

Além do consultório: como o fisioterapeuta pode contribuir nas lutas sociais de pessoas com deficiência no Brasil

Beyond the clinic: how the physical therapist can contribute to the social struggles of people with disabilities in Brazil

Más allá del consultorio: cómo el fisioterapeuta puede contribuir a las luchas sociales de las personas con discapacidad en Brasil

Recebido: 02/05/2022 | Revisado: 11/05/2022 | Aceito: 16/05/2022 | Publicado: 21/05/2022

Bruno Alvarenga Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1709-3747>
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
E-mail: brunoalvarengasoares@outlook.com

Resumo

O fisioterapeuta, um profissional da área da saúde que atua diretamente no atendimento de pessoas com deficiência, poderia auxiliar na luta contra as diversas opressões sofridas pelas pessoas com deficiência. O objetivo do estudo foi gerar uma discussão sobre como o fisioterapeuta pode contribuir nas lutas sociais de pessoas com deficiência no país. Tal profissional deve ser encorajado a questionar o sistema. É uma profissão que possui um *locus* social visto como superior em relação às pessoas com deficiência. Ao entender como nossa profissão também reproduz ideias capacitistas e como nossas ações afetam diretamente a vida social das pessoas com deficiência, podemos então entender a pessoa com deficiência também como um membro pertencente na sociedade que deve ter seus direitos de cidadão preservados e que devemos auxiliar nas suas lutas contra uma sociedade opressora.

Palavras-chave: Fisioterapia; Deficiência; Fisioterapeuta; Ensino.

Abstract

The physiotherapist, a health professional who works directly in the care of people with disabilities, could help in the fight against the various oppressions suffered by people with disabilities. The objective of the study was to discuss about how the physical therapist can contribute to the social struggles of people with disabilities in the country. Such a professional should be encouraged to question the system. It is a profession that has a social locus seen as superior in relation to people with disabilities. By understanding how our profession also reproduces capableist ideas and how our actions directly affect the social life of people with disabilities, we can then understand the disabled person as a member of society that must have their rights as citizens preserved and that we must help in their struggles against an oppressive society.

Keywords: Physical therapy; Disability; Physical therapist; Teaching.

Resumen

El fisioterapeuta, un profesional de la salud que trabaja directamente en el cuidado de las personas con discapacidad, podría ayudar en la lucha contra las diversas opresiones que sufren las personas con discapacidad. El objetivo del estudio fue generar una discusión acerca de cómo el fisioterapeuta puede contribuir a las luchas sociales de las personas con discapacidad en el país. Tal profesional debe ser alentado a cuestionar el sistema. Es una profesión que tiene un locus social visto como superior en relación a las personas con discapacidad. Entendiendo cómo nuestra profesión también reproduce ideas capacitistas y cómo nuestras acciones inciden directamente en la vida social de las personas con discapacidad, entonces podemos entender a la persona con discapacidad como un miembro de la sociedad que debe ver preservados sus derechos como ciudadanos y que debemos ayudar en las sus luchas contra una sociedad opresora.

Palabras clave: Fisioterapia; Discapacidad; Fisioterapeuta; Enseñanza.

1. Introdução

Minoria, no contexto social, não é considerado algo que é numericamente menor, mas grupos que são marginalizados social e politicamente por um grupo hegemônico em poder (Giddens, 2002). No Brasil, diversos grupos podem ser considerados minorias tais como mulheres e pessoas negras (Collins, 2016) e as pessoas com deficiência (Santos & Barros,

2018).

É necessário que seja discutido a representatividade dessas minorias. Representatividade pode ser interpretada como uma interação dinâmica entre representados e representantes num movimento que haja participação de ambos de forma que seja contínuo e plural e aberto a debates (Rosanvallon, 2008). É importante que seja discutido formação de vínculo, identificação, vontade, correspondência dos interesses e a independência dos representados e dos representantes (Santos & Barros, 2018).

É importante entender que deficiência não é algo que a pessoa simplesmente tem. Ela é vista como parte essencial do que a pessoa simplesmente é (Oliver, 1990). Algo relacionado acontece com as pessoas negras: ser preto não é só em relação à pigmentação (Biko, 1978). Há toda uma marca histórica e social em pertencer a minorias, fazendo com que grupos se organizassem para luta de direitos (Oliver, 1990).

Há duas pesquisas que investigaram o número de pessoas com deficiência no Brasil. De acordo com o IBGE, 23,92% da população brasileira apresenta algum tipo de deficiência, seja ela visual, auditiva, motora, mental ou intelectual (Brasil, 2010). Porém, de acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde, o número de pessoas com deficiência é de 6,2% da população total de brasileiros (Brasil, 2015).

Apesar da divergência entre os dados, sabe-se que o número de pessoas com deficiência com cargos nos meios políticos, sociais e na própria mídia não são representativos (Santos & Barros, 2018). Diversos movimentos em prol da luta das pessoas com deficiência foram traçados durante a história (Santos & Barros, 2018). Porém nem toda a luta deve ser traçada sozinha. O fisioterapeuta, um profissional da área da saúde que atua diretamente no atendimento de pessoas com deficiência, poderia auxiliar na luta contra as diversas opressões sofridas pelas pessoas com deficiência. Mas como isso pode ser feito? E como auxiliar sem que haja um atropelamento e exclusão do protagonismo das pessoas com deficiência? O objetivo do estudo foi gerar uma discussão sobre como o fisioterapeuta pode contribuir nas lutas sociais de pessoas com deficiência no país.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura nas diversas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED (National Library of Medicine and The National Institute of Health), MEDLINE (US National Library of Medicine), SciELO (Scientific Eletronic Library Online), sendo permitida busca livre em livro, teses e artigos.

Foram definidos como critérios de inclusão: materiais que possuíam conteúdo relevante sobre o tema proposto sem restrição de data de publicação. Descritores utilizados: “fisioterapia”; “fisioterapeuta”; “deficiência”; “lutas”; “lutas sociais” e suas possíveis variações, além de uma combinação desses descritores e busca livre na literatura.

3. Resultados e Discussão

3.1 Relação fisioterapeuta x paciente

A ideia binária de que as pessoas sem deficiência são vistas como pessoas normais e as pessoas com deficiência são vistas como pessoas anormais está enraizada na nossa sociedade (Katbamna et al., 2002). Há uma ideologia dominante que é dita como certa, que caba sendo normalizada e não são feitos questionamentos sobre ela, definindo os valores de uma cultura (Thompson, 2020). Fisioterapeutas vêm carregados dessas premissas enraizadas na sociedade e na própria academia em que o profissional de saúde é visto como superior em relação ao paciente (pessoa com deficiência), o que gera uma relação de opressor/oprimido (Hammell, 2006). O fisioterapeuta, que deveria ser visto como um ajudante nas conquistas das pessoas com deficiência, assume um papel prejudicial (Barnes & Mercer, 2005; Hammell, 2006). Fisioterapeutas não são questionados quanto às suas ideologias e à relação de poder que possuem. Então, é necessário que tal profissão entenda seu *locus* social e

privilégios para que seja possível enxergar as hierarquias sociais e entender como isso afeta os grupos minoritários (Hammell, 2006), principalmente das pessoas com deficiência, grupo no qual atuamos de forma direta.

Dentro dessas ideologias enraizadas, há o pensamento neoliberal. Neoliberalismo consiste em uma ideologia onde o homem (o ser humano) é visto como parte do capital, ocorrendo a criação do *homo oeconomicus*, onde a forma de governo é pautada na razão do próprio sujeito e seus interesses econômicos, havendo um foco no indivíduo e uma exclusão do social (Foucault, 2010). No ideal neoliberal, há práticas ditas como de inclusão das pessoas com deficiência, porém essas práticas são feitas de forma deficitária. A pessoa com deficiência é vista como o outro. Ela que deve se encaixar no pensamento político, social e hierárquico imposto. Não há uma relação de troca de saberes entre a pessoa com deficiência (anormal) e a pessoa dita como “sem deficiência” (normal) (Pagni, 2015).

O fisioterapeuta deve ser encorajado a questionar o sistema. Há diversos avanços em relação ao entendimento de deficiência e à interação fisioterapeuta x paciente. A Organização Mundial de Saúde elaborou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Nela, é possível visualizar a relação entre condições de saúde e estrutura e função do corpo com fatores ambientais e sociais que podem gerar limitação da atividade e restrição da participação (World Health Organization., 2007). Tais preceitos não precisam ser apenas aplicados na prática clínica, deve haver uma extrapolação para sociedade onde o paciente faz parte. No modelo social de deficiência, a deficiência não resulta das características do sujeito, mas dos obstáculos impostos pela sociedade (Oliver, 1990). Ainda, na prática centrada na pessoa, uma abordagem clínica ancorada no respeito e parceria com o paciente, é discutido o paciente como um todo, onde é considerado suas dificuldades na vida cotidiana e todo o contexto em que o paciente vive na sociedade (Leplege et al., 2007). Pessoas com deficiência devem ser consideradas como cidadãos de pleno direito, sem que seja reduzido seu lado cultural, social e político (Leplege et al., 2007). Se é necessário ver o paciente como um todo, é importante que o fisioterapeuta entenda como a pessoa com deficiência é vista e como suas lutas são importantes.

Mesmo assim, é necessário avanços na formação e na atuação dos fisioterapeutas. Nossos colegas de reabilitação, os terapeutas ocupacionais, apresentam uma abordagem profissional conhecida como terapia ocupacional social. A terapia ocupacional social consiste em articulações junto à população na busca de romper com a barreira do pensamento biomédico e foca nas necessidades socioculturais e políticas das pessoas com deficiência no país (Farias & Lopes, 2020). Tal forma de atuação gera pensamentos críticos em como o fisioterapeuta pode articular em relação às questões sociais das pessoas com deficiência no Brasil.

3.2 Como o fisioterapeuta pode contribuir na luta das pessoas com deficiência

Há um avanço nas conquistas das pessoas com deficiência tanto nos espaços políticos, mercado de trabalho e mídia nos últimos anos (Pereira, 2009). Vem se percebendo discussões de políticas públicas em relação às pessoas com deficiência, porém ainda cercada pela ideia neoliberal onde a diferença é destacada, dentro de uma visão mercadológica e funcionalista num pensamento onde o indivíduo com deficiência está exercendo uma função na sociedade, mas uma função apenas de produção de capital (Santos & Barros, 2018)

Com esse aumento das conquistas e representatividade das pessoas com deficiência, surgem espaços maiores na mídia. Ainda, há a maior expressividade de assuntos relacionados nas redes sociais. Entre tantos debates diferentes e pluralizados, o termo “local de fala” ganha grande força. Local de fala, da *standpoint theory*, refere-se a experiências compartilhadas através da história a um ponto em que o que um grupo vivencia vai além de uma experiência simplesmente individual. Vai além do entendimento individual, mas de um entendimento do *locus* social que determinados grupos ocupam e como a participação desses grupos podem ser reduzidas (Collins, 1997).

Barreiras comuns que impedem acesso das minorias é o que permite o falar em comum dessas comunidades. Falar não

é sobre o ato de emitir palavras, mas sobre poder existir. É uma forma de refutar a história contada apenas por grupos opressores e modificar a hierarquia social (Ribeiro, 2017).

Não se deve reduzir tudo em ser apenas sobre vivências (Collins, 1997). Só por uma pessoa pertencer a grupos minoritários, não significa que ela saberia refletir criticamente sobre as opressões vividas, pois tal pessoa também pode gozar de outros privilégios ou não entender sobre as opressões vividas (Ribeiro, 2017). Exemplificando, um cadeirante pode dizer que nunca sofreu capacitismo, porém isso não significa que ela não tenha direitos e oportunidades reduzidos devido a esse fato.

Num sistema de poder que inviabiliza grupos minoritários, devem ser criados meios que permitam que o “outro” fale (Foucault, 2014; Spivak, 2018). O fisioterapeuta, como profissional com uma formação acadêmica, possui um status superior ao cliente que pode ser reforçada por outras posições sociais como classe social raça, identificação de gênero, orientação sexual, capacidade física (Hammell, 2006). Esse privilégio não é reconhecido (Whalley Hammell, 2015) e isso impede uma quebra na hierarquização para que o fisioterapeuta se entenda como possível participante nas lutas das pessoas com deficiência.

Um ponto importante é que o fisioterapeuta também é uma classe trabalhadora. Fisioterapeutas também se unem em busca dos próprios direitos da profissão. A luta de classe permitiu que a fisioterapia tivesse seus direitos estabelecidos (Marques & Sanches, 1994). E como classe trabalhadora sofremos diversos ataques da mesma forma que diversas outras classes. É necessário a união de todas as classes que sofrem opressão para que lutemos contra um sistema burguês impositivo que priva direitos à classe trabalhadora e às diversas minorias (Marx; Engels, 2008). Não duvido que haja muitos fisioterapeutas engajados na luta das pessoas com deficiência, porém não é algo difundido na nossa classe de profissionais.

Grupos criam ferramentas para enfrentar as barreiras institucionais. Há diversas organizações políticas, culturais e intelectuais, porém as questões sociais impedem a legitimação e visibilidade dessas lutas (Ribeiro, 2017). Mas é necessário que pessoas inseridas nas normas hegemônicas da sociedade também se manifestem (Ribeiro, 2017). Participar de discussões sobre pessoas com deficiência permite que o assunto seja refletido não só entre as pessoas com deficiência, mas também entre os demais grupos da sociedade. Pessoas consideradas sem deficiência não refletem sobre as opressões impostas em pessoas com deficiência (Hammell, 2006). Ao entender nossa posição hierárquica na sociedade, é permitido que o capacitismo seja entendido e discutido amplamente.

4. Conclusão

Fisioterapeutas possuem um *locus* social visto como superior em relação às pessoas com deficiência. Ao entender como nossa profissão também reproduz ideias capacitistas e como nossas ações afetam diretamente a vida social das pessoas com deficiência, podemos então entender a pessoa com deficiência também como um membro pertencente na sociedade que deve ter seus direitos de cidadão preservados e que devemos auxiliar nas suas lutas contra uma sociedade opressora. Futuros estudos podem investigar o pensamento e entendimento dos fisioterapeutas sobre leis e lutas sociais das pessoas com deficiência e traçar possíveis planos para as conquistas de direitos à essa população.

Referências

- Barnes, C., & Mercer, G. (2005). Disability, work, and welfare. *Work, Employment and Society*, 19(3), 527–545. <https://doi.org/10.1177/0950017005055669>
- Brasil. (2010). Censo Demográfico 2010. Geografia., IBGE - Fundação Instituto Brasileiro de Estatística.
- Brasil. (2015). Pesquisa Nacional de Saúde 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação.
- Collins, P. H. (1997). Comment on Hekman's "Truth and Method: Feminist Standpoint Theory Revisited": Where's the Power? *Signs*, 22(2), 375–381. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/3175278>

- Collins, P. H. (2016). Aprendendo com a outsider within: a significação sociológica do pensamento feminista negro. *Sociedade e Estado*, 31(1), 99–127. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922016000100006>
- Farias, M. N., & Lopes, R. E. (2020). Social occupational therapy: formulations by freirian references. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(4), 1346–1356. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoEN1970>
- Foucault, M. (2010). *Nascimento da Biopolítica*. Edições 70.
- Foucault, M. (2014). *Microfísica do poder*. (Paz & Terra, Ed.) (8°).
- Giddens, A. (2002). *As consequências da modernidade* (1°). Editora Unesp.
- Hammell, K. W. (2006). *Perspectives on Disability and Rehabilitation: Contesting Assumptions, Challenging Practice* (1st ed.). Churchill Livingstone.
- Katbamna, S., Bhakta, P., Ahmad, W., Baker, R., & Parker, G. (2002). Supporting South Asian carers and those they care for: the role of the primary health care team. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 52(477), 300–305. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11942447>
- Leplege, A., Gzil, F., Cammelli, M., Lefevre, C., Pachoud, B., & Ville, I. (2007). Person-centredness: Conceptual and historical perspectives. *Disability and Rehabilitation*, 29(20–21), 1555–1565. <https://doi.org/10.1080/09638280701618661>
- Marques, P., & Sanches, L. (1994). Origem e evolução da Fisioterapia: aspectos históricos e legais. *Fisioterapia e Pesquisa*, 1(1), 5–10. <https://doi.org/10.1590/fpusp.v1i1.75027>
- Marx, Karl; Engels, F. (2008). *O manifesto comunista* (20th ed.). Paz & Terra.
- Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement*. London: Macmillan Education UK. <https://doi.org/10.1007/978-1-349-20895-1>
- Pagni, P. A. (2015). Diferença, subjetivação e educação: um olhar outro sobre a inclusão escolar. *Pro-Posições*, 26(1), 87–103. <https://doi.org/10.1590/0103-7307201507608>
- Pereira, R. (2009). Diversidade funcional: a diferença e o histórico modelo de homem-padrão. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 16(3), 715–728. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702009000300009>
- Ribeiro, D. (2017). *O que É Lugar de Fala?* (1°). Letramento.
- Rosanvallon, P. (2008). *La légitimité démocratique. Impartialité, réflexivité, proximité*. Le Seuil.
- Santos, T. T., & Barros, A. T. de. (2018). Representação política das pessoas com deficiência na Câmara dos Deputados: a percepção dos representados. *Revista Brasileira de Ciência Política*, (26), 223–271. <https://doi.org/10.1590/0103-335220182606>
- Spivak, G. C. (2018). *Pode o Subalterno Falar?* (1°). Editora UFMG.
- Thompson, N. (2020). *Anti-Discriminatory Practice: Equality, Diversity and Social Justice (Practical Social Work Series)* (7th ed.). Red Globe Press.
- Whalley Hammell, K. R. (2015). Client-centred occupational therapy: the importance of critical perspectives. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22(4), 237–243. <https://doi.org/10.3109/11038128.2015.1004103>
- World Health Organization. (2007). *International classification of functioning, disability and health: children and youth version: ICF-CY*.