


# Noção de corpo sob a ótica dos fisioterapeutas: uma pesquisa fenomenológica crítica


## Body concept from the perspective of physical therapists: a critical phenomenological research

**Rosemeire Monteiro Cardozo<sup>a</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0001-8816-8032>


E-mail: rosem.licitacao@gmail.com

**Lucas Lima Campos<sup>a</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0003-4268-7288>


E-mail: lucascampos@edu.unifor.br

**João Marcos de Araujo Leite<sup>a</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0001-9431-6388>

E-mail: joaomarcosleiteo9@gmail.com

**Anna Karynne Melo<sup>a</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0003-4783-8356>

E-mail: karynnemelo@unifor.br

<sup>a</sup>Universidade de Fortaleza. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Fortaleza, CE, Brasil.

### Resumo

O corpo humano, no decorrer da história, foi objeto de estudo de diversas áreas da saúde, que apresentam discursos sobre o seu uso e forma de existir. Este artigo surgiu de um recorte de uma dissertação de mestrado que teve como objetivo compreender a visão de corpo para os profissionais de fisioterapia. Foi utilizado o método fenomenológico crítico por meio do pedido disparador “me fale o que é corpo para você”. O estudo se apoiou na perspectiva teórica e fenomenológica de Merleau-Ponty. Alguns profissionais descreveram uma percepção sobre corpo voltada aos aspectos físicos e biológicos, contemplando esse objeto ora como estrutura, ora como meio de locomoção, ou mesmo como máquina que serve de abrigo para diferentes fases da vida. Outros consideraram o corpo como um todo, a partir de uma integralidade além da noção mecanicista. Contudo, ao se depararem na prática com ideias que fogem ao modelo mecanicista, os profissionais encontraram dificuldade devido a uma formação acadêmica que não considera modos divergentes de entender o corpo. Ressalta-se a necessidade de uma maior discussão do conceito de corpo na fisioterapia, principalmente sobre os aspectos ligados a noções que ultrapassem a normatividade biologizante.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Corpo; Fenomenologia Crítica.

### Correspondência

Anna Karynne Melo

Universidade de Fortaleza. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Av. Washington Soares, 1321, sala Eoi. — Fortaleza, CE, Brasil. CEP 60811-905.

## Abstract

The human body, throughout history, has been the object of study of several areas of health sciences, which present discourses about its use and way of existing. This study comes from an excerpt from a master's thesis that aimed to understand the body view for physical therapy professionals. The critical phenomenological method was used with the triggering question: "tell me what body is for you." The study had the theoretical perspective of Merleau-Ponty's phenomenology. Some professionals described a perception of body focused on physical and biological aspects, contemplating this object at times as structure, at times as a means of locomotion, or even as a machine that serves as a shelter for different stages of life. Others considered the body as a whole, that is, from an integrality that goes beyond the mechanistic notion. However, when faced in the practice with aspects outside this model, professionals find it difficult to deal with this, due to an academic training that does not consider divergent ways of understanding the body. The need for a greater discussion of the concept of body in physical therapy is emphasized, especially on those aspects linked to notions that go beyond the biologizing normativity.

**Keywords:** Physical therapy; Body; Critical Phenomenology.

## Introdução

O corpo humano, no decorrer da história, foi caracterizado por diferentes saberes que moldaram o seu uso e sua forma de existir, atribuindo sentidos que enfatizam determinadas particularidades em detrimento de outras, criando padrões próprios e transformando o corpo em alvo de interesses e crenças de diversos setores, como a religião, a família e o Estado (Separavich; Canesqui, 2010; Barbosa; Matos; Costa, 2015; Fernandes; Barbosa, 2016). Nessa linha, o âmbito da saúde também tece suas próprias definições ao eleger o processo de saúde e doença como ponto de partida para a compreensão dos fenômenos relacionados ao corpo. Nos processos biológicos são encontrados os subsídios para a prática clínica de áreas como medicina, enfermagem, nutrição e fisioterapia, profissão que possui o corpo humano e suas formas de expressão como objetos primordiais para a sua práxis (Brasil, 2002; Lupton, 2012; Sá, 2016).

A fisioterapia, como campo de atuação, preocupa-se em restabelecer as potencialidades do corpo ao cuidar de sua funcionalidade, preservando e desenvolvendo a integridade de órgãos, sistemas e funções (Brasil, 2002). Nesse fazer, a fisioterapia possibilita que o corpo ganhe contornos e significados diferentes com o avançar histórico da profissão e das influências advindas das transformações causadas pelo multiculturalismo e pela globalização (Sá, 2016). Apesar de ser o cerne dessa área, o corpo, como construto filosófico/teórico, foi posto em segundo plano pelos profissionais - que assumem a noção de algo "óbvio" -, exercendo o saber da fisioterapia sem perceber a sua complexidade teórica (Sá, 2016; Kelly et al., 2019).

A posição de não considerar a filosofia e a teoria sobre o corpo pode ser resultado do fato de que o campo da fisioterapia, por muito tempo, ficou inteiramente ligado ao ato de reabilitar (Kelly et al., 2019). Ainda que exista um incessante movimento voltado para a adoção de condutas que priorizem uma visão e tratamento do corpo como um todo, o mecanicismo herdado do modelo cartesiano ainda permeia a formação dos profissionais de fisioterapia. Na estrutura curricular dos cursos de graduação, encontram-se, em sua maioria,

disciplinas de cunho anatômico e biológico, que muitas vezes tomam conta das práticas clínicas, omitindo a visão integral do corpo e aflorando a prática mecanicista direcionada ao padrão biomédico (Meyer, 2005; Bonatti, 2011; Zanotelli, 2015).

No Brasil, a base curricular do curso de fisioterapia possui pouca ênfase em disciplinas voltadas para análise ou compreensão do corpo além do físico, valorizando práticas hospitalares e ambulatoriais concentradas na reabilitação, que trazem à tona a dicotomia corpo/mente e fragmentam o organismo em partes específicas, de modo que se perde a visão do sujeito paciente como um todo, ou até mesmo enquanto ser humano (Lorenzo; Bueno, 2013; Zanotelli, 2015). Nesse contexto, a avaliação corporal se torna a principal preocupação dos profissionais, voltando-se apenas para os resultados dos exames de diagnósticos e dispensando o toque e o relato do paciente. Essas problemáticas encontram-se em diversos campos da saúde, levantam inquietações e mostram a necessidade de um melhor conhecimento do profissional sobre si, sobre o outro e sobre como exercer a prática clínica na busca de uma compreensão do ser humano como singular, considerando a sua subjetividade (Kelly et al., 2019).

Realizar essa compreensão implica considerar o ser sob os vários aspectos que o constituem, entendendo-o como processo constante de construção cultural e social. Ter esse entendimento de sujeito é um dos grandes desafios dos profissionais de fisioterapia e da área de saúde em geral (Barbosa; Matos; Costa, 2015). Ante essas questões problematizadas, este artigo procura identificar a compreensão da noção de corpo na visão de profissionais fisioterapeutas.

## Métodos

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo que utiliza o método fenomenológico crítico, inspirado na fenomenologia filosófica de Maurice Merleau-Ponty, que busca a compreensão da experiência a partir dos diversos contextos cultural e ideologicamente constituídos, por meio dos quais esse fenômeno pode ser percebido, em seus múltiplos contornos. Nessa metodologia, a visão crítica possui importante papel, uma vez que possibilita a quebra

da ingenuidade e abre os olhos do pesquisador para a multiplicidade de um fenômeno (Moreira, 2017).

A coleta de dados ocorreu por intermédio de entrevistas individuais norteadas a partir de uma única questão disparadora, o que deu liberdade ao participante para falar e atribuir significados por meio da escuta ativa do pesquisador, produzindo, assim, um discurso particular e pré-reflexivo do sujeito. Neste estudo, a questão disparadora foi: “me fale o que é corpo para você”.

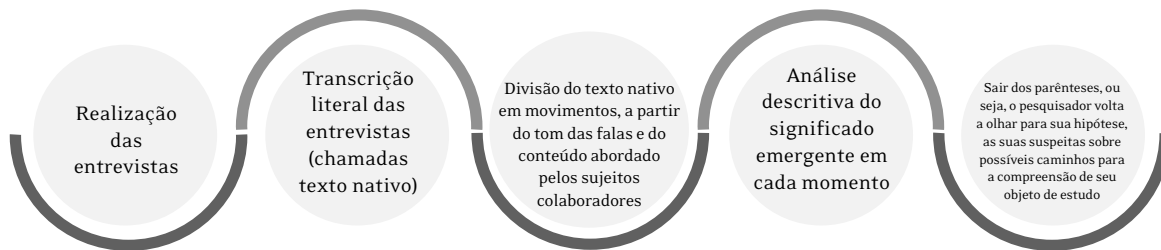
O método fenomenológico crítico possui etapas para a análise das falas obtidas nas entrevistas. Na etapa da transcrição literal - chamada de texto nativo - é ideal que a pessoa transcritora seja a mesma que fez a entrevista, o que possibilita que o texto contenha não apenas a fala verbal, mas também os vários dizeres não verbais, como silêncios, tons de voz, choros, intervalos etc. A segunda etapa consiste na divisão do texto nativo em movimentos que se seguem segundo o tom da entrevista. Após essa fase, dá-se início à análise descritiva dos significados emergentes de cada um desses movimentos. Finalmente, a última etapa do método consiste na “saída dos parênteses”, em que “o pesquisador volta a olhar para a sua hipótese, as suas suspeitas sobre possíveis caminhos para a compreensão de seu objeto de estudo” (Moreira, 2017, p. 126).

Vale ressaltar que tal hipótese configura-se, de acordo com Moreira (2017), como uma **hipótese por desconfiança**, ou seja, aquela que não segue padrões positivistas:

Não se trata de fixar-se nesta hipótese e sim de colocá-la entre parênteses, duvidando, então, dela, para dar-se conta. Mas em nenhum momento se trata de utilizar a hipótese como forma de restrição ou de fixação do pesquisador. Por outro lado, fazer de conta que não tem nenhuma hipótese, nenhuma pista ou intuição sobre o tema pesquisado, quando na verdade se tem, é uma posição hipócrita por parte do pesquisador, que fica amarrado dentro do modelo de uma suposta neutralidade científica e, o que é pior, fazendo uso enganosamente de uma metodologia fenomenológica, para tal fim. (Moreira, 2017, p. 118)

As etapas do método proposto estão descritas na **Figura 1**.

**Figura 1 - Passo a passo da utilização do método fenomenológico crítico**



Fonte: Elaboração própria com base em Moreira (2017).

Vale ressaltar que, para além de fundamentar a metodologia, a fenomenologia filosófica de Merleau-Ponty - exposta principalmente em sua obra **Fenomenologia da Percepção** (2018) - será utilizada em alguns momentos para subsidiar teoricamente a discussão apresentada pelas entrevistas. Tal obra foi escolhida por conter um capítulo exclusivamente sobre o tema corpo.

Os participantes das entrevistas foram fisioterapeutas, sem delimitação de faixa etária ou de gênero, atuantes na profissão com experiência de mais de dois anos de formados (essa delimitação ocorreu pela necessidade de compreender as percepções dos profissionais com mais tempo de prática clínica sobre a noção de corpo). Os fisioterapeutas foram contatados utilizando a técnica bola de neve (*snowball*), que possui a premissa de selecionar novos participantes por meio da indicação ou sugestão dos participantes já existentes na pesquisa (YIN, 2016).

Essa forma de seleção ocorreu, no início, selecionando documentos e informantes-chave que foram chamados de sementes, a fim de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa dentro da população geral. Em seguida, solicitou-se que as pessoas indicadas designassem novos contatos com as características desejadas a partir de sua própria rede pessoal. Salienta-se que os profissionais entrevistados não foram identificados, sendo utilizados nomes fictícios. Ao todo, foram entrevistados 17 profissionais; contudo, por tratar-se de um recorte, nem todas as entrevistas em seus aspectos integrais serão abordadas neste estudo.

Na **Tabela 1** se encontram as informações sintetizadas sobre os participantes da pesquisa. As entrevistas foram feitas nos consultórios

particulares de cada um dos respectivos entrevistados, locais escolhidos pela conveniência dos participantes. Apesar do método fenomenológico crítico não orientar período específico de duração das entrevistas, cada uma utilizou uma média de 45 minutos a uma hora.

**Tabela 1 – Informações sintetizadas sobre os participantes da pesquisa**

n de participantes	17 (13 mulheres e 4 homens)
Ocupação profissional	Fisioterapeutas
Tempo de formação ou prática profissional	Todos os participantes possuíam mais de dois anos de prática clínica
Outra formação profissional	Nenhum participante possuía outra formação profissional

A pesquisa obedeceu aos dispositivos da Resolução n.º 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012) e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisas (Conep), com o parecer n.º 2.542.726.

## Resultados e Discussão

As falas dos participantes trouxeram diferentes perspectivas sobre a noção de corpo. Alguns profissionais relataram uma percepção voltada para aspectos físicos e biológicos, contemplando o corpo ora como estrutura, ora como meio de locomoção, ou mesmo como uma máquina que serve de abrigo para diferentes fases da vida.

*Eu acho que é o meu objeto, instrumento de trabalho, e eu lido diretamente com ele, tratando dele, e de tudo*

*que o paciente me afirmar que é sintoma, seja de dor, acho, basicamente isso é o meu instrumento de trabalho, que eu tenho que botar para funcionar* (Joana).

*Porque assim, a gente trata o corpo como um mecanismo, pra dar um suporte para o paciente, ter uma maior qualidade de vida, né?, porque geralmente, como a gente sabe, o corpo, ele sofre muitas mudanças durante a vida, e com ela vem também aparecendo muitos problemas recorrentes de dores musculares, articulares, então a gente trata esse corpo, mas para dar uma qualidade de vida, melhorar o mecanismo locomotor, é o que eu entendo mais de corpo [...].* (Heitor)

Quando o profissional fala em “botar para funcionar” e “melhorar o mecanismo locomotor” demonstra uma percepção sobre o corpo humano orientada pelos aspectos físicos, compreendendo seu funcionamento a partir do paradigma biomédico ao igualá-lo a uma máquina e entendendo a perspectiva de qualidade de vida amparada em princípios biológicos do corpo. Por outro lado, Merleau-Ponty (2018) rejeita essa noção de organismo enquanto máquina, ou objeto que se movimenta aleatoriamente em determinado espaço; o autor considera corpo aquele que percebe e é dotado de saber, que movimenta-se na intencionalidade das experiências vividas e nas relações intersubjetivas, ou seja, “a ancoragem do corpo ativo em um objeto, a situação do corpo em face de suas tarefas e vivências” (Merleau-Ponty, 2018, p. 146).

*Eita... difícil [risadas], corpo pra mim é um conjunto de funções, conjunto de sistemas que agem em equilíbrio para gerar uma determinada função de acordo com o meio externo em que a pessoa esteja, e o corpo, ele é diferente em todo ser humano, tendo de algumas formas, sendo corrigidos ou não.* (Karina)

Ao pensar por essa ótica, encontramos um corpo idealizado e programável, tal qual uma máquina que possui como característica principal os processos físicos e químicos que a regulam e mantêm a sua estrutura, sendo sua paralisação ou “danificação” reconhecida como um “desvio” ou uma “doença” (Macdonald; Nicholls, 2017). Nessa perspectiva,

o corpo perde a subjetividade que é posta pelos indivíduos; suas particularidades são alocadas em segundo plano na compreensão da demanda, fazendo com que as práticas de cuidado sejam voltadas para a normatização dos aspectos biológicos. A dor relatada pelo paciente se torna a falha de algum mecanismo regulatório, acarretando a repressão das variáveis psicológicas, sociais e ambientais (Esteves; Fernandez, 2017).

*O corpo para mim eu acho que é... (silêncio), não só isso, quando você perguntou logo primeiramente assim é método de trabalho, é o meu trabalho, eu tento pelo corpo fazer a pessoa se sentir bem, certo, como eu trabalho na área do Pilates, então, como mexe com o corpo, mexe com a musculatura, mexe com todas as estruturas, então corpo pra mim é o meio de trabalho para poder passar o bem-estar para esse paciente que eu tenho, entendeu, eu acho que é isso.* (Gabriel)

*Existe a visão clínica, né, do corpo anatômico, a anatomia, né, formado pelos segmentos, os termos anatômicos que a gente aprende, né, que vai ser meu objeto de estudo, assim, é uma visão que tem que ser passada porque a gente precisa ter um conhecimento aprofundado.* (Fátima)

O corpo do paciente é assumido como o meio de trabalho que possibilita o fazer do fisioterapeuta, que por sua vez tenta promover o bem-estar para esse paciente ao mexer na estrutura do “corpo anatômico”, focando na solução da queixa física do paciente e procurando manter e melhorar as funções corporais (Canto; Simão, 2009; Driver et al., 2016). O corpo enquanto meio de trabalho é assumido como uma especificidade em que a perspectiva do profissional emerge como principal forma de interpretação e o foco se volta para a reeducação postural, coordenação motora, força dos músculos e movimento das juntas, o que reduz a complexidade dos processos relacionados à saúde e ao adoecer e limita o papel do fisioterapeuta na capacidade de responder a processos que vão além do paradigma biológico (Driver et al., 2016).

Merleau-Ponty (2018, p. 108) sustenta uma compreensão de corpo como “ponto de vista sobre o

mundo, como um dos objetos desse mundo”. Para o autor, o corpo é objeto, mas não pode ser objetificado, o que vai de encontro às visões encontradas nas entrevistas. Essa concepção é comprovada quando Ponty afirma que “o corpo, retirando-se do mundo objetivo, arrastará os fios intencionais que o ligam ao seu ambiente e finalmente nos revelará o sujeito que percebe assim como o mundo percebido” (Merleau-Ponty, 2018, p. 110).

Outros entrevistados trouxeram a visão integral sobre o corpo e não como mera soma de suas partes, demonstrando um entendimento que extrapola o paradigma mecanicista ao avaliar o contexto e a totalidade dos indivíduos, sem privilegiar o aspecto físico em detrimento dos demais.

*Bom, o corpo pra mim é..., eu olho o corpo tanto para o lado espiritual quanto lado de mente, corpo e espírito, entendeu, é o lugar onde a gente habita, o corpo é o nosso lar, escuta, é tudo isso, [...] quando eu toco no paciente, eu toco pensando no cuidado dele com o corpo do paciente, ali não é um objeto, é algo que a gente tem que cuidar, é vida, então o corpo do paciente pra mim não é objeto, não é algo que você pega e descarta, o corpo do paciente é um indivíduo. (Daniela)*

*É... Pra mim o corpo é um objeto que a gente estuda, né, como profissional da saúde que a gente trata doença reabilita, mas eu acho que o corpo não é só isso, corpo pra mim ele somatiza, por exemplo, se sua mente não tiver boa, o corpo acaba respondendo, não é só um conjunto de órgãos, entendeu? (Valda)*

A fala de Merleau-Ponty que aborda o entendimento de saúde e doença como fenômenos existenciais corrobora com a visão desses profissionais ao afirmar que:

[...] doença e saúde não são modalidades da consciência ou da vontade, eles supõem um “passo existencial”. A afonia não representa apenas uma recusa de falar, a anorexia uma recusa de viver, elas são essa recusa do outro ou essa recusa do futuro arrancadas da natureza transitiva dos “fenômenos interiores”, generalizadas, consumadas, tornadas situação de fato. (Merleau-Ponty, 2018, p. 227)

A compreensão do corpo como total, não apenas divisível em partes anatômicas, é fruto da quebra do paradigma biomédico, uma vez que se percebe a limitação desse modelo ao tentar abarcar toda a amplitude do cuidado e da saúde humana (Hay; Connelly; Kinsella, 2016). A noção de corpo adquire novas características ao ser compreendida e interpretada por meio das relações emergentes entre fatores somáticos, psicossociais e sociais (Schillmeier, 2019).

*Eu acho que corpo é como a gente se apresenta para o mundo, tipo assim, a parte física a parte de dentro também da gente que acaba se expressando o corpo[...] Eu vejo muito nessa questão que eu te falei, é um conjunto, não só o físico, até porque a gente também é meio psicólogo e várias outras coisas também, como o paciente se sente com os problemas e tudo, acabam influenciando no corpo [...]. (Elaine)*

*Corpo é arte, corpo é movimento, é... corpo é você superar suas limitações cotidianas, é você interagir com algo que eu considero sagrado, mas que pode trazer disfunções, que pode estar ligado ao adoecimento porque está muito relacionado à mente, corpo são, mente são. Então você precisa cuidar desse corpo, você precisa entender que seu corpo depende do seu estilo de vida, depende da sua forma de se manifestar diante das situações, enfim, corpo é tudo isso, esse universo que contempla essas questões que eu comentei. (Bia)*

Os trechos acima demonstram um pensamento baseado na perspectiva biopsicossocial. As condutas fisioterapêuticas tendem a assumir um comportamento de dualidade na prática - ora se adota uma visão somente física, ora se entende que o físico é prejudicado pelo psicológico (Schorne; Bittencourt; Holler, 2014).

A partir dessa discussão, Merleau-Ponty (2018) define que corpo não se trata de um aglomerado de sensações, mas funciona como um sistema no qual todos os aspectos, sejam internos ou externos, se apresentam simultaneamente mediante uma ação que contém significado perante um todo organizado. Portanto, “a consciência que tenho do meu corpo não é a consciência de um bloco isolado, é um sistema postural” (Merleau-Ponty, 2018, p. 177); a consciência

corpórea leva em conta que o esquema corporal é um todo unificado.

Eu posso perceber, através da imagem visual do outro, que ele é um organismo, que este organismo é habitado por um “psiquismo”, porque esta imagem visual do outro é interpretada pela noção que eu mesmo tenho de meu corpo, e aparece, então, como o envelope visível de outro esquema corporal. Minha percepção de meu corpo estaria atolada em uma cenestesia estritamente individual. (Merleau-Ponty, 2018, p. 177-178)

Os profissionais percebem, ainda, que o corpo se torna um veículo que possibilita a subjetividade dos indivíduos, sinalizando possíveis aspectos que o paciente esteja vivenciando em sua história de vida.

*Por exemplo, se eu pegar um paciente que tenha trigger points no trapézio eu já sei que tem alguma coisa de errado, tipo ele tá estressado, ele tá ansioso, ele tá preocupado com alguma coisa, acho que 90% das vezes que eu pego pacientes assim que tá com problema assim de torcicolo ou problema aqui nessa musculatura de tensão, é com relação ao psicológico. (Valda)*

*Com certeza, surgiu vários, várias... Várias vezes, tanto é que, quando eu falei primeiramente, falei do corpo unido à mente justamente porque vem muita questão emocional para o corpo, muita ainda, eles ficam, quando eles estão em situação patológica, o corpo ele muda, a mente muda, eles ficam mais fragilizados. (Karina)*

Essa forma de pensar demonstra uma necessidade de compreensão sobre o corpo que não seja apenas física, mas concebida como algo que ultrapassa o anatômico, e que seja interpretada como “arte, corpo e movimento”, ganhando contornos advindos de diferentes vivências, sendo um ponto de interseção entre biológico, psicológico e social (Schillmeier, 2019). Ademais, Merleau-Ponty (2018) destaca que o corpo não pode ser explicado senão pela sua existência no mundo, dotado de percepções:

[...] é abandonando ali o corpo objeto, partes extra partes, e reportando-me ao corpo do qual tenho a experiência atual, por exemplo, à maneira pela qual minha mão enreda o objeto que ela toca antecipando-se aos estímulos e desenhando ela mesma a forma que vou perceber. Só posso compreender a função do corpo vivo realizando-a eu mesmo e na medida em que sou um corpo que se levanta em direção ao mundo. (Merleau-Ponty, 2018, p. 114)

As considerações sobre a noção de corpo, além de caracterizarem a forma de pensar dos profissionais, também possuem consequências na relação que é estabelecida entre paciente e profissional, repercutindo na práxis e na forma de intervenção que é estabelecida. Nas falas obtidas, os profissionais que apresentaram um discurso mais voltado para a lógica biomédica encontraram dificuldades em manejar ou compreender demandas externas ao caráter físico.

*É complicado, mas a gente tenta ajudar, eu pelo menos tento conversar e fazer que ela é... é... é... eu procuro separar uma coisa da outra, tentar levantar o astral dela para que ela minimize mais aquele sofrimento.[...] (Pensativo) É, é... sobrecarrega um pouco, né?, se ele chega pra você mais deprimido, mais sofrido, aí você, eu procuro agir levantando, mas se eu entrar no jogo dela eu também vou para baixo, é difícil lidar com isso. (João)*

*Eu acho que ninguém tá, eu acho que a gente, tirando o pessoal da psicologia, a gente não tem esse embasamento na formação, aí a gente tem que aprender na marra, e é difícil, é muito difícil, lidar com doença e com o que vem atrelado a ela é muito difícil, e a gente não é preparado para isso, não é. (Fátima)*

Ao se deparar com essas temáticas na prática, o profissional fisioterapeuta encontra desconforto e resistência ao lidar com os aspectos sociais, psicológicos e éticos que não estão descritos no paradigma corpo-como-máquina (Mudge; Stretton; Kayes, 2013). Seu papel, assim, se torna o de especialista sobre o corpo humano, tomando este como receptor, o que limita o valor da perspectiva

do próprio indivíduo sobre o seu corpo. Diante disso, o fisioterapeuta assume o lugar do conhecedor das necessidades e prioridades do organismo do sujeito, o que o conduz à visão objetiva e observadora das demandas que surgem (Hay; Connelly; Kinsella, 2016; Macdonald; Nicholls, 2017).

O paciente, então, se torna um objeto moldado e modificado para melhorar a sua anatomia; suas capacidades e conhecimento sobre suas demandas são subestimados, o que faz com que se perca a autonomia relacionada à saúde (Mudge; Stretton; Kayes, 2013). Porém, segundo Bonnatti,

vale ressaltar que [...] esta não é a única percepção existente. Alguns profissionais aliam esta visão mecanicista a uma visão mais integral unindo o corpo enquanto um instrumento físico e biológico ao ser humano que carrega em si todas as suas potencialidades emocionais, sociais, culturais. (Bonnatti, 2011, p. 73)

A noção de corpo abarcando a totalidade do indivíduo também surge nos discursos dos profissionais que falam a partir da ótica biopsicossocial, compreendendo o indivíduo como total e prezando por essas características na relação que é estabelecida ao se atentar a fatos não abordados em outros paradigmas.

*Demais, prejudica, eu digo isso porque eu já vi, não porque eu acho, mais porque eu já vi que esses problemas emocionais atrapalham, sim, no corpo e no tratamento também de alguma forma, porque a mente é o que menti nessa questão de energia, pessoas que no puxam para baixo, isso é o que nos dá motivação, a postura do corpo que faz parte corpo muda, ficam numa postura mais retraída, então tudo isso gera também problemas psicológicos, está totalmente relacionado.* (Karina)

Essa concepção reverbera no fazer profissional da fisioterapia ao ocasionar práticas voltadas para a compreensão das características individuais dos pacientes, modificando o papel do fisioterapeuta, que ganha novos contornos, e não se resumindo na figura do especialista ou na prática centrada no terapeuta, mas no paciente e em seus aspectos

emocionais, sociais e psicológicos. Nessa relação centrada na pessoa, o fisioterapeuta mantém suas práticas de reabilitação, mas compartilha suas decisões com a pessoa que o procura, respeitando seus aspectos particulares, o que permite que o paciente seja um participante ativo em seu processo de cura (Mudge; Stretton; Kayes, 2013; Josephson et al., 2015).

*Porque eu acho que o paciente é mais que um corpo doente, ele é alguém que precisa de ajuda e está sofrendo por isso. Quando eu trato o paciente sem entender essa necessidade eu não estou sendo profissional, estou sendo robô, as emoções estão presentes na nossa vida em todos os momentos, como posso viver sem sentir emoções, dessa forma como posso tratar um paciente e excluir suas emoções, corpo é físico e mente são as emoções.* (Ana)

*Para o fisioterapeuta, na avaliação, é importante saber compreender os fatores psicológicos, é claro, sem ofender a pessoa, o profissional tem que ter um certo tipo de profissionalismo lógico, mais tudo isso é importante para você entender não só a patologia, mas você entender o ser humano e o corpo que ela está inserida.* (Karina)

As falas anteriores trazem recortes de pensamentos que se relacionam com a prática centrada na pessoa e demonstram o corpo em um contexto com suas emoções, evitando a dicotomia corpo/mente ao trazer para a prática o conhecimento que apenas o paciente possui, suas necessidades, preferências e situação da vida (Mudge; Stretton; Kayes, 2013). A habilidade técnica focada apenas na reabilitação física se torna insuficiente, visto que são necessárias outras habilidades por parte do profissional, como práticas de comunicação efetiva e estratégias de motivação e suporte social para com o paciente que auxiliem na compreensão total do indivíduo, em conjunto com seu conhecimento biológico sobre o corpo (Mudge; Stretton; Kayes, 2013; Driver et al., 2016). No entanto, essas atitudes relacionais exigem treinamento formal para serem bem compreendidas e aplicadas, a fim de evitar o mau uso (Driver et al., 2016).

A graduação em fisioterapia possui pouca ênfase em disciplinas que trabalham com práticas



centradas na pessoa, ou que focam em um campo crítico. Isso dificulta a compreensão sobre essas habilidades e compromete o desenvolvimento do pensamento crítico sobre a práxis da fisioterapia ainda no período de formação dos profissionais (Silva, 2015). Segundo Bonatti (2011), mesmo quando existem matérias voltadas para relações humanas na graduação, elas possuem duas dificuldades aparentes que ou são de cunho apenas teórico - não realizando relações com a prática profissional -, ou são ministradas por docentes que não dominam a temática nesse recorte específico, o que torna o conteúdo pouco atrativo e prático para os discentes.

Essa lacuna na formação acadêmica sobre práxis que englobam outros fatores para além do biológico não se encontra exclusivamente no campo da fisioterapia, mas ocorre em outros âmbitos de formação na saúde. Historicamente, a hegemonia de modelos que prezam apenas por aspectos biológicos, fragmentam e compartimentalizam o corpo humano afeta não só as ações dos profissionais na saúde, como também a formação a eles disponibilizada. Diversas dessas formações foram influenciadas pelas informações obtidas pelo Relatório Flexner<sup>1</sup>, que modificou a percepção sobre o ensino na área médica ao valorizar o tecnicismo fragmentado e especializado na área da saúde, o qual preza pela doença e não pelo doente (Simon et al, 2015).

Pode-se observar que ainda existem reminiscências desse paradigma a partir do momento em que não há problematização desses aspectos no processo de formação dos profissionais em saúde, o que contribui para a percepção de um modelo unicausal das patologias, abrindo pouco espaço para considerações psicológicas, sociais e políticas do adoecimento. A crítica a esse modelo se baseia no fato de que a compartimentalização do adoecer não abarca a complexidade do que é saúde, ligada principalmente à necessidade de se considerar as distintas realidades ou a facticidade do processo saúde/doença (Simon et al, 2015).

Esse contexto gera consequências imediatas e tardias tanto para o campo teórico da fisioterapia

quanto para o prático (Macdonald; Nicholls, 2017). Uma primeira característica a ser elencada é a dificuldade na compreensão dos aspectos subjetivos que emergem do corpo humano. Há uma tendência de os profissionais lidarem com essa temática de forma objetiva, subsidiando a crença de que o afastamento emocional das demandas trazidas pelo paciente facilita a aplicação da práxis (Canto; Simão, 2009; Silva, 2015). Essa característica impossibilita a autonomia dos sujeitos e a compreensão das possibilidades individuais e conserva o papel tecnicista dos profissionais, o que acaba contrastando com os conceitos de humanização e cuidado, princípios que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS) e os currículos das graduações em saúde (Sá, 2016).

Em consonância, outra consequência que a falta de aspectos críticos e de foco nas relações humanas na formação do fisioterapeuta pode acarretar é a dificuldade em pensar o corpo por diferentes lentes, dificultando o trabalho multi, inter ou transdisciplinar em relação a outros profissionais da saúde (Silva, 2015). A visão compartimentalizada dos saberes traz à tona a divisão mente e corpo própria do paradigma biologicista, dificultando a compreensão sobre a práxis de outros saberes dentro do campo da saúde e isolando a função da fisioterapia apenas em seu papel reabilitador. Isso contrasta com as possibilidades de atuação do fisioterapeuta perante as novas formas de compreensão do paradigma saúde/doença (Bonatti, 2011; Silva, 2015).

A educação permanente em saúde pode ser vista como uma das possíveis propostas de solução (ou pelo menos de atenuação) para essas consequências ao reconhecer as características da lógica dualista proporcionada pelo paradigma biologicista e tecnicista, que endurece perspectivas de verdades e funções. Inserida por meio das Portarias do Ministério da saúde nº 198 de 13 de Fevereiro de 2004 e nº 1.996 de 20 de Agosto de 2007 (Brasil, 2004; 2007) como uma política de saúde no Brasil, a educação permanente em saúde se configura como proposta ético-político-pedagógica

<sup>1</sup> Este relatório foi criado por Abraham Flexner, sendo adotado pelo ensino médico na América do Norte. De acordo com Faria e Santos (2021, p. 8) "Do ponto de vista pedagógico, massificador, passivo, hospitalocêntrico, individualista e tendente à superespecialização, com efeitos nocivos, e até perversos".

que possui o objetivo de transformar, qualificar e organizar práticas voltadas à atenção à saúde de maneira contínua, repensando e modificando perspectivas assistencialistas mecanicistas e exclusivamente biomédicas (Ferreira et al., 2019). Nessa proposta ocorre a integração entre ensino e práticas orientadas para o intercâmbio entre saberes, que manipulam o raciocínio binário e se apropriam dele de modo crítico, no intuito de desenvolver novas formas de conhecimento, preconizando uma proposta de ensino-aprendizagem prolongada e que não se basta apenas nos conhecimentos obtidos na formação inicial. Nessa perspectiva é possível compreender a indissociabilidade de teoria e prática e a necessidade de mudanças acerca do conhecimento para o entendimento das vastas percepções sobre saúde (Biato; Ceccim; Monteiro, 2017).

Outra estratégia que pode proporcionar mudanças significativas para esse contexto é a oferta de disciplinas nos cursos de graduação em fisioterapia acerca do desenvolvimento do pensamento crítico, no que concerne tanto à teoria do campo quanto à prática que embasa as atividades dos fisioterapeutas. Nesse contexto, a apresentação de teorias, como a fenomenologia de Merleau-Ponty - enquanto ótica - pode corroborar o abandono das dicotomias e propiciar uma práxis que fuja da norma biologicista a partir de uma visão ambígua do corpo. Vale ressaltar que não se trata do abandono completo dos conhecimentos prévios sobre o corpo e dos modos a partir dos quais ele pode funcionar, uma vez que, de acordo com o próprio autor, nenhuma redução fenomenológica pode ser completa (Merleau-Ponty, 2018).

## Considerações finais

Este artigo suscitou uma discussão crítica acerca das percepções que profissionais fisioterapeutas possuem sobre o objeto de trabalho mais presente em sua práxis - o corpo humano -, realizando uma reflexão sobre as implicações dessas concepções para o campo teórico e prático da área. Nos discursos apresentados, emergiu a pluralidade de pensamentos sobre a noção de corpo, demonstrando as diferentes perspectivas que os profissionais possuem e suas consequências para o manejo clínico com seus pacientes. A prática desses profissionais se baseia em

suas concepções sobre o corpo, que surge ora como máquina - que precisa ser trabalhado e normatizado -, ora como um todo - influenciado por diferentes fatores que vão para além do biológico.

Os resultados obtidos demonstraram a necessidade de trazer uma discussão crítica e reflexiva no campo da fisioterapia sobre os seus conceitos básicos e as consequências de sua prática para a saúde. Essa discussão precisa ocorrer durante a prática clínica desses profissionais, assim como nos cursos de graduação que visam à formação dos futuros fisioterapeutas. Nesse contexto, as considerações do autor Maurice Merleau-Ponty sobre o corpo, tecidas a partir das falas dos profissionais, demonstram que tal visão pode contribuir para a quebra das dicotomias e do reducionismo presentes na práxis dos fisioterapeutas. Em outras palavras, o futuro da fisioterapia encontra-se na possibilidade de pensar criticamente sobre ela mesma.

Estudos como este são necessários para difundir e trazer à tona a discussão sobre a necessidade de repensar a forma que os cursos de graduação abordam o papel do fisioterapeuta na saúde, pensando em aspectos que ultrapassem os limites da técnica e da biologia. É necessária a realização de mais estudos voltados a esse aspecto crítico, pois a discussão não se finda em apenas um trabalho.

Por fim, é essencial que haja pesquisas focadas em aspectos que não foram abordados neste artigo, como a percepção dos pacientes diante das múltiplas formas de interpretação sobre o corpo e suas consequências para os aspectos clínicos desses indivíduos.

## Referências

- BARBOSA, M. R.; MATOS, P. M.; COSTA, M. E. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 24-34, 2015. DOI: 10.1590/S0102-71822011000100004
- BIATO, E. C. L.; CECCIM, R. B.; MONTEIRO, S. B. Processos de criação na atenção e na educação em saúde: um exercício de “timpanização”. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 621-640, 2017. DOI: 10.1590/S0103-73312017000300013

- BONATTI, R. A. *A fisioterapia em dupla mão: a percepção do fisioterapeuta sobre o corpo humano*. 2011. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.
- BRASIL. Conselho Federal de Educação. Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 4 mar. 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 fev. 2004. Disponível em: < <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html> >. Acesso em: 23 jun. 2022.
- BRASIL. Ministério Da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 ago. 2007. Disponível em: < [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html) >. Acesso em: 22 ago. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 12 dez. de 2012.
- CANTO, C. R. E. M.; SIMÃO, L. M. Relação fisioterapeuta-paciente e a integração corporemente: um estudo de caso. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 29, n. 2, p. 306-317, 2009. DOI: 10.1590/S1414-98932009000200008
- DRIVER, C. et al. Knowledge, behaviors, attitudes and beliefs of physiotherapists towards the use of psychological interventions in physiotherapy practice: a systematic review. *Disability And Rehabilitation*, Abingdon, v. 39, n. 22, p. 2237-2249, 2016. DOI: 10.1080/09638288.2016.1223176
- ESTEVES, D. B.; FERNANDEZ, J. C. A. Velhice, corpo e saúde. *Kairós-Gerontologia*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 383-401, 2017. DOI: 10.23925/2176-901X.2017v20i4p383-401
- FARIA L; CASTRO SANTOS L. Influências dos modelos de formação e prática médicas no Brasil. *Revista História: Debates e Tendências*, Passo Fundo, v. 21, n. 3, p. 80-98, 2021. DOI: 10.5335/hdtv.21n.3.12685
- FERNANDES, L.; BARBOSA, R. A construção social dos corpos periféricos. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 70-82, 2016. DOI: 10.1590/s0104-12902016146173
- FERREIRA, L. et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 223-239, 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912017
- HAY, M. E.; CONNELLY, D. M.; KINSELLA, E. A. Embodiment and aging in contemporary physiotherapy. *Physiotherapy Theory And Practice*, Abingdon, v. 32, n. 4, p. 241-250, 2016. DOI: 10.3109/09593985.2016.1138348
- JOSEPHSON, I. et al. Evaluative language in physiotherapy practice: How does it contribute to the therapeutic relationship? *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 143, p. 128-136, 2015. DOI: 10.1016/j.socscimed.2015.08.038
- KELLY, M. et al. Body pedagogics: embodied learning for the health professions. *Medical Education*, Oxford, v. 53, n. 10, p. 967-977, 2019. DOI: 10.1111/medu.13916
- LORENZO, C. F. G.; BUENO, G. T. A. A interface entre bioética e fisioterapia nos artigos brasileiros indexados. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 26, n. 4, p. 763-775, 2013. DOI: 10.1590/s0103-51502013000400006
- LUPTON, D. *Medicine as culture: illness, disease and the body*. 3. ed. London: Sage, 2012.
- MACDONALD, H.; NICHOLLS, D. A. Teaching physiotherapy students to “be content with a body that refuses to hold still”. *Physiotherapy Theory And Practice*, Abingdon, v. 33, n. 4, p. 303-315, 2017. DOI: 10.1080/09593985.2017.1302027

MEYER, P. F. *A compreensão do corpo na formação profissional do fisioterapeuta*. 2005. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2005. Disponível em: < <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/13426> >. Acesso em: 22 ago. 2019.

MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da percepção*. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2018.

MOREIRA, V. *Clínica Humanista Fenomenológica: estudos em psicoterapia e psicopatologia crítica*. 2. ed. Saint-Martin-de-Blagny: MJW Fédition, 2017.

MUDGE, S.; STRETTON, C.; KAYES, N. Are physiotherapists comfortable with person-centred practice? An autoethnographic insight. *Disability And Rehabilitation*, Abingdon, v. 36, n. 6, p. 457-463, 2013. DOI: 10.3109/09638288.2013.797515

SÁ, F. E. S. *O corpo em processo de adoecimento e suas (re) significações psicossociais no currículo de fisioterapia da Universidade Federal do Ceará*. 2016. Tese (Doutorado em Educação Brasileira) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

SCHILLMEIER, M. Thinking with the living body: the biopsychosocial model and the cosmopolitics of existence. *Medical Humanities*, London, v. 45, n. 2, p. 141-151, 2019. DOI: 10.1136/medhum-2018-011584

SCHORNE, G.; BITTENCOURT, D. C.; HOLLER, A. Aplicabilidade das técnicas holísticas na prática fisioterapêutica. *Saúde Integrada*, Santo Ângelo, v. 7, n. 14, p. 89-105, 2014.

SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M. Girando a lente socioantropológica sobre o corpo: uma breve reflexão. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 249-259, 2010. DOI: 10.1590/S0104-12902010000200003

SILVA, E. A. *Dialogicidade entre os mundos da educação e do trabalho no processo de formação em fisioterapia*. 2015. Tese (Doutorado em Modelos de Decisão e Saúde) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

SIMON, E et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu*, v. 18, p. 1355-1364, 2015. Suplemento 2.

YIN, R. K. Escolhas no delineamento de estudos de pesquisa qualitativa. In: YIN, R. K. *Pesquisa qualitativa do início ao fim*. Porto Alegre: Penso, 2016. p. 91-125.

ZANOTELLI, G. A. C. *Relação dialógica na prática clínica do profissional fisioterapeuta e a visão integral do sujeito-paciente*. 2015. Tese (Doutorado em Educação) -, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

---

### Contribuição dos autores

Cardozo concebeu a escrita base, realização e transcrição das entrevistas. Lima e Leite adequaram o texto aos moldes da revista, levantamento de temas e execução dos debates sobre estes. Cardozo, Lima e Leite realizaram análise posterior das entrevistas. Melo foi responsável pela orientação geral e revisão final.

Recebido: 17/03/2022

Reapresentado: 13/03/2022; 17/03/2022

Aprovado: 18/04/2022