidas, instaladas, cujo objetivo era curar os indivíduos, que fossem portadores de doenças ou deformidades, enfim, de algum tipo de mal.

Além destes agentes, movimentos físicos estimulados pela prática da ginástica e exercícios respiratórios, para evitar a obstrução de órgãos, também foram algumas das condutas desenvolvidas nesse período e que, posteriormente, influenciaram a atividade profissional do fisioterapeuta. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987, p. 13-14).

Na Idade Média, praticamente todos os acontecimentos se justificavam no âmbito da ordem divina, e as “diferenças incômodas” eram consideradas algo a ser “exorcizado”. Acreditava-se que os eventos que acometiam a saúde dos homens aconteciam por influências extraterrenas. A forte crença no aspecto divino contribuiu para que, naquela época, houvesse um declínio nas pesquisas e nos estudos relacionados à área da saúde, o que também se repercutiu na atuação dos profissionais dessa área.

Naquele período histórico, o corpo humano era considerado algo inferior, sendo reconhecido apenas como um recipiente da alma e do espírito. Logo, o que acontecia “com ele” era causado pelo que acontecia “dentro dele”. Essa crença inibiu de modo expressivo os cuidados que anteriormente se tinha com o corpo, em detrimento dos cuidados relativos à alma. A prática de exercícios físicos, com fins curativos, também estava coibida, o que corroborou o fato de que as camadas mais privilegiadas da sociedade, como a nobreza e o clero, começassem a despertar o interesse por atividades físicas dirigidas, neste caso específico, para o aumento da potência corporal. Desse modo, as ações em saúde voltaram-se quase que exclusivamente para as camadas mais privilegiadas da sociedade, que estavam interessadas em um tipo de atividade que aumentasse exclusivamente a potência física. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987, p. 15). A valorização do corpo belo e escultural começa a ganhar importância, encontrando seu ápice no Renascimento.

O Renascimento foi um período que contribuiu especialmente para a valorização da beleza física do homem e da mulher. Foi um momento marcado por movimentos artísticos e literários, em que também se viu uma retomada nos estudos na área da saúde. Neste período da História, as preocupações e as ações profissionais não pareciam estar dirigidas apenas ao “tratamento” ou aos cuidados com o organismo “lesado”, nem apenas com a potência física dos indivíduos. Os interesses também se voltaram para a manutenção das condições normais de saúde já existentes em organismos considerados

sadios. Iniciou-se uma nova forma de visualizar os níveis de aplicação das ações em saúde ampliando-as para além da dimensão apenas curativa, o que corroborou o surgimento de ações, que se aproximaram da ideia contemporânea de promoção e de prevenção à saúde. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987, p. 17).

Disso decorre um interesse por especializar a saúde corporal, iniciando uma divisão, no sentido de diferenciar as ações profissionais, conforme o estado de saúde da população a ser atendida. Surgiram propostas de divisão tanto nos modos de organizar os estudos na área da saúde, quanto nas práticas dos profissionais, que passaram a singularizar o tratamento de enfermos daquele de pessoas sãs. Esta dicotomia, no modo de perceber a saúde humana, também contribuiu para que o objeto de trabalho do fisioterapeuta se voltasse às condições patológicas e não aos organismos ainda quando sadios. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987).

Na industrialização, as ações em fisioterapia igualmente permaneceram voltadas para o tratamento das pessoas, quando estas se apresentavam fisicamente comprometidas. Naquele período, as transformações sociais foram determinadas pela produção em grande escala, mediante a utilização crescente de máquinas. As atenções se voltaram para a elaboração e o aperfeiçoamento de instrumentos que otimizassem o sistema de produção e, mais tarde, também para máquinas que reparassem problemas de variadas naturezas, que a própria industrialização acarretava. Surgiram problemas de saúde que se relacionavam às atividades laborais, decorrentes do manuseio das máquinas, além dos acidentes de trabalho.

Com o advento da Revolução Industrial, as novas concepções de cuidados com o corpo, surgidas no Renascimento, sofreram alterações significativas. As classes sociais dominantes voltaram a atenção para o sistema produtivo e para atividades lucrativas, obtidas através da exploração do trabalho dos operários, submetidos a jornadas estafantes, sob precárias condições sanitárias e alimentares. Disso decorre uma série de consequências importantes, dentre as quais o surgimento e a proliferação de novas doenças, como a epidemia de cólera e tuberculose, o alcoolismo, os acidentes de trabalho, que exigiram da medicina um estudo especial sobre as patologias que se apresentavam. Para isso, as inovações da metodologia científica, até então empregadas na construção de máquinas, começaram a ser implantadas nas escolas de medicina. Surgem novos equipamentos, novas formas de observação e de identificação das doenças. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987, p. 20).

Desse modo, as atividades profissionais ou as áreas de estudo, que se preocupavam com as condições de saúde do homem, concentraram seus esforços na descoberta de novos métodos de tratamento das doenças e de suas sequelas. Assim, a clínica, a cirurgia, a farmacologia, a aplicação de exercícios físicos, evoluíram no sentido de melhorar a assistência ao indivíduo doente. A ideia de hospital, como estabelecimento que abrigava indivíduos doentes, surge naquele período. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987, p. 21).

Até então, o hospital era basicamente uma instituição de assistência aos pobres e não um espaço de cura de doenças, permanecendo com essas características até o começo de século XVIII. A instituição Hospital Geral, por exemplo, era reconhecida como lugar de internamento, em que se encontravam doentes, loucos, devassos e prostitutas, sendo, ainda, em meados do século XVII, uma espécie de instrumento misto de exclusão, assistência e transformação espiritual, em que a função médica não aparece. Dito de outro modo, o hospital e a medicina permaneceram independentes até meados do século XVIII.

A introdução de mecanismos disciplinares, dentro do espaço do hospital, é o que possibilitou a sua medicalização. E esse espaço tornou-se sinônimo de prática médica, quando o poder disciplinar, que passou a ser instituído no ambiente hospitalar, foi confiado ao médico. Isso decorre de uma transformação no próprio saber médico. (FOUCAULT, 2000, p. 107).

Com ênfase no tratamento de doenças, os caminhos anteriormente apontados no Renascimento, como a manutenção de condições satisfatórias de saúde e a prevenção de doenças, foram inibidos na industrialização. A predominância de uma assistência curativa, recuperativa e reabilitadora marcou esse período. Tal conjuntura histórica provocou influências na construção dos saberes, no direcionamento dos estudos, bem como no trabalho em saúde.

No século XIX, começaram a surgir as especializações médicas, que ainda hoje são atuais, tais como: a dermatologia, a pediatria, a oftalmologia, a otorrinolaringologia e a psiquiatria. O corpo de conhecimentos e as formas de trabalho passaram a ser compartimentalizados em áreas de estudo e campos de atuação profissional.

A passagem de instituições de Educação Física pura para tratamento de enfermos também surge na primeira metade do século XIX. Além disso, as guerras com suas consequências (lesões, mutilações) produziram, também, um grande contingente de pessoas que precisavam de tratamento para recuperar ou reabilitar e readquirir um mínimo

de condições para voltar a uma atividade social integrada e produtiva. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987, p. 23).

A Fisioterapia seguiu essa mesma direção das especialidades médicas, igualmente compartimentalizando áreas de estudo e campos de atuação profissional. O exercício físico e outras maneiras de atuar, que caracterizaram a profissão, no início do século XX, são desenvolvidos com uma preocupação voltada para o tratamento de pessoas doentes, constituindo uma nova área de estudo e um novo ramo de trabalho.

De acordo com esse cenário, percebe-se que o surgimento da Fisioterapia, até o final do século XX, esteve ligado a contingências históricas, e a atuação desse profissional esteve voltada, quase exclusivamente, para o atendimento ao indivíduo doente. Apesar do conhecimento e da tecnologia disponíveis no limiar do século XIX, a assistência à saúde continuou priorizando os momentos em que os indivíduos se encontravam em seus piores níveis, ou seja, quando já era necessário reabilitar ou recuperar condições que o organismo perdeu. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987, p. 25).

Nesse sentido, as perdas totais ou parciais de membros, as atrofias, as paralisias foram alguns exemplos do “objeto de trabalho” da Fisioterapia na sua origem, quando a preocupação fundamental se voltava para a doença, para as lesões físicas e suas consequências.

Dito de outro modo, a atuação desse profissional está historicamente voltada para a recuperação das condições de saúde das pessoas, seja atenuando e diminuindo sofrimentos, seja reabilitando organismos lesados ou, ainda, quando possível, recuperando as condições de saúde preexistentes. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987, p. 3).

No Brasil, conforme anteriormente explicitado, o surgimento da Fisioterapia está intimamente relacionado aos altos índices de acidentes de trabalho, advindos com a Revolução Industrial. Com este foco, a profissão continuou como possibilidade de resolução de problemas, visto que era preciso curar, atenuar, diminuir, reabilitar os sofrimentos das vítimas destes acidentes, para que as mesmas pudessem se reintegrar ao sistema produtivo.

Para tanto, em 1919, foi fundado o Departamento de Eletricidade Médica, na Universidade Federal de São Paulo. Alguns anos depois, foi implantado o serviço de Fisioterapia do Instituto do Radium Arnaldo Vieira de Carvalho e, posteriormente, organizado o serviço de Fisioterapia do Hospital das Clínicas de São Paulo. (ÁVILA, 1993, p. 78).

Segundo Bispo Júnior (2009, p.657), a Fisioterapia surgiu no Brasil em 1929, por meio da criação do primeiro curso técnico, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, motivada pelo grande número de portadores de sequelas de poliomielite e de sequelas relacionadas a acidentes de trabalho. Em 1959, na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), iniciou o primeiro curso de Fisioterapia, cujo objetivo era formar fisioterapeutas que atuassem em reabilitação. (ÁVILA, 1993, p. 78).

Como pode-se perceber, inicialmente foi conferida à Fisioterapia uma formação de nível técnico, orientada para a resolução de problemas de saúde já instalados nos indivíduos. Esse caráter técnico, inicialmente conferido à formação desse profissional, respondeu a uma série de necessidades sociais, numa época em que as demandas por intervenções rápidas e eficazes, sobre corpos lesionados, eram urgentes, para que os trabalhadores pudessem retomar sua força produtiva o mais rapidamente possível.

Este modo de atuar, sob condições de saúde “perdidas”, dirigiu as ações do fisioterapeuta para a “reabilitação”, de tal forma que, ainda hoje, suas ações são confundidas com um tipo de assistência “reabilitadora”. A incidência de poliomielite, na década de 50, também contribuiu para que o agir fisioterapêutico tivesse essa compreensão. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987).

Desse modo, se compreende os motivos pelos quais foi atribuída à Fisioterapia uma atuação que, além de se reduzir à dimensão da reabilitação, restringiu-se ao tratamento de distúrbios de postura e do movimento, por meio de terapias. Atenuar sofrimentos, recuperar condições de saúde “perdidas” e reabilitar o indivíduo, para a realização de certas atividades, foram as três grandes categorias de atividade profissional que se implantaram e permaneceram como “definição” da atuação desse profissional. (REBELATTO; BOTOMÉ, 1987, p. 4).

A definição do objeto de trabalho do Fisioterapeuta, assim como a estruturação da profissão, também foi influenciada pelo arcabouço educacional da época, pela tradição da pesquisa em saúde, bem como pelo próprio contexto histórico e nível de desenvolvimento do trabalho em saúde, no País, que em todas as áreas estava focado na doença.

Na área da saúde, entre as décadas de 50 e 70, do século XX, o sistema educacional de ensino estava voltado para a transmissão de conhecimentos produzidos fora do Brasil. Desse modo, os conteúdos não estavam orientados para as reais necessidades, nem adequados para a realidade da população brasileira. A aplicação de técnicas de tratamento também estavam intensificadas e disseminadas nas ações dos profissionais da área. Nesse

sentido, a produção do conhecimento e as técnicas ensinadas estavam sustentadas na insuficiência das instituições e das práticas de pesquisa.

O Movimento Flexneriano, ocorrido em 1910, é um dos exemplos da influência internacional no ensino brasileiro, que provocou repercussões na constituição de várias profissões da área da saúde, dentre elas a Fisioterapia. O propósito deste movimento era referenciar a prática e a educação médicas, segundo o modelo americano, partindo de pressupostos mecanicistas, organicistas e individualistas, que valorizassem o reconhecimento exclusivo e crescente da natureza biológica das doenças, a valorização de especialistas e a consequente exclusão de práticas chamadas alternativas. (ÁVILA, 1993, p. 46).

Embora esse movimento tenha contribuído para o avanço tecnocientífico, na área da saúde, ele se tornou inadequado por promover uma formação excessivamente tecnicista e com visão privatista da assistência. Esse modelo implicou mudanças nos modelos de formação das escolas médicas, que acabaram por influenciar, também, a formação de outras profissões da área. (BISPO JÚNIOR, 2009, p. 661). O fato de o fisioterapeuta ser reconhecido como sinônimo de profissional da reabilitação, é um exemplo que, também, decorre desse movimento.

No Brasil, o período da Revolução Industrial emoldura a implantação da Fisioterapia, que inicialmente serviu como possibilidade de solução para os altos índices de acidentes de trabalho. As tentativas eram curar ou reabilitar as vítimas desses acidentes, para reintegrá-las ao sistema produtivo.

Nota-se que a história e as ações profissionais no campo da Fisioterapia, foram influenciadas por movimentos que ocorreram principalmente nas áreas da Educação, Saúde, Política e Economia. Além disso, a lógica da doença e a forte ideia de desenvolver e empregar métodos e técnicas, cujos objetivos eram minimizar sofrimentos e restaurar o movimento humano, permearam o surgimento e a consolidação dessa profissão<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> É importante salientar que ao mesmo tempo em que a lógica da doença norteou a origem e a consolidação da Fisioterapia, houve movimentos na área educacional, especialmente no ano de 2000, que objetivaram reformular os currículos dos cursos, buscando superar o isolacionismo entre as disciplinas e a centralidade do ensino orientada por conteúdos que retratassem especialidades médicas. O curso de Fisioterapia da Universidade de Caxias do Sul é fruto desses movimentos e continha no seu plano pedagógico inicial o objetivo de focalizar os cuidados básicos de saúde, relacionando-os à funcionalidade do movimento humano. Partiu-se do pressuposto de que o mapeamento do ciclo vital era essencial para um entendimento integral do indivíduo e para a previsão das necessidades e dificuldades que surgissem durante o desenvolvimento humano.

Dito de modo mais explícito, tratar de pessoas fisicamente comprometidas constituiu-se, historicamente, o objeto de trabalho do fisioterapeuta e, portanto, o principal eixo sobre o qual se desenvolveram os saberes relacionados à profissão.

Este olhar para a doença, ou seja, para problemas de saúde já instalados, fez com que o exercício profissional, de maneira similar à produção de conhecimento, nas áreas relacionadas à saúde, se orientasse pela utilização de técnicas para o tratamento de doenças em indivíduos e não para o desenvolvimento da saúde da população.

Desse modo, os saberes que constituíram a Fisioterapia estiveram pautados por necessidades apresentadas pela população e por necessidades determinadas pelo mercado: necessidades da população em restabelecer suas condições de saúde para retomar as atividades laborais e preocupação do mercado em não possuir mão de obra ociosa e que onerasse a sociedade.

Estes foram os principais fatores que configuraram a produção dos saberes, em torno dos quais a Fisioterapia se constituiu, tanto como profissão quanto como área de conhecimento. O poder está onipresente neste cenário. Um poder ditado e orientado pela lógica mercadológica e pelas necessidades da sociedade. Um poder que determinou os saberes que constituíram a profissão. Um poder que tornou o saber a sua própria correia de transmissão.

### **3.2 A técnica fisioterapêutica como efeito dos dispositivos de poder e de saber presentes na formação científica do fisioterapeuta**

Na seção anterior mostrou-se que a Fisioterapia é uma profissão que se constituiu historicamente sob saberes específicos, ditados por poderes que circulavam na sociedade em diferentes épocas. Com isso, quer-se dizer que é ingenuidade da nossa parte acreditar que a Fisioterapia se organizou e se desenvolveu de forma autônoma.

Ao contrário, o surgimento e a consolidação dessa profissão, como parte do sistema científico, estiveram influenciados e atravessados por diversas questões, tais como: a política científica dos governos, as predileções das agências de fomento à pesquisa, interesses pessoais de pesquisadores e empresas, etc.

Disso decorre uma série de consequências importantes, dentre elas o fato de a produção do conhecimento científico, relacionado à Fisioterapia, se desenvolver submetido a jogos de poder, o que transforma não somente a profissão, mas a ciência, de modo geral, em instrumentos de interesses econômicos e políticos.



A ideia de que o saber é, ao mesmo tempo, poder é bastante antiga. Foucault pesquisou essa relação de forma ampla e complexa em diversos contextos e considerando diferentes sistemas e elementos, tais como: o sistema prisional, a sexualidade, a clínica médica passando também pelo sistema universitário. Suas contribuições são bastante relevantes para pensarmos a formação do fisioterapeuta, visto que a constituição desse profissional é fruto da educação universitária, cujos pilares se fixam em saberes e poderes.

Em relação a isso, Foucault (2004, p. 4) nos mostra que os processos educativos possuem íntimas relações com os dispositivos de poder e de saber, sendo que essa articulação passa pelo discurso. Nesse sentido, o filósofo afirma que “o discurso científico é institucionalizado por mecanismos de poder e cria efeitos centralizadores, que se relacionam às instituições e ao funcionamento de um discurso científico organizado no interior de uma sociedade como a nossa”.

Foucault explicita ainda mais essa relação ao afirmar que

o exercício do poder cria perpetuamente saber e, inversamente, o saber acarreta efeitos de poder. O mandarinato universitário é apenas a forma mais visível, mais esclerosada, e menos perigosa, desta evidência. É preciso ser muito ingênuo para imaginar que é no mandarim universitário que culminam os efeitos de poder ligados ao saber. Eles estão em outros lugares, muito mais difusos, enraizados, perigosos, que no personagem do velho professor. O humanismo moderno se engana, assim, ao estabelecer a separação entre saber e poder. Eles estão integrados, e não se trata de sonhar com um momento em que o saber não dependeria mais do poder, o que seria uma maneira de reproduzir, sob forma utópica, o mesmo humanismo. Não é possível que o poder se exerça sem saber, não é possível que o saber não engendre poder [...] (FOUCAULT, 2000, p. 142).

O que interessa para Foucault não é saber qual é o poder que age do exterior sobre a ciência, mas que efeitos de poder circulam entre os enunciados científicos e que configuram os saberes que definirão os regimes de verdade, centrados na forma do discurso científico e nas instituições que o produzem.

A verdade, entendida como o resultado de complexas operações entre saberes e poderes, igualmente está submetida a uma constante incitação econômica e política, sendo o objeto de uma imensa difusão e de um imenso consumo. Desse modo, circula nos aparelhos de educação ou de informação, estendendo-se no corpo social de um modo bastante amplo. Sua produção e transmissão se dão “sob o controle, não exclusivo, mas

dominante, de alguns grandes aparelhos políticos ou econômicos, tais como universidades, exército, escritura, meios de comunicação, sendo objeto de debate político e de confronto social”. (FOUCAULT, 2000, p. 13).

A verdade, nesse sentido, não é encontrada, ela é suscitada, produzida, provocada por rituais, atraída por meio de ardis, é efeito de estratégias principalmente de ordem política e econômica, cujos saberes que a definem são igualmente fabricados e tendenciosos. A construção da verdade e o que é definido como verdadeiro é, por assim dizer, um processo mediado e definido por relações de poder.

A racionalidade científica, que fundamenta as práticas universitárias, é um tipo de tecnologia de produção da verdade. No fundo da prática científica, existe um discurso que diz:

Nem tudo é verdadeiro; mas em todo lugar e a todo momento existe uma verdade a ser dita e a ser vista, uma verdade talvez adormecida, mas que no entanto está somente à espera de nosso olhar para aparecer, à espera de nossa mão para ser desvelada. A nós cabe achar a boa perspectiva, o ângulo correto, os instrumentos necessários, pois de qualquer maneira ela está presente aqui e em todo lugar (FOUCAULT, 2000, p. 113).

Embora as investigações de Bombassaro (1995) não possuam Foucault no seu eixo teórico principal, suas contribuições são importantes e convergem com o que se expõe em relação ao pensamento foucaultiano, no que se refere à produção dos regimes de verdade e ao conhecimento científico.

Ao se debruçar sobre o pensamento de Kuhn, Bombassaro (1995, p. 17) afirma que grande parte da imagem que fazemos do mundo em que vivemos é resultado produzido pela ciência e é, a partir dessa imagem, que olhamos a realidade. Nesse sentido, “a imagem do mundo e de nós mesmos resulta em produção de conhecimento científico”, que definirá os regimes de verdade válidos para a sociedade.

Nesta perspectiva, a ciência nada mais é do que uma ação e um produto humano, desenvolvidos por grupos de pesquisadores, cujo trabalho está vinculado com a educação formal que receberam.

Com este entendimento, a verdade do discurso científico não é aquilo que é, mas aquilo que se dá, que se inventa (FOUCAULT, 2000, p. 114-115); ela é criada, sendo, portanto, uma construção humana, influenciada por mecanismos de poder e por saberes tendenciosos.

Os saberes que orientam esse tipo de discurso são os que orientam o ensino universitário de modo geral e, portanto, a formação científica do fisioterapeuta. Estes saberes se baseiam em conhecimentos que podem ser encontrados nos livros científicos e se relacionam com os registros validados do verdadeiro e do falso. Aqui cabe fazer uma breve crítica: este modelo de ensino que as universidades produziram e que ainda hoje se atualiza está orientado por esse tipo de saber, que pouco se aproxima do pensar e que passa longe de questões que envolvem a formação ética do ser humano.<sup>23</sup>

Os saberes, nestas instituições, se engendram e se organizam para atender uma vontade de poder; constituem-se com base em uma vontade de poder e acabam funcionando como correias transmissoras do próprio poder a que servem. Dito de outro modo, o saber enquanto conhecimento e como uma faculdade humana (natural, biológica, cerebral), é um acontecimento articulado ao poder, sendo, portanto, uma estratégia.

A partir desse pressuposto, se reconhece a formação universitária como um processo que se constitui e que se funda sob a lógica dos saberes e dos poderes. Conseqüentemente, as práticas que dali decorrem são igualmente influenciadas e balizadas por esses dispositivos, que impregnam o que dali resulta, desde pesquisas, produtos, discursos, até os próprios alunos, sujeitos em constituição, qualificados, construídos e elaborados na e pela instituição universitária.

A formação do profissional fisioterapeuta está implicada nesse cenário. Desse modo, o estudante é produzido por essa modalidade de ensino, por seus dispositivos de poder, de saber e por tudo o mais que tais instituições carregam. Dito de modo mais explícito, os fisioterapeutas, como sujeitos que assumem diversos papéis na sociedade, carregam as marcas do seu curso de formação.

A Fisioterapia, sendo produto de saberes e poderes científicos, foi reconhecida como profissão e possibilidade de formação superior, no ano de 1969 e fundamentada legalmente, através do Decreto lei 938, de 13 de outubro de 1969. Este decreto provê sobre a profissão de Fisioterapeuta, em que no art. 2º está evidenciada a regulamentação de que este é um profissional diplomado por escolas e cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), sendo, portanto, profissionais de nível superior.

---

<sup>23</sup> O conhecimento científico por si próprio apresenta limitações, por exemplo, em relação ao conhecimento do próprio corpo. Pode-se conhecer o corpo, mas esta estrutura é de tal natureza, que por mais que se tenha conhecimento desta, ela ainda possui um núcleo de mistério, um caráter enigmático, não totalmente claro nem acessível ao conhecimento científico.

Tal regulamentação data de 1975, por meio da Lei 6.316/75 que criou, também, o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

A criação dessas entidades, assim como a necessidade de regulamentar a profissão através de leis, decretos, de medidas administrativas, denotam a operação de dispositivos de poder, também na constituição da Fisioterapia, como profissão e não apenas nas definições dos saberes que comportaria. Desse modo, a Fisioterapia tornou-se, então,

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, nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, com objetivos de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgãos, sistema ou função. Como processo terapêutico, se utiliza de conhecimentos e recursos próprios, que baseado nas condições psico-físico-sociais, objetiva promover, aperfeiçoar ou adaptar o indivíduo a uma melhor qualidade de vida, através de uma relação terapêutica. (CREFITO5, 2011, p. 99).

Nesta passagem evidencia-se não somente a presença de dispositivos de poder, mas, também, de saber. Estes aparecem quando se lê que a “Fisioterapia é uma ciência”, cujo profissional possui um objeto de estudo e de trabalho e que, para atuar, necessita dispor de conhecimentos específicos - dispositivos de poder e de saber articulados e operando conjuntamente.

Tais dispositivos também aparecem na especificação dos métodos e das técnicas que correspondem às ações fisioterapêuticas. Compreende-se por método, “um conjunto sistemático de procedimentos orientados para os fins de produção e/ou aplicação de conhecimentos” e, por técnica, “todas as atividades específicas apropriadas aos princípios gerais delineados na metodologia, compreendendo ainda, avaliação físico-funcional, prescrição fisioterapêutica, programação e uso dos recursos terapêuticos, reavaliação e alta fisioterapêutica”. (CREFITO5, 2011, p. 99).

As técnicas, nesse sentido, são um reflexo dos saberes fisioterapêuticos, constituídos e proliferados no campo de poder da racionalidade científica. Alongamentos musculares, exercícios para ganho de força, exercícios respiratórios, técnicas para obtenção do reflexo de estiramento, mobilizações articulares, massoterapia, eletroterapia e terapia manual, manobras de higiene brônquica, drenagem postural e linfática, espirometria de incentivo, percussão e vibração pulmonar, tração e deslizamento

articulares, trocas posturais, as técnicas de osteopatia, de Pilates, de Reeducação Postural Global, de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva e hidroterapia são alguns exemplos de métodos e técnicas fisioterapêuticas constituídos por saberes e ancorados em poderes.

A execução de tais técnicas pode requerer alguns recursos terapêuticos, cujas fontes geradoras são termoterápicas, crioterápicas, fototerápicas, eletroterápicas, sonidoterápicas e aeroterápicas, bem como agentes cinésio-mecano-terápicos, e outros, decorrentes da evolução e produção científica na área. (CREFITO5, 2011, p. 99). Novamente se reconhece a presença de dispositivos de saber, que conferem aos profissionais o conhecimento necessário para escolher, manusear e aplicar nos pacientes tais recursos. Desse modo, os saberes são, também, dispositivos de poder, pela soberania que conferem a quem os possui.

Embora exista na Fisioterapia diversos recursos terapêuticos, o principal veículo de transmissão das técnicas é o próprio profissional, que coloca seu corpo como integrante do processo terapêutico. A Fisioterapia não é uma profissão que apenas se serve de tecnologias, de maquinários, para efetivar seu trabalho, cujo profissional sai de cena e apenas manuseia aparelhos, sem que tenha contato com os pacientes. Ao contrário, o profissional, um sujeito em constituição, é o principal “recurso” que esta profissão requer. Isso faz com que o fisioterapeuta esteja em contato presencial com o paciente, tocando seu corpo, interagindo com ele, experimentando-se com ele, elaborando-se e reinventando-se com ele.

Esse argumento assume um significado contrário ao que comumente é percebido na Fisioterapia. Normalmente, as técnicas e os maquinários que um profissional disponibiliza são considerados os principais recursos que definem o bom profissional e um atendimento com qualidade, o que não parece adequado. Essa concepção equivocada, entende-se, é fruto do processo de cientificização da referida profissão, que, conforme apresentado na primeira seção deste capítulo, valorizou demasiadamente as técnicas, em detrimento de outras questões igualmente importantes, como elementos que emergem da relação entre profissional e paciente.

Essa noção permeou a constituição e a consolidação não só da Fisioterapia, mas também das demais profissões da área da saúde, como a Medicina e a Enfermagem. A técnica, nesse sentido, enquanto efeito dos dispositivos de saber e de poder, quer dar conta do objeto corpo. Todavia, Foucault (2000) nos mostra que existe um saber do corpo que não é somente um conhecimento do seu funcionamento, mas cálculo, organização e um manejo de suas forças. Este saber e este manejo constituem o que se poderia chamar “a

técnica sobre o corpo” que, por mais que seja praticada, não dá conta da complexidade da vida humana.

O corpo sempre possui um núcleo de mistério, algo insondável, que a ciência não dá conta de explicar. A técnica, quando aplicada sobre este corpo, se desfaz como um rosto desenhado na areia, utilizando a expressão de Foucault (1966). Quer-se dizer que a técnica fisioterapêutica, quando praticada no paciente, se transforma como condição ilimitada, borra a forma dos saberes e dos poderes instituídos e dessa experiência surge algo novo. Isso demonstra modificações de perspectivas e de disposições dos saberes e dos poderes científicos, que vão transformar o profissional, graças a um tipo de acontecimento, em que este se vê fora de si mesmo, cujo eu se topa com o outro, ao mesmo tempo em que se constitui e se transforma à luz desta experiência. Por esta razão, nas técnicas residem possibilidades de criatividade, inventividade e liberdade, assim como os dispositivos que refletem.

As técnicas, quando praticadas no cuidado ao “paciente”, possuem a capacidade de construir relações, de ampliar conhecimentos, favorecendo trocas de experiências, facultando possibilidades, para que o próprio profissional se reveja, transpondo, desse modo, as forças do saber e do poder, abrindo espaço para a construção de novas subjetivações.<sup>24</sup>

Por subjetivação se entende o processo através do qual os sujeitos se constituem, mediados por práticas de constituição de si ou, ainda, por atividades que o indivíduo realiza sobre si mesmo. As técnicas fisioterapêuticas são expressões práticas dos dispositivos de poder e de saber, presentes no ensino universitário que, no seu exercício, na sua aplicação, quando estas se transformam em atitudes aos pacientes, terminam por subjetivar o fisioterapeuta que as executa.

Cabe salientar que as técnicas fisioterapêuticas às quais se refere, não são as práticas de si ou as técnicas de si trabalhadas por Foucault. Elas são os canais, os veios, que aproximam profissional e paciente, criando condições de possibilidades para a emergência de novas experiências humanas. Dessas experiências é que decorrem as práticas de si, no sentido foucaultiano, que vão incidir em novas elaborações éticas no profissional.

As técnicas fisioterapêuticas, nesse sentido, são canais de subjetivação que expressam os dispositivos de saber e de poder, advindos do conhecimento científico.

---

<sup>24</sup> O conceito subjetivação assume neste trabalho o mesmo significado proposto por Foucault.

Nesse sentido, ao mesmo tempo em que refletem, dispõem, ordenam comportamentos e práticas profissionais, regulamentam e normatizam princípios e protocolos, norteiam pensamentos e ações, estabelecem discursos, instituições e racionalidades, igualmente desestabilizam certezas, por mobilizarem elementos que são da ordem da relação humana.

As técnicas, quando aplicadas num indivíduo, tornam-se canais de autocriação, rearticulação, reinvenção, de reajustamento, capazes de transformar as relações entre os homens e a nossa própria existência. Isso porque a aplicação das técnicas não se esgota na própria técnica, elas atingem o elemento dinâmico dos modos de subjetivação. Elas perpassam a objetificação dos corpos, atingindo a alma, o espírito, a psique, enfim, a natureza sensível dos humanos envolvidos.

Por fim, ao discutir as técnicas fisioterapêuticas, tomo-as na qualidade de discursos e de práticas desenvolvidas pela ciência que, no interior das instituições educacionais, operam e articulam jogos de poder e vontades de saber. Desse modo, estabelecem vínculos e nexos entre um jogo de proposições e uma série de ações possíveis, que constituem profissionais – sujeitos - de um certo tipo. Todavia, é a partir das próprias técnicas fisioterapêuticas que a compreensão acerca da formação e da atuação desse profissional podem ser repensadas.

Com base nesse pressuposto, no capítulo que se segue, trata-se de mostrar como as técnicas fisioterapêuticas efetivadas no cuidado ao paciente, subjetivam os profissionais. Para tanto, utiliza-se a potência subjetivadora dos dispositivos de poder e de saber, para refletir a formação do fisioterapeuta, acreditando que, no próprio movimento dos dispositivos, uma ética pode ser elaborada.

#### **4. DISPOSITIVOS DE PODER E DE SABER NA CONSTITUIÇÃO DO FISIOTERAPEUTA: A TÉCNICA COMO POSSIBILIDADE DE ELABORAÇÃO ÉTICA**

Conforme explicitado nos capítulos anteriores, a Fisioterapia é uma atividade que, historicamente, possui a dimensão técnica enraizada na sua constituição, de tal forma que a atuação deste profissional se confundiu e ainda se confunde com executar um conjunto de métodos e de técnicas aplicáveis sobre indivíduos doentes.

Todavia, esse modo de compreender a profissão precisa ser revisto, especialmente por ele não dar conta da complexidade que envolve o agir desse profissional, nem por representar a Fisioterapia em sua magnitude.

A noção de dispositivo, trabalhada por Foucault, contém elementos que permitem ampliar essas percepções acerca da Fisioterapia, sem que a sua dimensão técnica seja desconsiderada. Mais do que isso, essa noção possibilita repensar a profissão, a partir das próprias técnicas, considerando a possibilidade de abertura para o novo, favorecida pela sua potência de subjetivação.

Desse modo, as próprias técnicas fisioterapêuticas, enquanto manifestações dos dispositivos de poder e de saber aplicadas sobre o corpo do paciente, passam a ser os elementos centrais dos quais se serve para repensar a Fisioterapia e a formação de seus profissionais.

Portanto, neste capítulo, trata-se de detalhar um pouco mais essa operação dos dispositivos no próprio sujeito fisioterapeuta, tendo como inspiração o momento em que interage com o paciente. Parte-se do pressuposto de que, ao atuar, se constitui no profissional uma ética, mediada por práticas de cuidado de si.

##### **4.1 Dispositivos enquanto ferramentas que subjetivam o fisioterapeuta: a técnica como possibilidade de elaboração ética**

Conforme já explicitado no capítulo “A noção de dispositivo”, dispositivo é um termo complexo, amplamente trabalhado por Foucault e comentado por outros autores. Este conecta diversos elementos, diferentes entre si, cujas ligações podem ou não passar pelo discurso. Desse modo, os dispositivos operam sob regimes discursivos e não discursivos, sendo conduzidos por poderes e saberes, e sempre subjetivam.



Toda a análise foucaultiana dos dispositivos se ocupa com a ideia de que, para funcionarem, devem ser transponíveis ao poder, ou seja, necessariamente devem superar, avançar, vencer as demarcações e os limites impostos pelo próprio poder, a ponto de provocar rachaduras no mesmo.

Essa possibilidade de rompimento, de ultrapassagem de limites precisos, se conecta a ideia de autonomia e de liberdade do sujeito. Com isso, Foucault nos mostra que, nos dispositivos residem possibilidades de inventividade, de atualização, capazes de construir relações humanas. E é, especialmente por essa razão, que a elaboração ética dos sujeitos é um processo que pode ser pensado por meio dos dispositivos.

Esses são regimes que transpõem as linhas de força do saber e do poder, culminando com a construção de novas subjetivações nos sujeitos neles envolvidos. Por isso, nos dispositivos residem possibilidades de reinvenção e reorientação do sujeito, em relação a si mesmo.

Foucault (2010, p. 277) também nos mostra que as próprias relações de poder podem ser móveis, instáveis, modificáveis e reversíveis. Mais do que isso, o poder, enquanto dispositivo, somente pode existir onde houver condição de liberdade. Ou seja, “só é possível haver relações de poder quando os sujeitos forem livres”, quando for possível exercer uma certa forma de liberdade, não sendo pertinente atribuir a ideia de que “o poder é um sistema de dominação que controla tudo e que não deixa nenhum espaço para a liberdade”. Dito de modo mais explícito, onde não há liberdade, há coerção e não exercício de poder.

A formação em Fisioterapia, os modos de atuar desse profissional e as relações estabelecidas com o paciente são processos sempre vinculados ao poder, em que o saber é o operador principal. Todavia, mesmo que tais processos invariavelmente se desenvolvam em meio às malhas dos dispositivos de poder e de saber universitários, em que parece não existir outra possibilidade que não a obediência ao que é estabelecido por esta relação, a teoria de Foucault, apresentada no primeiro capítulo, nos permite pensar de outros modos.

Nesse contexto, as técnicas fisioterapêuticas, entendidas como manifestações práticas dos referidos dispositivos, quando aplicadas no corpo de um outro sujeito, não se limitam, não se reduzem, nem se esgotam em si mesmas. Elas expressam, traduzem e comportam muito mais do que é mostrado durante a execução.

Isso significa que, além de englobarem, revelarem e transpassarem discursos, as técnicas fisioterápicas igualmente refletem as influências da racionalidade científica, dos

enunciados científicos das instituições onde são ensinadas, da área de conhecimento a qual pertencem, bem como dos contextos histórico, social e cultural sobre os quais se configuraram, se desenvolveram e se atualizam. Mais do que isso, as técnicas executadas pelo fisioterapeuta no corpo do paciente conectam e intermediam experiências de vida.

Tomemos como exemplo a seguinte situação:<sup>25</sup> chego no trabalho, verifico a relação de pacientes que possuo na agenda àquele dia. Dentre tantos, um me chama especial atenção: uma paciente nova, que até então não conhecia, sexo feminino, 4 anos de idade, apresentando um quadro de paraplegia. Essas informações, colhidas no prontuário, serviram para que um programa de tratamento fosse inicialmente delineado, com condutas específicas a serem desenvolvidas, com vistas a alcançar os objetivos propostos.

Após realizar atendimentos a outros pacientes, chega o momento de atender a menina acima descrita. Eu a aguardo usando jaleco, cabelo preso, sapatos fechados, calça comprida, portando caneta e um bloco para eventuais anotações. Ela entra para a sala de Fisioterapia em cadeira de rodas, na cor rosa, guiada pela mãe; essa com sinais de tristeza e cansaço em seu rosto.

Inicialmente, dedico alguns minutos da sessão para dialogar com a paciente e, principalmente com sua mãe, que costumeiramente a acompanhava, na intenção de me aproximar e de compreender com mais detalhes o que havia acontecido com a menina.<sup>26</sup> Dentre tantas informações, duas em especial me surpreenderam: ao contrário do que imaginava, a lesão na medula espinhal da paciente decorreu de um atropelamento, quando esta brincava com outras crianças na calçada de casa, e um vizinho, que dirigia embriagado, invadiu a mesma. Eu supunha que a paraplegia fosse decorrente de uma paralisia cerebral ou meningocele, como geralmente se apresentavam os quadros de paraplegia na infância; e a outra informação é que a lesão era completa, ou seja, sem perspectiva de melhoras significativas nas funções motoras.

Após breve conversa, passo a utilizar outras técnicas. Para tanto, inicio transferindo a paciente da cadeira de rodas para um tablado, deitando-a confortavelmente em decúbito dorsal, apoiando sua cabeça num travesseiro. Suas roupas possuíam um cheiro agradável, lembrando perfume de neném, que se misturava com um cheiro adocicado, provavelmente vindo de algum doce que havia ingerido. Era um cheiro de criança. Seu olhar, puro e inocente, não revelavam compreender o que se passava naquele

---

<sup>25</sup> Este exemplo procede de minhas experiências enquanto Fisioterapeuta.

<sup>26</sup> Esse processo é denominado de anamnese.

momento, muito menos a gravidade do caso. Ela estava um pouco assustada, não descuidava da sua mãe. Ao tocá-la, senti a maciez da pele, músculos frágeis e membros flácidos, que não se moviam.

A vontade era de interromper a sessão, tamanha a inquietação que sentia. Era um misto de sentimentos, que passavam da frustração à piedade. Frustração, por saber que nenhuma técnica que fosse utilizada mudaria a situação física da garota. Tudo seria feito para minimamente mantê-la apenas sem deformidades e encurtamentos musculares; não seria possível restabelecer a capacidade de deambular (caminhar). Piedade, por saber que ela nunca mais iria caminhar na sua vida, nem brincar de pular corda, de esconder-se, de pular no sofá da casa, de aparecer na cama dos pais na madrugada, sequer de tirar as fraldas. Piedade por uma mãe que não veria a sua filha se desenvolver normalmente. Mas prossegui com o trabalho, aplicando as técnicas mais adequadas para as condições clínicas da menina, até a finalização do atendimento, quando novamente a paciente foi transferida para a cadeira de rodas; seus membros posicionados confortavelmente e adequadamente, e todos se despediram. A mãe com os olhos marejados.

No final do expediente de trabalho, busquei minha filha na escola, que correu para meus braços. O abraço naquele dia foi mais demorado. Ao invés de irmos para casa, como de costume, para logo preparar o jantar e cumprir as funções de higiene, fomos para um parque de diversões, andar de balanço e brincar na areia. Nesse dia e nos outros que se seguiram, as brincadeiras com minha filha passaram a ter outro sentido, assim como a troca de fraldas, a bagunça pela casa, inclusive o barulho decorrente de arrastar objetos pelo chão. Algo mudou em mim, como fisioterapeuta, como mãe, enfim, como ser humano.

Através desse exemplo, ficam evidentes alguns dispositivos de poder e de saber, presentes no cenário de um atendimento fisioterapêutico. Os prontuários, a agenda de pacientes do dia, a caneta, o bloco de anotações, os móveis da sala de fisioterapia, como o tablado e travesseiro são instrumentos e recursos que implicam a presença de saberes específicos. Os dispositivos de saber também estão presentes quando se utilizam termos técnicos, tais como: paraplegia, paralisia cerebral, meningocele, lesão na medula espinhal, funções motoras, decúbito dorsal, dentre outros.

Além desses, outros elementos que igualmente refletem a presença dos dispositivos acima mencionados podem ser evidenciados, como o fato de a paciente entrar na sala de Fisioterapia, o que denota existir um espaço, um campo, uma área de pertencimento do profissional, que organiza as sessões por horários (a paciente é chamada

para o atendimento), o programa de tratamento ao qual será submetida, as condutas e as técnicas que serão a aplicadas, dentre outros. A presença desses dispositivos se materializam nas atitudes, nos gestos, nos discursos, nas práticas exercidas pelo fisioterapeuta.

Todavia, as técnicas enquanto práticas que intermediam a relação do profissional com o paciente e enquanto conjunto de ações que concretizam o ato fisioterapêutico em si, quando colocadas em movimento são capazes de romper com a solidez que os referidos dispositivos configuram, por produzirem algo mais que o esperado. Elas perpassam aquilo que está regulado pelos protocolos; ultrapassam os resultados programados e os efeitos desejados do tratamento. Elas são como as linhas que, dentro dos dispositivos de poder e de saber provocam quebras ao que está padronizado, operando em consonância com as linhas de fratura, de sedimentação, de força, de visibilidade, de enunciação e de subjetivação propostas por Deleuze (1996). No caso acima descrito, o sentimento de empatia que tomou conta do profissional não fazia parte do programa de atendimento.

O que quero dizer pode ainda ser retratado, através de outro exemplo que vivenciei ainda quando estudante do curso de Fisioterapia.

Após 4 anos estudando fundamentos, teorias, patologias, práticas, conceitos e técnicas por meio de diversas disciplinas, que me tornariam uma fisioterapeuta completa, com habilidades e competências suficientes para lidar com pacientes complexos, com diversas doenças, chegou o momento do estágio curricular. Aquele era um período fundamental na minha formação, pois chegava a hora de colocar em prática tudo o que havia aprendido até então.

Obrigatoriamente, eu precisava realizar o estágio no hospital, ambiente temido por muitos e assustador para uma acadêmica, especialmente pela complexidade e gravidade dos casos que neste ambiente se encontram.

Cheguei no primeiro dia de estágio, já usando crachá de identificação e fui direta para a sala dos fisioterapeutas. Lá recebi a relação de pacientes que teria para atender no dia, com suas respectivas doenças. Após tomar nota do nome, número do quarto e leito, em que se encontravam, visto o jaleco, coloco papel, caneta, fita métrica, goniômetro e martelo de reflexos no bolso do mesmo; repousei sobre meus ombros o estetoscópio e saí para iniciar as atividades (munida de dispositivos que me conferiram poder e que denotavam saberes).

Antes de entrar no quarto onde se encontram os pacientes, é recomendável que façamos uma leitura do prontuário dos mesmos, na intenção de buscar mais informações sobre a pessoa que atenderemos e, principalmente, sobre seu estado de saúde.

Entre o deslocamento da sala onde anteriormente me encontrava até a sala dos prontuários, tentei parecer séria, e ao mesmo tempo simpática com os profissionais que encontrava pelo corredor. Fantasiei estar me sentindo segura, tranquila, mas a minha frequência respiratória acelerava, associada a pernas trêmulas, o que me devolvia para a realidade do temido hospital.

Durante a leitura do primeiro prontuário, considerei que eu precisaria de um leito. No final, quase tive certeza, pois eu estava diante de um caso de esclerose múltipla, em que o paciente estava há cinco meses internado no hospital. Além de imaginar a gravidade do caso, rapidamente pensei em como organizar a sessão, tentando buscar as melhores estratégias e condutas para atendê-lo.

Ao vê-lo, inicialmente me apresentei, conversamos brevemente, estava interessada em saber algumas informações que não constavam no prontuário, embora meu olhar buscava constantemente identificar limitações físicas, pois seriam estes os alvos da minha atuação.

Os dias foram se passando, os diálogos com a professora foram se tornando mais esclarecedores, assim como as leituras de artigos e livros. Os medos diminuíram e as sessões, que antes estavam engessadas por um olhar limitado, voltado especificamente para a doença, foram se modificando.

O paciente, sempre lúcido, me desafiava a cada atendimento. Em todos eles verbalizava que já havia sido atendido por muitos outros estudantes, que não era para eu ficar aflita, nem me preocupar, pois ele não iria ter uma parada cardiorrespiratória durante a sessão. Isso me deixava incomodada, pois além de eu ter esse medo (de ele fazer uma parada cardiorrespiratória), eu queria fazer alguma diferença na vida dele, melhorando-o ou proporcionando-lhe algum tipo de conforto. E foi assim até o final do estágio hospitalar.

Durante aquele período, convivi com um homem que produzia pouquíssimos movimentos, dependente fisicamente para todas as atividades de vida diária (alimentar-se, higienizar-se, vestir-se), restrito ao leito, mas com a capacidade de pensar absolutamente livre. Ele sempre me dizia: “Meus pensamentos me levam longe.”

As sessões eram recheadas por conversas a respeito de diversos assuntos, desde como preparar alimentos de um modo mais saudável, o que gostaríamos de comer,

relações familiares e amorosas, até viagens. Ele sempre me dava algumas dicas de como aproveitar a vida.

O estágio foi chegando ao fim e o meu aprendizado foi muito além daquilo que esperava. Agora eu precisava me despedir deste e de outros pacientes também.

Indo para o hospital, naquele último dia, lembrei de vários acontecimentos, como os desafios da primeira aspiração, os perigos de contaminação, separar o lixo, colocar óculos e luvas, detalhes que se tornaram automáticos com o passar dos dias.

Após realizar o último atendimento àquele homem, tiro o jaleco, lavo as mãos e volto para o seu leito. Olhando bem nos seus olhos, eu lhe digo que havia sido uma grande satisfação tê-lo conhecido e que ele havia me ensinado muito mais do que ser fisioterapeuta.

Este homem, além de me ensinar a executar com destreza as técnicas fisioterápicas, me mostrou que um bom fisioterapeuta não é aquele que quer surpreender seus pacientes o tempo todo, por meio de técnicas elaboradas ou através de recursos ultramodernos. Ele me ensinou que um bom fisioterapeuta é aquele que vê possibilidades em estátuas; que somos livres dentro do nosso próprio pensamento e, principalmente, que o aprendizado pode estar em tudo aquilo que se sente.

Esses tipos de experiência não passam despercebidos, ao contrário, incidem nos modos como o profissional olha e conduz sua própria existência, enquanto ser humano. Produzem marcas que subjetivam o sujeito profissional, transformando-o.

Existem diferentes maneiras de viver tais encontros. Alguns deles podem passar praticamente despercebidos, já outros são fortes, marcantes, como os relatados, e até mesmo violentos. Dependendo dos efeitos produzidos por esses encontros, o profissional é praticamente “forçado” a questionar e a produzir sentido àquela experiência que emergiu do acaso e que, sem consulta, desorganizou um modo de pensar e de viver até então conhecido.

O contato com esse tipo de dado e de acontecimento gera uma série de estranhamentos, incômodos e angústias no profissional, que o afetam de diferentes maneiras, perturbando o que conhecia como seu “eu”, à medida que o profissional experiencia os efeitos dessas sensações e forças que, embora aconteçam fora de si, afetam seu próprio corpo e, de algum modo, são interiorizadas.<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> Este modo de compreender a constituição do fisioterapeuta se apoia na noção foucaultiana de sujeito, em que este se constitui na experiência, à medida que entra em contato com determinadas situações e com aquilo que elas provocam.

Esse é um processo que, do mesmo modo que desconstrói o sujeito-profissional, igualmente o edifica. O fisioterapeuta, assim como o sujeito foucaultiano, se constitui a cada experiência que vive com seus pacientes, num processo de evolução profissional e pessoal constante. Tais transformações implicam um trabalho do sujeito sobre si mesmo e, por essa razão, adentram o âmbito da ética.<sup>28</sup>

Entende-se por ética um conjunto de atitudes que o sujeito desenvolve para si mesmo. A ética está ligada às experiências que se faz, ao cuidado que o indivíduo realiza sobre si, aos modos inerentes à condução de si. Considerando as contribuições de Foucault, este termo pode ser entendido como a arte de viver, cuja atenção centra-se na relação que o próprio indivíduo estabelece consigo mesmo, ou seja, no seu *éthos*.<sup>29</sup>

Portanto, o fisioterapeuta se constitui como ser ético na própria experiência, à medida que entra em contato com determinadas situações e precisa lidar com aquilo que elas provocam. Assim, diante de uma experiência vivida, como as relatadas nos exemplos acima, podem se manifestar diversas sensações, diferentes forças que passam a compor o profissional, conferindo-lhe uma forma, um modo de ser, um estilo de viver.

Dito de outro modo, a execução das técnicas fisioterapêuticas produz efeitos sobre quem as pratica. Assim, os processos de subjetivação que o fisioterapeuta efetua consigo mesmo indicam possibilidades, (des)caminhos, fugas e subversão do próprio profissional, conferindo a este possibilidades de flexibilizar-se, mover-se, reelaborar-se, libertar-se, mesmo na presença dos dispositivos de poder e saber existentes na sua formação.

As técnicas são, portanto, canais de subjetivação, por mobilizarem no profissional elementos capazes de fazê-lo transpor as linhas de força dos saberes e dos poderes. Nesse processo, essas próprias linhas se voltam para si mesmas, se refazem, se reelaboram, se reconstróem, enfim, se transformam continuamente.

As linhas de subjetivação, que residem nas técnicas fisioterápica, é o que possibilita a produção de subjetividades dentro dos dispositivos de poder e de saber, que

---

<sup>28</sup> A ética, em Foucault (2010), trata de um sujeito que se constitui múltiplo, plural, com a ajuda de técnicas do eu, que encontra sua coerência num estilo de existência que lhe permite manejar, dentro dos inevitáveis jogos de poder e de saber, com o mínimo de dominação possível.

<sup>29</sup> *Éthos* é um termo de origem grega, que significa um modo de ser do sujeito que se traduz em seus costumes, na sua maneira de agir e de enfrentar os acontecimentos da vida. Para os gregos, o homem que possui um *éthos* belo é o que pratica sua liberdade de maneira refletida. (FOUCAULT, 2010). Este modo de pensar o homem moderno permite situá-lo numa perspectiva cuja autonomia sobre si lhe permite realizar escolhas, a partir de modos livres e voluntários de pensar e de sentir, de agir e de se conduzir. (FOUCAULT, 2003a). Disso resulta uma série de consequências importantes, dentre elas a possibilidade de nos modificarmos, de não mais aceitarmos o que nos foi imposto pela articulação entre poderes e saberes, nem pelas contingências históricas.

demarcam, enrijecem, moldam e padronizam a formação e a constituição desse profissional.

Tais linhas permitem ao profissional agir sobre si mesmo, num exercício de cuidar de si. Procedimentos como controlar-se, organizar-se, enunciar-se, ver-se, são constantemente invocados, constituindo modos pelos quais o profissional se torna sujeito de um dispositivo que *forma*, mas que também *transforma*. Tais procedimentos ensinam os profissionais a terem equilíbrio, moderação, consciência de si e de suas ações, ensinam, enfim, a cuidarem de si, a olharem para si e para a sua própria existência.

A subjetivação do fisioterapeuta é, então, um processo dinâmico e se desenvolve através da relação que o profissional estabelece consigo mesmo, influenciada pelo que emerge do trato com o paciente. O profissional se subjetiva, por exemplo, ao realizar a anamnese, pois ao tomar conhecimento sobre a vida do paciente também revisita a sua própria vida. Do mesmo modo que escrever cartas aos amigos, o ato de escrever no prontuário igualmente subjetiva o fisioterapeuta, pois, ao registrar o que foi realizado durante a sessão, o profissional revive momentos em que esteve com o paciente. Conversar com colegas de trabalho, também é um modo de subjetivação, assim como elaborar e definir o programa de tratamento; escolher as estratégias mais adequadas para melhorar o estado de saúde do paciente; estabelecer o processo de alta. Todas essas práticas evidenciam pressupostos, modos de pensar, crenças e valores do profissional que, na própria atividade laboral, são transformados.

O fisioterapeuta é a todo instante chamado a tomar decisões; escolher as melhores condutas; selecionar as técnicas mais adequadas; abster-se do que é supérfluo. Precisa exercitar o autocontrole, o coleguismo, a ponderação e a paciência. Essas são ações que, para se efetivarem, inevitavelmente remetem o sujeito para um horizonte onde ele entra em contato consigo mesmo, com suas próprias vivências, com sua vida, com o seu eu. Esse é um movimento de conversão a si mesmo e caracteriza o objetivo da prática do cuidado de si. Dito de modo mais explícito, encontrar-se consigo é praticar o cuidado de si. (FOUCAULT, 2006a).

A elaboração ética do fisioterapeuta é, portanto, um processo que se comunica com a prática do cuidado de si.<sup>30</sup> Este é compreendido como um conjunto de práticas ou

---

<sup>30</sup> O “cuidado de si” foi amplamente trabalhado por Foucault ao analisar as relações entre subjetividade e verdade, presentes nos regimes de comportamentos e prazeres sexuais na Antiguidade. Esta noção traduz a noção grega de *epiméleia heautoû*, que significa o fato de ocupar-se consigo, de preocupar-se consigo. No *Alcebiades I* (FOUCAULT, 2006b), esta noção é tratada com maior profundidade.



de tecnologias que os indivíduos aplicam de maneira voluntária sobre si mesmos. Estas práticas foram denominadas, por Foucault, de técnicas de si ou tecnologias do eu,<sup>31</sup> e representam os meios através dos quais podemos cuidar de nós mesmos e nos conhecermos. Para Foucault, (2006a, p. 59), o sujeito cuida de si mesmo praticando ritos de purificação e exercícios físicos, exercendo técnicas de concentração da alma, técnicas de provação e de retiro, exames de consciência, dentre outras.

A prática do cuidado de si requer que o sujeito mobilize um conjunto de tecnologias. Estas compreendem atitudes de atenção e cuidado exercidas de maneira constante em relação a si próprio, num processo que culmina com a própria elaboração ética do sujeito. O cuidado de si tem relação com a educação dos valores, a educação moral, o civismo, a cidadania, a educação pessoal e social. Esse tipo de cuidado permite a cada um descobrir o seu valor pessoal, aumentar a autoestima, desenvolver a sociabilidade e o sentimento de solidariedade, adquirir consciência dos próprios limites e valores, buscando o equilíbrio entre a razão e a sensibilidade.

Todavia, o cuidado de si é diferente das práticas de cuidar do paciente. A Fisioterapia é 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. Nesse sentido, o ato de cuidar possui em si uma dimensão educativa, uma face de mútuo encontro, de constituição de sujeitos, no qual transformações sempre acontecem. Ninguém cuida sozinho de si, pois esta prática requer um jogo de trocas no qual o outro desempenha um papel fundamental. Nesse âmbito, as experiências cotidianas, oriundas da atividade profissional, oportunizam aos profissionais expandirem os efeitos das ações de cuidado ao próximo para si mesmos, num exercício ético que os transforma.

Nesse sentido, acredita-se que, na formação em Fisioterapia, a possibilidade de praticar o cuidado de si não está presente apenas no conteúdo da disciplina que é ensinada,

---

<sup>31</sup> Foucault (1990) trata de um conjunto de tecnologias que podem ser agrupadas em quatro tipos, cada uma representando uma matriz da razão prática: tecnologias de produção (nos permitem produzir, transformar ou manipular coisas); tecnologias de sistemas de signos (nos permitem utilizar signos, sentidos, símbolos ou significados); tecnologias de poder (determinam a conduta dos indivíduos, submetem-nos a certos tipos de fins ou de dominação, e consistem numa objetivação do sujeito; e tecnologias do eu, que assumem um papel central nos modos de subjetivação humanos. Elas são o que permite “aos indivíduos efetuarem por conta própria ou com a ajuda de outros, certo número de operações sobre seu corpo e sua alma, sobre pensamentos, condutas, ou qualquer forma de ser, obtendo assim uma transformação de si mesmos”. O objetivo final das tecnologias de si, é “alcançar certo estado de felicidade, pureza, sabedoria e imortalidade”. (FOUCAULT, 1990, p. 25). Elas têm como finalidade propor modelos para que o sujeito estabeleça relações com os outros e consigo mesmo, a partir de práticas de autorreflexão, autoconhecimento, autoexame, que contêm elementos de identificação do eu.

mas está presente também nos processos temporais e espaciais da clínica, da piscina, da rua, da casa, da escola, do hospital, enfim, de outros espaços em que o sujeito vive e convive.

A constituição deste profissional e a sua elaboração ética são, portanto, acontecimentos intermediados pelas próprias técnicas fisioterápicas, cujos saberes e poderes se diluem no exercício da profissão, a partir daquilo que se vive com o paciente, do que acontece a partir dessa interação.<sup>32</sup>

Neste processo, as técnicas sempre subjetivam, por serem os meios através dos quais profissionais e pacientes se experienciam,<sup>33</sup> num contato que perpassa o corpo, interfaceando-o. As técnicas concretizam o ato de cuidar; mais do que isso, concretizam-se no próprio ato, por isso subjetivam, do mesmo modo que os dispositivos que as produzem.

Para Foucault, o eixo que diz respeito à constituição da subjetividade é o eixo que permite aos demais (o do saber e do poder) sair de um impasse entre si. Mais do que isso, é o que permite a estes dois eixos tornarem-se móveis e, acima de tudo, conferir-lhes o caráter da volubilidade e contínua inovação. As técnicas, nesse sentido, são um importante fator produtivo dos dispositivos de poder e de saber e se relacionam diretamente aos modos de subjetivação<sup>34</sup> dos profissionais que delas fazem uso.

Assim, os modos de subjetivação representam as linhas de fratura, de descontinuidade, de ruptura dos próprios dispositivos. São o que possibilita a contínua elaboração e superação dos mesmos. Este movimento interno dos dispositivos permite a

---

<sup>32</sup> É importante esclarecer que, ao cuidar do paciente, o fisioterapeuta não está fazendo as tecnologias do eu propostas por Foucault. As ações de cuidado que um profissional da área da saúde pratica com um paciente, como, por exemplo, a higienização, a manipulação, a administração de medicamentos, a concessão de equipamentos que minimizem 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 efetuá-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.

<sup>33</sup> Em Foucault (2003a), o conceito de “experiência” é compreendido como “forma histórica de subjetivação” em que, necessariamente, “estão implicados três elementos: um jogo de verdade, relações de poder e formas de relação consigo mesmo e com os outros”. Uma experiência é sempre algo que se fabrica para si mesmo, que não existe antes e que existirá depois. (CASTRO, 2009).

<sup>34</sup> Por modos de subjetivação entende-se, precisamente, o conjunto de práticas através das quais o sujeito se constitui ou, ainda, as atividades que o sujeito realiza sobre si mesmo. Esse processo é influenciado pelos modos de objetivação do sujeito, numa relação mútua, em que o sujeito aparece como objeto de uma relação de conhecimento (saber) e de poder. Os modos como o sujeito se subjetiva se relacionam a um conjunto de técnicas de subjetivação. São elas: escrever cartas aos amigos, na intenção de se decifrar; examinar a si, fazendo, desse modo, um exame de consciência; praticar a *askesis*, por meio de exercícios através dos quais o sujeito põe-se à prova; e interpretar sonhos. (FOUCAULT, 1990, p. 34).

elaboração de novos pressupostos éticos no profissional, mesmo que esse esteja objetificado, enquanto sujeito de conhecimento e fruto de relações de poder.

É óbvio que a constituição ética do fisioterapeuta é um processo multifatorial, cujos conhecimentos advindos do convívio familiar, social e cultural, igualmente influenciam nesta constituição. Ela se articula aos dispositivos de poder, de saber e a outros ainda, nos quais o sujeito se subjetiva simultaneamente como ser-saber e ser-poder, sendo, portanto, um produto dos saberes, dos poderes, mas também da ética. Isso fica evidente, por exemplo, na diferenciação de condutas, de manejo, de resultados, de abordagens entre os diferentes profissionais, que, muitas vezes passaram, pelo mesmo processo de formação científica.

Assim, as técnicas fisioterapêuticas, enquanto construções científicas desenvolvidas sob a trama dos dispositivos de poder e de saber, são práticas que culminam com a elaboração ética do fisioterapeuta. Desse modo, no próprio movimento desses dispositivos, que emolduram a formação científica do profissional, uma ética do cuidado de si pode ser elaborada. É na potência de subjetivação dos dispositivos que residem os caminhos para que o fisioterapeuta exerça alguma liberdade. Liberdade de olhar para si, de cuidar de si, de refletir sobre si mesmo e sua existência, num exercício solitário, mas que encontra na experiência com outros o seu fundamento.

Considerando o exposto, acredita-se que os fisioterapeutas, tanto na condição de estudantes como a de profissionais, podem sim escapar das amarras dos saberes e dos poderes que impregnam e sustentam as instituições educacionais e que balizam todo o seu processo de formação. Isso graças às linhas de fuga existentes nestes dispositivos, que permitem às técnicas fisioterápicas, quando aplicadas no paciente, serem reconhecidas como recursos que subjetivam e que transformam o profissional.

Na defesa deste argumento, convida-se os profissionais da educação, especialmente os envolvidos na formação do Fisioterapeuta, para que ampliem seus olhares e suas práticas para além do ensino de habilidades e competências. A formação superior é um complexo processo educativo, que precisa orientar os discentes também para aprendizagens pessoais, que vão além do desenvolvimento de habilidades e competências profissionais.

Para isso, não são necessárias grandes mudanças, nem nos currículos ou em planos pedagógicos. Ao contrário, a principal mudança reside nos próprios profissionais da educação, nos modos como cada um compreende seu papel na formação das pessoas, nos

modos como conduzem suas práticas e, principalmente, na proporção que deixam afetar pelos encontros com outros sujeitos, sejam pacientes, colegas, amigos.

Assim, convida-se os professores dos cursos de Fisioterapia e os fisioterapeutas a borrarem os contornos dos próprios dispositivos que os constituem, acreditando que, no movimento subjetivo de redesenhá-los, mudanças pessoais aconteçam. Que esses mesmos dispositivos assumam novas formas, nas quais as experiências e os afetos vividos com outros sujeitos sirvam de inspiração para que suas práticas educacionais se modifiquem.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desenvolvimento deste trabalho, tornaram-se evidentes os vínculos entre os dispositivos de poder e saber, as técnicas praticadas pelo fisioterapeuta no paciente e os modos de subjetivação que dessa relação decorrem. Tais vínculos incidem na constituição do profissional, culminando com a elaboração de novos pressupostos éticos.

A constituição do fisioterapeuta é um processo complexo, por compreender aspectos relativos à sua formação profissional, que acontece nas universidades ou faculdades e é balizada pelo conhecimento científico e por aspectos que se relacionam a questões pessoais do próprio sujeito fisioterapeuta, cujo enfoque reside na educação familiar e cultural.

Esta tese se volta para a constituição do fisioterapeuta, que acontece no cenário do Ensino Superior, cujas práticas dos educadores são orientadas por dispositivos de poder e de saber, que incidem diretamente na educação dos estudantes. O que quero dizer é que a presença desses dispositivos, além de produzir efeitos que repercutem na formação profissional dos fisioterapeutas, também afeta sua constituição, enquanto seres humanos. Isso porque o processo de formação profissional não acontece de modo isolado à formação humana.

Todavia, os conhecimentos técnicos adquiridos, durante o processo de formação superior, somente ganham aplicabilidade quando as habilidades e competências aprendidas pelo profissional são direcionadas para as necessidades da sociedade. Esta, no entanto, não exige o acúmulo de teorias e de conhecimentos, mas de atitudes que tornem o conhecimento aplicável e resolutivo às suas dificuldades.

Tais atitudes são estimuladas, por exemplo, nos estágios que o acadêmico realiza durante o curso, quando o discente é colocado em contato com os problemas da realidade, das vivências diárias, com a questão da qualidade de vida atual e futura. Esse é um momento em que o estudante passa por um processo de formação também ético, pois é chamado a transformar o conhecimento aprendido em práticas, em atitudes concretas, aplicadas sobre indivíduos.

Isso significa que formar um fisioterapeuta representa muito mais do que formar um aprendiz no manejo de técnicas, procedimentos e instrumentos, pois o trabalho deste

profissional não se esgota na sua natureza técnica. O exercício da Fisioterapia também se apresenta em outras dimensões, nas quais valores de ordem ética, ideológica e até mesmo econômica são demandados.

Nesse contexto, quando um acadêmico vivencia situações reais, de interação com o paciente, seja através dos estágios, conforme acima mencionado, seja de disciplinas que integram práticas, ele constrói relações de afeto, de respeito, de cuidado. Desse modo, a prática fisioterápica possui em si uma dimensão educativa, uma face de mútuo encontro, de constituição de sujeitos, da qual o profissional sempre sai transformado.

Essas transformações são processos de subjetivação, deflagrados pelos sentimentos que a interação e a experiência vivida com o paciente provocam no profissional. Este se subjetiva, na medida em que é atingido pelas forças desses sentimentos: estranhamentos, incômodos, euforia, felicidade, que, de algum modo, são internalizados pelo sujeito, num movimento que o coloca para dentro de si mesmo, em contato consigo mesmo.

A análise conceitual que abriu esta tese permitiu mostrar que, nos dispositivos, existe uma dialética: ao mesmo em que enrijecem, moldam, configuram e marcam os sujeitos que por eles são afetados, igualmente possuem lacunas, brechas, fissuras, nas quais residem possibilidades ao sujeito de exercer alguma liberdade. Esta, encontra seu fundamento nos próprios dispositivos, através das linhas de subjetivação. Ou seja, é sob estas linhas que o fisioterapeuta se subjetiva e exercita sua liberdade.

Assim, os dispositivos de poder e de saber passam a ser vistos como elementos construtores de sujeitos e não mais somente como produtores de sujeitos, que se constituem enclausurados nos sistemas de poder e nos saberes que constantemente os cercam.

Este argumento foi fundamental para que se pudesse manter, nas investigações sobre a Fisioterapia, a centralidade sobre as próprias técnicas, que historicamente caracterizaram e consolidaram a profissão.

A constituição dessa profissão acompanhou movimentos sociais, ao mesmo tempo em que buscou atender as necessidades apresentadas pelos indivíduos, que geralmente almejavam soluções imediatas para as suas desordens físicas. Isso corroborou para que as técnicas ganhassem a notoriedade que ainda hoje se observa. Esse caráter técnico que impregnou a profissão desde o seu surgimento, igualmente influenciou nos modos de atuação do profissional, que se limitaram ao indivíduo doente, bem como no entendimento acerca dos seus fazeres, que ficaram reduzidos à aplicação de técnicas.

Esse entendimento acerca da profissão também é fruto do conhecimento científico. Nesse sentido, articulam-se as técnicas fisioterápicas aos dispositivos de poder e de saber, mostrando que elas são manifestações práticas dos referidos dispositivos, que quando aplicadas no paciente colocam o profissional sob um horizonte de subjetivações.

Os processos de subjetivação que acontecem no fisioterapeuta foram ilustrados através dos exemplos da menina portadora de lesão medular e do paciente com esclerose múltipla. A partir da descrição desses dois casos, acredita-se ter, também, esclarecido como se dá o processo de elaboração ética do fisioterapeuta, num movimento mediado pelos próprios dispositivos, que encontram nos modos de subjetivação e nas práticas do cuidado de si, as condições necessárias para acontecer. Esse é um processo que sempre implica a presença de outros sujeitos, neste caso, o paciente.

O que se tentou mostrar, dentro do empenho que foi possível, é que as dificuldades encontradas no dia a dia da prática profissional, aquilo que é produzido na dinâmica das relações entre fisioterapeuta e paciente, merecem toda a atenção, pois é destas situações que, muitas vezes se formam os diferenciadores entre os profissionais.

Desse modo, foram dadas algumas pistas de como se pode buscar inspiração para que os processos educativos promovam as mudanças tão desejadas na sociedade. Se seguirmos as pegadas propostas neste trabalho, encontraremos no labirinto do próprio sujeito as soluções almejadas.

## REFERÊNCIAS

- ABENFISIO. Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia. Disponível em: <<http://abenfisio.com.br/>>. Acesso em: 8 jun. 2014.
- AGAMBEN, Giorgio. *O que é o contemporâneo? e outros ensaios*. Chapecó, SC: Argos, 2009.
- ÁVILA, Simone. *As implicações da paramedicina na identidade do fisioterapeuta*. 1993. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 1993.
- BISPO JÚNIOR, José Patrício. Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. *História, Ciências, Saúde*, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 16, n.3, jul.set. 2009, p. 655-668.
- BOMBASSARO, Luiz Carlos. *Ciência e mudança conceitual: notas sobre epistemologia e história da ciência*. Porto Alegre: Edipucrs, 1995.
- BUJES, Maria Isabel Edelweiss. *Infância e maquinarias*. 2001. 259 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, UFRGS, Porto Alegre, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. *Dinâmica das graduações em Saúde no Brasil: subsídios para uma política de recursos humanos*. Brasília: Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, 2006.
- CASTRO, Edgar. *Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- CHIGNOLA, Sandro. Sobre o dispositivo: Foucault, Agamben, Deleuze. *Cadernos IHU ideias*, São Leopoldo, v. 12, n. 214, 2014.
- COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Disponível em: <<http://www.coffito.org.br>>. Acesso em: 12 dez. 2013.
- CREFITO. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 5ª Região. *Leis e Atos normativos das profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional*. 4. Ed. 2012.
- CRUZ, R. J. B. *Bildung enquanto formação estética no jovem Nietzsche*. 2013. 151 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, PUCRS, Porto Alegre, 2013.
- DELEUZE, GILLES. *O mistério de Ariana: passagens*. Lisboa: Vega, 1996.
- DRAZENOVICH, George. A foucauldian analysis of homosexuality. *Educational Philosophy and Theory*, v. 44, n: 3, 2012.
- DREYFUS, Hubert; RABINOW, Paul. *Michel Foucault: uma trajetória filosófica – para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.



FEJES, Andreas; NICOLL, Katherine. Foucault and lifelong learning, governing the subject. *Educational Philosophy and Theory*, v. 43, n. 8, 2011.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 18. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2000.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006a.

FOUCAULT, Michel. *A hermenêutica do sujeito*. 2. ed. São Paulo: M. Fontes, 2006b.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir*. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. 16. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2011a.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade III: o cuidado de si*. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2011b.

FOUCAULT, Michel. *Michel Foucault: arte, epistemologia, filosofia e história da medicina: Ditos e Escritos VII*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011c.

FOUCAULT, Michel. *A coragem da verdade*. 1. ed. São Paulo: M. Fontes, 2011d.

FOUCAULT, Michel. *Do Governo dos vivos*. 2. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Achiamé, 2011e.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade II: o uso dos prazeres*. 10. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2003a.

FOUCAULT, Michel. *Michel Foucault: estratégia, poder e saber. Ditos e escritos IV*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003b.

FOUCAULT, Michel. *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. 2. ed. Lisboa: Portugalia, 1966.

FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. 8. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

FOUCAULT, Michel. *A arqueologia do saber*. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

FOUCAULT, Michel. *Tecnologias del yo*. Trad. De Mercedes Allendesalazar. Barcelona. Buenos Aires. México: Paidós, 1990.

FOUCAULT, Michel. *Michel Foucault: Ética, Sexualidade e Política. Ditos e Escritos V*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

GADAMER, Hans-Georg. *Verdade e método I*. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

- GADAMER, Hans-Georg. *La educacion es educarse*. Barcelona. Buenos Aires; México: Paidós, 2000.
- GALLO, Sílvio. Repensar a educação. *Revista Educação e Realidade*, v. 29, n. 1, 2004.
- HEGEL, Georg Wilhelm Friedrich. *Escritos pedagógicos*. México: Fondo de Cultura Económica, 1991.
- HERMANN, Nadja Mara Amilíbia. *Pluralidade e ética em educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.
- HERMANN, Nadja Mara Amilíbia. *Hermenêutica e educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- HERMANN, Nadja Mara Amilíbia. Ética e estética: horizonte em deslocamento. *VERITAS*, Porto Alegre, v. 50, n. 2, jun. p.343-370, 2004.
- HERMANN, Nadja Mara Amilíbia. *Ética e estética: a relação quase esquecida*. Porto Alegre: Edipucrs, 2005.
- HERMANN, Nadja Mara Amilíbia. *Autocriação e horizonte comum: ensaios sobre educação ético-estética*. Ijuí: Unijuí, 2010a.
- HERMANN, Nadja Mara Amilíbia. Formação e experiência. In: TREVISAN, A. L. et al. (Org.). *Diferença, cultura e educação*. Porto Alegre: Sulina, 2010b.
- KUHN, Thomas S. *A estrutura das revoluções científicas*. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 1978.
- NIESCHE, Richard; HAASE, Malcom. Emotions and ethics: a foucauldian framework for becoming an ethical educator. *Educational Philosophy and Theory*, v. 44, n 3, 2012.
- ORTEGA, Francisco; ZORZANELLI, Rafaela. *Corpo em evidência: a ciência e a redefinição do humano*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.
- PAVIANI, Jayme. *Problemas de filosofia da educação: o cultural, o político, o ético na escola; o pedagógico, o epistemológico no ensino*. 7. ed. Caxias do Sul: Educs, 2005.
- PETERS, Michael A.; BESLEY, Tina. *Por que Foucault: novas diretrizes para a pesquisa educacional*. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- PORTOCARRERO, Vera. Governo de si, cuidado de si. *Currículo sem Fronteiras*, v. 11, n. 1, 2011.
- REBELATTO, José Rubens; BOTOMÉ, Sílvio Paulo. *Fisioterapia no Brasil: perspectivas de evolução como campo profissional e como área de conhecimento*. São Paulo: Manole, 1987.

REBELATTO, José Rubens; BOTOMÉ, Sílvio Paulo. *Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais*. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

REICHENBACH, Roland. Beyond sovereignty: the twofold subversion of Bildung. *Educational Philosophy and Theory*, v. 35, n. 2, 2003.

REVEL, Judith. *Foucault: conceitos essenciais*. Trad. de Carlos Piovezani Filho e Nilton Milanez. São Paulo. São Carlos: Claraluz, 2005.

ROHDEN, L. Sobre a atualidade da paidéia grega. CENCI, A.C.; DALBOSCO, C.A., MÜHL, E.H (Org.). *Sobre filosofia e educação: racionalidade, diversidade e formação pedagógica*. Passo Fundo: Ed. da UPF, 2009.

SCHMID, Wilhelm. *Em busca de um nuevo arte de vivir: la pregunta por el fundamento y la nueva fundamentación de la ética em Foucault*. Valência: Pre-Textos, 2002.

STEPHAN MÖLLMANN, A.D. *O legado da bildung*. 2011. 89 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação. PUCRS, Porto Alegre, 2011.

STEPHAN MÖLLMANN, A.D. Bildung na contemporaneidade: qual o sentido? Congresso Internacional de Filosofia e Educação. V. 2010, Caxias do Sul, RS. *Anais do V Congresso Internacional de Filosofia e Educação*, Caxias do Sul, 2010.

TREVISAN, Amarildo Luiz. Formação cultural e hermenêutica: leitura de imagens. *Revista Educação e Realidade*, v. 27, n. 1, 2002.

TRINDADE, Hégio. Saber e poder: os dilemas da universidade brasileira. *Estudos Avançados*, v. 14, n. 40, 2000.

VEIGA-NETO, Alfredo. *Foucault e a educação*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007. (Coleção Pensadores & Educação).

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

G753 Grandi, Suzete

Dispositivos de poder e de saber e a formação ética do  
fisioterapeuta / Suzete Grandi – 2016.

67 fls.

Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio  
Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Isabel Cristina de Moura Carvalho

1. Educação. 2. Fisioterapeutas. 3. Ética profissional. I.  
Carvalho, Isabel Cristina de Moura. II. Título.

CDD 370