

**UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

Priscila Braga de Sousa

O Corpo no Ensino em Saúde: uma abordagem transdisciplinar

**São Caetano do Sul
2025**

PRISCILA BRAGA DE SOUSA

O Corpo no Ensino em Saúde: uma abordagem transdisciplinar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Área de concentração: Inovações Educacionais em Saúde Orientada pela Integralidade do Cuidado.

Orientador: Prof. Dr. Leandro Bueno Lima

**São Caetano do Sul
2025**

FICHA CATALOGRÁFICA

Sousa, Priscila Braga de.

O corpo no ensino em saúde: uma abordagem transdisciplinar/ Priscila Braga de Sousa. – 2025.
193 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Leandro Bueno Lima.

Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, Universidade Municipal de São Caetano do Sul - USCS, São Caetano do Sul, 2025.

1. Transdisciplinaridade. 2. Integralidade. 3. Corporeidade. 4. Ensino-aprendizagem. 5. Subjetividade. I. Lima, Leandro Bueno. II. O corpo no ensino em saúde.

Reitor da Universidade Municipal de São Caetano do Sul

Prof. Dr. Leandro Campi Prearo

Pró-reitor de Pós-graduação e Pesquisa

Prof. Dr. Eduardo de Camargo Oliva

Gestora do Programa de Pós-graduação

Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde

Prof.^a Dra. Rosamaria Rodrigues Garcia

Dissertação defendida e aprovada em 22/09/2025 pela Banca Examinadora, constituída pelos professores:

Prof. Dr. Leandro Bueno Lima – Orientador (Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS)

Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito – membro interno - (Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS)

Prof.^a Dra. Yara Maria de Carvalho – membro externo - (Universidade de São Paulo - USP)

Profa. Ms. Denise de Castro Germano – membro notório saber – (Instituto Corpo Intenção – ICI-SP)

Dedicatória

Dedico este trabalho a todas as pessoas que confiaram em minhas mãos e meus saberes e, assim, permitiram-me tocar e aprender com seus corpos, corpos que se fizeram mestres, revelando-me caminhos de escuta e de cuidado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os professores do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul. Seus ensinamentos generosos e discussões enriquecedoras despertaram reflexões profundas sobre a beleza e a complexidade do ensino em saúde. Ensinar em saúde é mais do que partilhar informações: é semear sentidos e cultivar práticas que florescem no cuidado às pessoas.

Agradeço ao meu orientador, Prof. Dr. Leandro Bueno Lima, por sua orientação e apoio, paciência e coragem que me permitiram sustentar esse percurso.

Agradeço à Prof.^a Dra. Rosamaria Rodrigues Garcia por sua presença acolhedora e sempre incentivadora.

Expresso minha profunda gratidão à mestra Denise de Castro, orientadora do meu percurso e investigação, cuja presença e contribuição foram essenciais para a construção deste estudo. Seu compromisso com a pesquisa e sua dedicação ao desenvolvimento humano foram norteadores fundamentais nesta trajetória. Agradeço também ao Instituto Corpo Intenção®, espaço que sustenta a base metodológica deste trabalho e que tem sido um território vivo de aprendizagem e experimentação para minha prática clínica e educacional.

Aos colegas de mestrado, agradeço pelas trocas e parcerias sinceras.

Às amigas do coração, por me lembrarem do mundo que queremos criar com a educação e o cuidado.

Às queridas Flávia, Suzana e Natalie por me acompanharem neste jogo de forças que compõe o campo da produção e da transmissão do conhecimento.

A todas as terapeutas alfacorporal, alunas e ex-alunas do ICI, deixo meu carinho e reconhecimento por me inspirarem a seguir estudando sempre.

Agradeço aos meus pais, que com esforço e muito amor plantaram em mim o valor da educação e me apoiam incondicionalmente. E à minha irmã e meus irmãos, que mesmo à distância ou no silêncio, foram porto e impulso, oferecendo amor, humor, apoio prático e palavras certas nos momentos em que mais precisei.

Agradeço ao meu esposo, Thiago, por estar ao meu lado.

Por fim, agradeço à minha filha, Mel, e ao meu filho, Gael, que vibraram comigo a cada conquista dessa jornada e, com olhos de admiração, me amaram – e me amam – sem limites.

RESUMO

Introdução: Partindo da premissa de que o corpo objeto de estudo não é o mesmo corpo vivo do encontro, esta pesquisa investiga como a perspectiva corporal e a transdisciplinaridade contribuem para a formação em saúde. Utiliza como base metodológica o Método Corpo Intenção® (MCI) e a Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC), desenvolvidos por Denise de Castro, cuja abordagem orienta tanto a criação do curso O Corpo Como Sala de Aula quanto a investigação das experiências vividas durante sua aplicação. **Objetivo:** Investigar como a perspectiva corporal e a transdisciplinaridade contribuem para a formação em saúde, utilizando o MCI e a TAC como referências metodológicas e culminando no desenvolvimento do curso O Corpo Como Sala de Aula. Os objetivos específicos incluem: reconhecer os efeitos da perspectiva corporal no processo formativo; compreender como a transdisciplinaridade pode estruturar um ensino sensível às singularidades corporais; e sistematizar os princípios investigados em um material didático-metodológico aplicado ao ensino em saúde. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, transversal e exploratória, realizada com 18 estudantes do curso de Fisioterapia da USCS, em três encontros teórico-práticos de três horas. As aulas foram organizadas em fases, com foco na escuta das intensidades, silêncios e gestos presentes nas vivências, conforme os fundamentos do MCI e da TAC. A linguagem cartográfica, reconhecida por sua potência em acompanhar processos vivos e complexos, foi incorporada como inspiração metodológica. Sua presença, no entanto, não se deu pela via da aplicação técnica formal do método cartográfico clássico, mas como referência sensível e ética que dialoga com o gesto de escuta encarnada proposto pelo MCI. **Resultados:** A prática revelou aspectos recorrentes da experiência corporal entre os participantes: a presença de corpos desvitalizados; o impacto de ações baseadas em desaceleração e acolhimento; o alívio de dores físicas; a presença de zonas de transição na nomeação e partilha das experiências entre os domínios objetivo e subjetivo; a baixa adesão voluntária à pesquisa; e a confirmação da singularidade irrepetível das vivências em cada participante. **Produto:** Foi desenvolvido o curso de extensão O Corpo Como Sala de Aula, estruturado em fases que favorecem o reconhecimento de estados corporais e subjetivos como parte do processo de aprendizado. O curso tem como tema central a diferenciação entre o corpo estudado e o corpo vivido, apoiado no conceito nomeado corpo que se desdobra, original do MCI. O produto foi validado pelo público-alvo por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, obtendo um Índice de Validação de Conteúdo (IVC) de 95%. **Considerações finais:** Os achados desta pesquisa ressaltam a importância da subjetividade na formação em saúde, evidenciando que um ensino centrado apenas na objetividade do corpo limita a compreensão do cuidado. O curso demonstrou que experiências vividas e compartilhadas favorecem maior consciência corporal e mostram que o encontro com o outro acontece na tensão entre semelhança e diferença, com cada participante despertando para aspectos únicos da própria experiência. **Impacto:** Potencial educacional, pois a abordagem já mostrou efeitos positivos na prática formativa de estudantes e profissionais da saúde, embora ainda não tenha sido implementada em larga escala em instituições públicas ou políticas educacionais.

Palavras-chave: transdisciplinaridade; corporeidade; subjetividade; inovação em ensino; integralidade em saúde.

ABSTRACT

Introduction: Based on the premise that the body as an object of study is not the same as the living body in an encounter, this research investigates how the bodily perspective and transdisciplinarity contribute to health education, using the Body Intention Method (MCI) and the Corporal Alphabetization Technique (TAC) developed by Denise de Castro, whose approach guides both the creation of the course “The Body as a Classroom” and the investigation of the experiences lived during its application. **Objective:** To investigate how the body perspective and transdisciplinarity contribute to health education, using the MCI and TAC as methodological references and culminating in the development of the course “The Body as a Classroom”. The specific objectives include: recognizing the effects of the body perspective on the educational process; understanding how transdisciplinarity can structure teaching that is sensitive to body singularities; and systematizing the principles investigated in a didactic-methodological material applied to health education. **Methods:** This is a qualitative, cross-sectional and exploratory study, conducted with 18 students from the Physiotherapy course at USCS, in three theoretical-practical meetings of three hours each. The classes were organized in phases, focusing on listening to the intensities, silences and gestures present in the experiences, according to the foundations of MCI and TAC. The cartographic language, recognized for its power in following living and complex processes, was incorporated as a methodological inspiration. Its presence, however, did not occur through the formal technical application of the classic cartographic method, but as a sensitive and ethical reference that dialogues with the gesture of embodied listening proposed by MCI. **Results:** The practice revealed recurring aspects of the bodily experience among the participants: the presence of devitalized bodies; the impact of actions based on deceleration and acceptance; the relief of physical pain; the presence of transition zones in the naming and sharing of experiences between the objective and subjective domains; the low voluntary participation in the research; and the confirmation of the unrepeatable singularity of the experiences in each participant. **Product:** The extension course “The Body as a Classroom” was developed, structured in phases that favor the recognition of bodily and subjective states as part of the learning process. The course’s central theme is the differentiation between the studied body and the lived body, supported by the concept called the unfolding body, originally from the MCI. The product was validated by the target audience through the Health Education Content Validation Instrument, obtaining a Content Validation Index (CVI) of 95%. **Final Considerations:** The findings of this research highlight the importance of subjectivity in health education, showing that teaching focused solely on the objectivity of the body limits the understanding of care. The course demonstrated that lived and shared experiences foster greater body awareness and show that encounters with others occur in the tension between similarity and difference, with each participant awakening to unique aspects of their own experience. **Impact:** Educational potential, as the approach has already shown positive effects in the training practice of students and health professionals, although it has not yet been implemented on a large scale in public institutions or educational policies.

Keywords: transdisciplinarity; corporeality; subjectivity; innovation in teaching; comprehensiveness in health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- IVC** - Índice de Validação de Conteúdo
- MCI** - Método Corpo Intenção
- MEC** - Ministério da Educação e Cultura
- OMS** - Organização Mundial de Saúde
- SUS** - Sistema Único de Saúde
- TAC** - Técnica de Alfabetização Corporal
- TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	O corpo como ponto de partida da pesquisa	14
1.2	O corpo como tema transversal	15
1.2.1	Corpo e transdisciplinaridade	16
1.2.2	Corpo no ensino em saúde	17
1.2.3	Corpo e saúde	20
1.2.4	Corpo na perspectiva da pesquisa	21
1.3	Autores impulsionadores da pesquisa	22
2	OBJETIVOS	24
2.1	Objetivo geral	24
2.2	Objetivos específicos	24
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	25
3.1	O Método Corpo Intenção® (MCI) e a Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC): bases metodológicas	26
3.1.1	O MCI	27
3.1.2	O corpo que se desdobra no ensino e no cuidado: um modelo integrativo	29
3.1.3	A TAC	32
3.1.4	Influências e diferenciação	33
3.1.5	O Sistema de Fases e a TAC	35
3.1.6	Fases e condições	35
3.1.7	O Sistema de Fases aplicado	36
3.1.8	A fase da simultaneidade	38
3.2	Subjetividade, corpo e formação em saúde: entre a modelagem e a singularidade	39
4	MÉTODOS	42
4.1	Critérios éticos	42
4.2	Instrumentos	43
4.3	Método de análise	43
4.4	Análise de resultado	45

4.4.1	Acompanhamento dos processos: o corpo em experiência e análise pelo MCI	47
5	RESULTADOS	51
5.1	Bastidores da pesquisa.....	51
5.1.1	Organização das aulas e participação dos estudantes.....	51
5.1.2	Reflexões sobre as ausências e a leitura processual da pesquisa.....	52
5.1.3	A experiência corporal sem o grupo e a falta do treino das condições ..	53
5.1.4	O tema que une as partes da fala do aluno	56
5.1.5	Conclusão parcial: a importância do grupo para a construção do uso de si.....	57
5.1.6	O papel da transdisciplinaridade frente às dificuldades.....	57
5.2	Enredo sem ensaio	58
5.2.1	Transformação da percepção sobre a dor	59
5.2.2	O olhar que se amplia para além da queixa	61
5.3	A construção do uso de si e a integração dos corpos no encontro terapêutico	64
5.3.1	A problematização da separação corpo-mente	65
5.3.2	A prática das condições e a expansão do uso de si	66
5.3.3	Conclusão parcial: um enredo que se escreve no encontro	67
5.4	Cenário: entre o corpo e a linguagem.....	68
5.4.1	A linguagem do corpo e os desafios da expressão da experiência.....	69
5.4.2	A importância da mediação do educador	70
5.4.3	O valor do produto educacional: a necessidade de um espaço para existir e experimentar	71
5.4.4	Conclusão parcial: a experiência que se faz no encontro	72
6	DISCUSSÃO	74
6.1	Reconhecer: o deslocamento inicial do olhar.....	74
6.2	Problematizar: a emergência das questões do campo	75
6.3	Operar a forma: reorganizar o campo de cuidado	76
6.4	Simultaneidade: o campo relacional vivo e interdependente.....	77
6.5	A nomeação em trânsito: o vivido na borda do dizível	77
6.6	Consideração final da discussão	78
7	PRODUTO.....	79
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	117

REFERÊNCIAS.....	119
ANEXO A - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	123
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	144
APÊNDICE B - PRODUTO EDUCACIONAL: CURSO DE EXTENSÃO – O CORPO COMO SALA DE AULA.....	149

1 INTRODUÇÃO

A experiência acumulada em 25 anos de prática clínica e de ensino fundamenta a construção desta pesquisa, orientada por uma trajetória formativa vivida diretamente com a autora do Método Corpo Intenção® (MCI) e da Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC). Essa autora, viva e atuante, mantém sua produção conceitual em constante diálogo com sua prática clínica, educacional e investigativa, o que possibilita à presente pesquisa enraizar-se em uma metodologia viva, situada, relacional e em movimento. Diferentemente de pesquisas baseadas em autores já consagrados e distantes de sua aplicação cotidiana, esta investigação emerge de uma relação encarnada entre teoria e prática, entre pensamento e corpo, entre mestrandia e autora.

O objetivo central desta pesquisa é investigar como a integração de uma abordagem transdisciplinar e corporal no Ensino Superior em Saúde pode influenciar a formação de profissionais, promovendo um cuidado mais humanizado, integral e alinhado às demandas contemporâneas. A pergunta que sustenta essa proposta é: como o corpo, enquanto elemento vivo e relacional, pode ser incorporado à formação em saúde de modo a superar a fragmentação disciplinar e favorecer uma prática de cuidado mais integrada?

Esse questionamento nasce da observação de que tanto os que buscam cuidado quanto os que o oferecem estão imersos em uma subjetividade moldada por um pensamento linear e binário, que historicamente separa corpo e mente, dissocia o objetivo do subjetivo, isola educação de saúde e compartimenta saberes. Como resultado, forma-se um profissional fragmentado, que muitas vezes atua de maneira técnica e mecânica, sem uma escuta sensível da própria experiência e da experiência do outro (Almeida-Filho, 2005; Morin, 1999).

No entanto, o encontro clínico não é apenas um espaço de aplicação de procedimentos técnicos, mas uma experiência relacional que convoca o corpo do profissional como instrumento e campo de percepção. O cuidado, nesse contexto, não pode ser dissociado da presença sensível e reflexiva de quem cuida. O corpo do profissional é afetado, sente, responde. O corpo a corpo, nesse contexto, não se restringe ao contato físico, mas envolve perceber e regular as sensações, emoções e pensamentos que o corpo do cuidador experimenta. Ele não é apenas meio, mas também linguagem, escuta e orientação. Como afirma Castro (2022), o corpo do

cuidador é ao mesmo tempo continente e atravessado – ele cuida enquanto é tocado, ele age enquanto é afetado.

O MCI e a TAC propõem uma abordagem inovadora no ensino e na prática da saúde, integrando a experiência corporal à produção e à transmissão do conhecimento. Ao propor um “Sistema de Fases” não linear (Castro, 2016), o MCI permite que educadores e profissionais da saúde acompanhem os processos corporais respeitando sua complexidade, simultaneidade e plasticidade. As fases operam como condições de reconhecimento de estados corporais, intensões¹ e transições subjetivas, e não como etapas rígidas. Esse modo de ensinar e aprender propicia um campo formativo² no qual o corpo participa ativamente da aprendizagem, deslocando o foco da reprodução para a escuta, da técnica para a presença.

Historicamente, o modelo de formação em saúde privilegiou a transmissão de conhecimentos técnicos e a resolução de problemas imediatos. No entanto, esse modelo se mostra insuficiente para responder aos desafios contemporâneos, pois ignora as dimensões subjetivas, relacionais e contextuais do cuidado (Minayo, 2014). A incorporação do corpo como eixo estruturante no ensino em saúde surge, assim, como estratégia vital para a formação de profissionais mais implicados e sensíveis.

Embora autores como Morin³ (1999), Nicolescu⁴ (1999) e Maturana e Varela⁵ (2001) sustentem a importância da complexidade, da transdisciplinaridade e da

¹ Intensão – quer dizer intensidade; relativo à fisicalidade, à intensidade de contração objetiva, muscular, agente da ação. Diferente de intenção, que se relaciona com vontade, propósito, subjetividade, sujeito da ação.

² Formativo – na perspectiva da Psicologia Formativa, desenvolvida por Stanley Keleman, a formatividade é um conceito central que se refere à capacidade inerente do organismo humano de moldar e reorganizar a si mesmo. É uma propriedade biológica que sustenta os processos de desenvolvimento e transformação da forma, tanto no corpo quanto na experiência subjetiva.

³ Teoria da Complexidade – Edgar Morin (1999), principal pesquisador do pensamento complexo, argumenta que a realidade é composta por interações dinâmicas entre diferentes elementos e que o conhecimento deve lidar com incertezas, contradições e interdependências. Seu pensamento enfatiza a necessidade de superar reducionismos e reconhecer a interconexão entre diferentes dimensões da vida e do saber.

⁴ Teoria da Transdisciplinaridade – Basarab Nicolescu (1999), físico e teórico da transdisciplinaridade, propõe esse conceito como um campo que vai além da multidisciplinaridade e da interdisciplinaridade, operando entre, através e além das disciplinas. Seu objetivo é permitir a construção de um conhecimento que não se limita a uma única área, sendo capaz de abordar problemas complexos que exigem múltiplas perspectivas.

⁵ Teoria da Autopoiese – Humberto Maturana e Francisco Varela (2001) descrevem os sistemas vivos como entidades autorreguladoras e autoproduzidas, organizando-se continuamente a partir de interações com o meio. No ensino e na prática da saúde, essa abordagem sugere que o aprendizado e o cuidado não são processos passivos, mas sim transformações constantes, nas quais o profissional se adapta e se reorganiza diante das experiências vividas. A concepção do corpo que se desdobra fundamenta-se nessa perspectiva, reconhecendo que o corpo humano não é apenas um objeto de estudo, mas um sistema vivo em permanente reconstrução.

autopoiese para a superação da fragmentação do conhecimento, esta pesquisa não busca reproduzir tais teorias como moldes. Em vez disso, utiliza-as como pano de fundo conceitual para sustentar um gesto singular de investigação que emerge da prática e que se realiza a partir do corpo.

Nesse sentido, é importante distinguir entre os autores impulsionadores da pesquisa – como a criadora do MCI e da TAC – e autores de apoio, que fornecem contribuições importantes, mas não estruturam a pergunta ou o método investigativo. Essa distinção é inspirada na proposta de Castro⁶, que, ao refletir sobre sua própria trajetória, propôs critérios para diferenciar autores que impulsionam a pesquisa daqueles que a acompanham ou a auxiliam em determinados trechos do percurso.

A escuta encarnada proposta pelo MCI permite reconectar dimensões frequentemente dissociadas na formação: a teoria e a experiência, o conhecimento técnico e a percepção sensível, o saber objetivo e a singularidade do vivido. Essa proposta torna-se ainda mais relevante frente aos crescentes índices de sofrimento psíquico entre docentes e estudantes do Ensino Superior (Duran, 2024; Soares *et al.*, 2023), revelando que o ambiente formativo também adocece quando ignora a subjetividade dos envolvidos.

Assim, esta pesquisa não se restringe à criação e validação de um produto educacional, mas propõe uma reflexão sobre o modelo da formação em saúde e suas possibilidades de transformação. Ao incorporar uma perspectiva corporal e transdisciplinar como eixo da formação, busca-se construir um ensino mais implicado com a realidade dos sujeitos e mais afinado com os desafios éticos, afetivos e clínicos do nosso tempo.

1.1 O corpo como ponto de partida da pesquisa

Psicóloga de formação, com mais de duas décadas de atuação na área da saúde, a pesquisadora é também terapeuta corporal formada no Método Corpo Intenção® (MCI) e na Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC), desenvolvidos por Denise de Castro. Sua trajetória profissional está intimamente entrelaçada à

⁶ Ver: CASTRO, D. de. **O ambiente de cuidado e o jogo de forças**: para uma clínica do desdobramento. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022. Ver item 5.3, onde a autora propõe a distinção entre autores impulsionadores e autores de preenchimento.

experiência formativa com a autora, com quem compartilha espaços de estudo, supervisão clínica e desenvolvimento de práticas educativas e terapêuticas há vinte e cinco anos.

Ao longo dessa vivência, a pesquisadora passou a desenvolver, em sua clínica e em contextos educativos, práticas baseadas no MCI e na TAC, orientadas por uma escuta sensível do corpo, pela experimentação como fonte de conhecimento e pela criação de ambientes que favorecem a autonomia, o reconhecimento de estados corporais e a presença ativa. Essa trajetória, construída na imersão de uma prática viva e relacional, não é apenas contexto de sua pesquisa, mas o ponto de partida de um modo próprio de investigar e criar conhecimento.

Esta pesquisa emerge da experiência encarnada da pesquisadora – do corpo vivido, das dúvidas que emergem da prática, dos encontros com os alunos e dos gestos cotidianos que provocam pensamento. Seu percurso pessoal e profissional não é apenas um pano de fundo da investigação, mas também o campo onde ela se funda, tornando-se inseparável da metodologia, das escolhas conceituais e das intensões que atravessam todo o trabalho.

1.2 O corpo como tema transversal

O corpo, enquanto experiência vivida e objeto de estudo, atravessa diversas áreas do conhecimento e influencia diretamente a formação e a prática dos profissionais de saúde. No entanto, a fragmentação disciplinar ainda compromete uma visão integrada do cuidado (Roman *et al.*, 2017). Este item investiga como a transdisciplinaridade pode contribuir para uma abordagem mais ampla e articulada do corpo no ensino e na prática clínica, explorando diferentes planos filosóficos, metodológicos e pedagógicos que sustentam esta pesquisa.

Pensar sobre o corpo implica reconhecer que, historicamente, ele foi abordado de formas múltiplas em campos como as artes, a filosofia, a medicina, a fisioterapia, a terapia ocupacional, a educação física e a psicologia. Cada área constrói uma definição própria do corpo, de acordo com seus métodos, valores e objetivos (Resgala Júnior; Silva, 2021; Sant'Anna, 2000). No campo da saúde, essa diversidade é observada nos diferentes modos de atuação: o corpo que se apresenta ao médico não é o mesmo que se apresenta ao fisioterapeuta, assim como difere daquele percebido pelo psicólogo.

Contudo, o corpo é mais do que um objeto de análise técnica: ele é o epicentro pulsante das práticas clínicas e educacionais, ponto de encontro entre diferentes saberes e territórios humanos. Apesar dessa centralidade, a abordagem do corpo no ensino em saúde ainda é marcada por compartimentalizações que reproduzem um modelo reducionista, prejudicando a integralidade do cuidado (Roman *et al.*, 2017).

Examina-se como os planos do ensino, da saúde e da transdisciplinaridade se articulam na compreensão do corpo como campo comum e conector entre diferentes perspectivas. A proposta não se limita a amplificar o debate teórico, mas a oferecer subsídios para práticas mais integrativas, sensíveis e implicadas com os sujeitos envolvidos no cuidado.

Transitar por esses planos exige pensar o corpo não apenas como tema, mas como eixo vivo que organiza o campo do cuidado. A seguir, aprofundaremos essa perspectiva a partir do diálogo entre corpo e transdisciplinaridade.

1.2.1 Corpo e transdisciplinaridade

Com a organização das primeiras universidades, o conceito de disciplina passou a designar um campo específico do conhecimento, consolidando-se como base da ciência moderna (Almeida-Filho, 2011). Esse modelo favoreceu a especialização e a sistematização do saber, mas também provocou uma fragmentação que compromete o diálogo entre áreas e a compreensão da complexidade dos fenômenos (Morin, 1999).

Em contraponto, a transdisciplinaridade surge como um plano de integração que ultrapassa os limites impostos pelas disciplinas. Segundo Nicolescu (1999), ela propõe a abertura das disciplinas para o que as atravessa e as transcende, operando entre, através e além delas. Mais do que justapor saberes ou construir pontes entre campos específicos – como fazem a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade – a transdisciplinaridade propõe uma nova lógica de pensamento, orientada pela complexidade e pela experiência viva dos fenômenos (Dantas, 2020).

O corpo, por sua própria condição múltipla e relacional, resiste às definições fixas do conhecimento disciplinar. Não se trata apenas de um organismo fisiológico, nem de um símbolo cultural ou psicológico isolado. O corpo se configura como plano de articulação entre saberes e afetos, linguagem e silêncio, biologia e história. Por

isso, o pensamento complexo⁷ (Morin, 1999) e a transdisciplinaridade se revelam ferramentas teórico-metodológicas potentes para pensar o corpo na formação em saúde.

Nesse sentido, o MCI e a TAC se ancoram na transdisciplinaridade não como um ideal abstrato, mas como uma exigência ética e epistêmica da prática. Ao integrar diferentes planos de experiência – o sensível, o afetivo, o motor e o simbólico – essas propostas metodológicas corporais operam como tecnologias do encontro. São modos de conhecimento que reconhecem o corpo como um território atravessado por forças contraditórias, que pedem escuta, invenção e cuidado.

Por fim, vale destacar que a adoção de uma perspectiva transdisciplinar impõe também desafios metodológicos: exige rigor conceitual, clareza na articulação entre os planos envolvidos e disposição para sustentar tensões sem reduzi-las a sínteses apressadas. Nesta pesquisa, essas exigências se tornaram orientadoras do percurso investigativo e da criação do produto educacional.

1.2.2 Corpo no ensino em saúde

As últimas reformas curriculares da área da saúde orientam-se por um ideal de formação mais humanista, crítica e reflexiva. Contudo, ainda prevalece uma lógica fragmentada do saber e da prática pedagógica (Roman *et al.*, 2017), na qual o corpo tende a ser abordado de forma dissociada entre teoria e experiência, razão e sensibilidade.

A formação em saúde exige mais do que a transmissão de conteúdos técnicos: requer a escuta das experiências, das intensidades e dos estados corporais que emergem no processo de ensino-aprendizagem. O ensino, portanto, é aqui compreendido como um plano relacional, no qual educadores, estudantes e conteúdos se implicam mutuamente. Cada encontro pedagógico é também um campo de forças, onde gestos, afetos e silêncios fazem parte do que se aprende – e de como se aprende (Rupp, 2022; Silva, 2004; Vilela; Selles, 2020).

⁷ Cumpre destacar a diferença entre simples e complexo nesta pesquisa. O simples refere-se à observação de apenas dois elementos em interação. Por outro lado, o complexo envolve a observação de múltiplos elementos em cena, com possibilidades diversas de interação (Morin, 1999). Essa abordagem destaca que a complexidade não se limita ao número de elementos envolvidos, mas emerge das interações, conexões e organizações possíveis entre eles.

No campo da saúde, essa questão se torna ainda mais complexa, pois a formação de profissionais não pode se restringir à aquisição teórica de conceitos, mas deve integrar experiência prática e percepção sensível sobre o outro. A relação entre corpo e ensino, muitas vezes negligenciada, é um fator essencial para a qualificação do cuidado. Afinal, aprender a cuidar implica vivenciar a corporeidade⁸ – tanto a própria quanto a do outro –, percebendo como gestos, posturas, respiração e contato influenciam o encontro terapêutico (Castro, 2022).

Autores como Paulo Freire (1987, 1996) reconhecem o corpo na educação como dimensão viva do diálogo. Ao propor o ensino como prática de liberdade, Freire recupera a potência do inacabado e da vulnerabilidade como condição da aprendizagem. Essa visão encontra ressonância nos fundamentos do MCI, especialmente na ideia de corpo que se desdobra: não como um objeto a ser treinado ou moldado, mas como sujeito em trânsito, implicado nas relações que produz e pelas quais é produzido.

O modelo de *cuidado centrado na pessoa*⁹ surge como uma possibilidade transformadora, deslocando o foco do profissional para a escuta e compreensão da experiência do paciente. No entanto, se esse modelo não incluir também o corpo do profissional como parte do processo de cuidado, ele corre o risco de perpetuar a dissociação entre o conhecimento teórico e a prática sensível. Incluir a dimensão corporal na formação significa reconhecer que o profissional não apenas oferece cuidado, mas também precisa de autocuidado e de um repertório prático que lhe permita agir de forma integrada e responsiva aos desafios do cotidiano clínico.

⁸ Corporeidade é entendida como a percepção de si como um corpo sensível que não se restringe à experiência biológica nem é percebido apenas em sua subjetividade abstrata, mas manifesta-se nas interações consigo mesmo, com o outro, com a linguagem, com o espaço e com o tempo com que se articula. É o eixo que articula a estrutura física e mental do ser e trabalha com paradoxos e ambiguidades, com a tensão de existir no entre. É o conhecimento de si a partir de gestos, sensações, emoções, cognições e marcas físicas e comportamentais, diante de um espaço e tempo vivencial, que são experimentados de modo singular e que possuem um esquema corporal próprio. Compreender-se humano passa por se perceber um sujeito encarnado que tem o corpo vivo como fonte e processador único da experiência (Castro, 2016; Felipe, 2023).

⁹ Carl Rogers (1992), psicólogo humanista, desenvolveu a Abordagem Centrada na Pessoa, que propõe um atendimento baseado na escuta ativa, na empatia, na aceitação incondicional e na autenticidade do profissional de saúde. Esse modelo valoriza a experiência subjetiva do paciente e promove sua autonomia no processo de cuidado. No entanto, ao enfatizar predominantemente a dimensão subjetiva, recebe críticas por não considerar suficientemente as dimensões corporais concretas envolvidas na experiência do cuidado. No MCI, o conceito de corpo que se desdobra amplia essa abordagem, reconhecendo que o sujeito da experiência emerge na relação dinâmica entre corpo, ambiente e interação. Assim, enquanto o Atendimento Centrado na Pessoa representa um avanço na humanização do cuidado, sua aplicação pode se beneficiar de uma compreensão mais integrada do corpo como agente ativo do processo terapêutico.

Metodologias ativas de ensino¹⁰ – como rodas de conversa, dramatizações, práticas corporais e estudos de caso – têm buscado romper com o modelo tradicional, centrado na memorização e na exposição. Ao estimular o envolvimento sensível e crítico dos estudantes, essas metodologias ampliam o campo de formação e favorecem o surgimento de novas formas de cuidado. O curso O Corpo Como Sala de Aula, desenvolvido nesta pesquisa, inscreve-se nessa corrente, dialogando com seus fundamentos, mas a ultrapassando ao articular, de forma encarnada, os referenciais do MCI e da TAC. As práticas propostas não apenas ensinam conteúdos, mas provocam experiências que ativam estados corporais e geram pensamento a partir da escuta, da presença e do corpo em relação.

Essa proposta rompe com a ideia de que o corpo seja apenas suporte para o aprendizado e afirma que ele é o próprio território do saber. Trata-se de aprender com o corpo – e não apenas sobre ele. Essa virada metodológica exige, do educador, a escuta das intensões dos gestos, o reconhecimento das tensões vividas e a disponibilidade para acompanhar aquilo que emerge na experiência, tanto coletiva quanto singular, de cada aula.

A crescente valorização dos estudos sobre complexidade tem evidenciado a necessidade de um novo paradigma científico, mais condizente com a natureza dinâmica e interligada do mundo e da vida. O pensamento fragmentado, que historicamente simplificou fenômenos complexos para torná-los mais compreensíveis e controláveis, ainda influencia a forma como o conhecimento é produzido e transmitido. Embora tenha possibilitado grandes avanços tecnológicos e científicos, essa abordagem reducionista também contribuiu para uma visão segmentada da saúde, dificultando a integração entre diferentes saberes e perspectivas (Martinazzo, 2020).

¹⁰ Howard S. Barrows (1980) é o principal autor associado às metodologias ativas no ensino, especialmente na área da saúde e medicina. Foi um dos pioneiros no desenvolvimento da Aprendizagem Baseada em Problemas (*Problem-Based Learning* – PBL), que propõe uma alternativa ao ensino tradicional, centrado em aulas expositivas. O MCI e a TAC dialogam com essa tradição ao promover a participação ativa e o pensamento crítico, mas avançam ao integrar o corpo como centro da experiência formativa, deslocando o foco da resolução de problemas para o acompanhamento sensível das formas de existir, aprender e cuidar.

1.2.3 Corpo e saúde

A saúde não é apenas a ausência de doença, mas um processo dinâmico que envolve aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais. No entanto, no ensino em saúde, essa complexidade muitas vezes se dilui em abordagens fragmentadas, que dissociam corpo e mente, cuidado e técnica (Almeida-Filho, 2011). Para superar essas limitações, é necessário integrar o conhecimento técnico à escuta sensível do corpo – tanto do profissional quanto do paciente (Castro, 2022).

A definição de saúde proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1946, como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”, gerou importantes críticas quanto à sua viabilidade e aplicabilidade. A noção de “completo bem-estar” sugere um ideal inatingível e desloca o conceito de saúde para um campo subjetivo e singular. Nesse sentido, saúde e doença não são polos opostos, mas processos interdependentes, modulados por fatores históricos, biológicos e sociais.

Para Almeida-Filho (2011), a saúde escapa à medida objetiva: ela é um mistério rigorosamente privado, perceptível apenas por aquele que a vivencia. Assim, não faz sentido distinguir saúde e enfermidade sem considerar os elementos subjetivos e situados daquele que se diz enfermo. Saúde e doença, portanto, não são apenas condições fisiológicas, mas normas de vida – formas de existir em relação a si, ao outro e ao mundo.

No Brasil, a Constituição de 1988 reconheceu a saúde como um direito universal, promovendo a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), sustentado pelos princípios da integralidade e da equidade. No entanto, a formação profissional em saúde ainda se ancora, muitas vezes, em modelos fragmentados, baseados em especializações que dificultam a construção de olhares integradores sobre o cuidado (Roman *et al.*, 2017).

Diante disso, práticas pedagógicas que valorizam a experiência sensível e a relação entre os corpos emergem como caminhos potentes para a reinvenção do cuidado. Ao integrar a corporeidade ao processo formativo, metodologias ativas de ensino estimulam uma escuta mais ampla dos sinais do corpo, promovendo uma atenção mais adaptada às complexidades contemporâneas da saúde. Nessa perspectiva, o MCI oferece um modelo formativo que parte da escuta corporal e da intensão das ações, ampliando o repertório de respostas clínicas e educativas.

1.2.4 Corpo na perspectiva da pesquisa

Na tradição biomédica, o corpo é frequentemente compreendido como uma estrutura funcional composta por partes anatômicas, sistemas e mecanismos fisiológicos. Essa concepção reducionista é ainda dominante na formação em saúde e contribui para práticas clínicas que negligenciam a subjetividade, a história e os contextos de vida dos sujeitos (Martinazzo, 2020).

Para ampliar essa compreensão, a presente pesquisa adota uma perspectiva filosófica e vivencial do corpo. Deleuze e Guattari (1995) propõem o corpo como uma composição de forças diversas, um campo de tensões que se organiza sem hierarquias fixas, permitindo a emergência de novas formas de existência. O corpo, nesse sentido, é multiplicidade e relação: sua potência está na capacidade de sustentar diferenças sem anular seus contrastes.

Keleman (1992, 1995) aprofunda essa noção ao descrever o corpo como pulsátil e formativo – um organismo em constante modelagem a partir das forças do meio e da história. Cada onda pulsátil que nos atravessa dá origem a um novo corpo, que se configura com base em suas experiências de pressão, movimento, crescimento e emoção. A inteligência do corpo, para Keleman, está na sua capacidade de moldar tecidos e sensações para sustentar as tensões vividas, fazendo do corpo um processo contínuo de criação.

Essas contribuições teóricas dialogam com os fundamentos do Método Corpo Intenção® (MCI), que propõe uma abordagem sensível e relacional da corporeidade. No MCI, o corpo não é objeto nem meio, mas sujeito da experiência: ele aprende, comunica, organiza e transforma. Ao incorporar conceitos como jogo de forças, intensão e desdobramento, o MCI favorece uma formação que reconhece o corpo como território de saber (Castro, 2016).

Ao integrar as perspectivas de Deleuze e Guattari (1995) e Keleman (1995), o MCI propõe uma abordagem inovadora para o ensino e a prática em saúde. O método valoriza a interação dinâmica entre professor e aluno, terapeuta e paciente, reconhecendo que cada encontro é uma oportunidade de transformação mútua, enfatizando que as emoções e os estados corporais emergentes, como medo, raiva e alegria, são fontes de aprendizado e regulação.

A pesquisa que sustenta este trabalho é marcada por essa perspectiva. Como apontam Yonezawa e Silva (2017), o conhecimento que emerge no encontro entre

corpos sensíveis é intenso e transformador. Compreender os afetos é também compreender as próprias potências de agir, pensar e sentir. Por isso, o processo formativo aqui proposto desloca-se de uma lógica meramente informativa para uma pedagogia da relação – uma pedagogia que valoriza o acontecimento como fonte de conhecimento.

Esse movimento é aprofundado por Liberman *et al.* (2015), ao proporem que a experiência não se resume à prática aplicada, mas envolve atravessamentos que geram saber situado, incorporado e relacional. A pesquisa, assim, torna-se um plano de escuta – não apenas do outro, mas também de si. Isso implica reconhecer o corpo como lugar de elaboração conceitual, ética e estética.

Com base nessa perspectiva, esta pesquisa não se limita a analisar o corpo, mas o adota como campo de produção metodológica. O curso de extensão O Corpo Como Sala de Aula, desenvolvido no âmbito desta investigação, propõe práticas que convocam a escuta das intensões corporais e a reorganização da relação com o cuidado. Trata-se de oferecer ferramentas para que profissionais de saúde possam sustentar encontros vivos – nos quais se aprende, cuida e transforma.

O conceito de corpo que se desdobra, trabalhado no MCI, será explorado na seção Fundamentação Teórica como expressão metodológica e política dessa abordagem.

1.3 Autores impulsionadores da pesquisa

O Método Corpo Intenção® (MCI) e a Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC) são frutos da articulação viva entre a experiência clínica da autora e quatro grandes vertentes de pesquisa corporal que influenciaram diretamente sua criação (Castro, 2016). Essas vertentes não apenas inspiraram conceitos, mas ajudaram a compor a base sensível, experiencial e teórica sobre a qual se ergue a proposta metodológica que orienta esta investigação.

Entre os autores que impulsionam a pesquisa – e que também atravessam diretamente a gênese do MCI e da TAC – está Godelieve Denys-Struyf (1995), criadora do Método GDS, que propõe uma compreensão detalhada das cadeias musculares e das forças tensionais que organizam o corpo. Essa abordagem foi amplamente estudada e transmitida pela pesquisadora ao longo de sua trajetória

docente e clínica, especialmente no aprofundamento dos modos de presença e regulação corporal.

Também fazem parte desse campo Marie-Madeleine Béziers e Suzanne Piret (1992), com suas contribuições sobre a coordenação motora, fundamentais para compreender o corpo em sua organização dinâmica, em suas unidades de tensão e na relação entre coordenação e subjetividade. Seus estudos alimentam uma noção de unidade corporal que se mantém mesmo nas transições e desequilíbrios – aspecto que ressoa profundamente com os fundamentos do MCI.

Stanley Keleman, com o Método Somático-Emocional (1992), oferece uma chave conceitual essencial para o pensamento da formatividade: o modo como o corpo cria forma a partir de pulsos emocionais e forças involuntárias que se transformam em organização viva. Seus escritos colaboram para o entendimento da corporeidade como campo pulsátil de presença, criação e transformação.

Completam esse conjunto de autores impulsionadores Alexandre Blass e Marcelo Semiatzh (2014), criadores da teoria da Força Dinâmica. Embora com menor influência direta nesta pesquisa, sua abordagem oferece articulações relevantes entre forças objetivas e subjetivas, contribuindo para o entendimento dos processos corporais como sistemas em reorganização constante.

Esses autores não são aqui citados como meras referências bibliográficas. Eles integram o campo formativo da pesquisadora, fazem parte da história viva do MCI e da TAC e constituem o solo conceitual e experiencial sobre o qual se constrói a proposta do curso O Corpo Como Sala de Aula. Ao reconhecer essas influências, esta pesquisa afirma a importância de uma prática enraizada em diferentes tradições somáticas – que dialogam entre si e ganham corpo em uma proposta singular, transdisciplinar e encarnada de cuidado e formação.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar como a perspectiva corporal e a transdisciplinaridade contribuem para a formação em saúde, utilizando o MCI e a TAC como bases metodológicas, considerando os desafios da prática pedagógica e da experiência dos estudantes, com o intuito de desenvolver e validar o produto educacional O Corpo Como Sala de Aula.

2.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos incluem:

- Reconhecer os efeitos da perspectiva corporal no processo formativo;
- Compreender como a transdisciplinaridade pode estruturar um ensino sensível às singularidades corporais;
- Sistematizar os princípios investigados em um material didático-metodológico aplicado ao ensino em saúde.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Esta seção apresenta os fundamentos teóricos que sustentam esta pesquisa, com ênfase no Método Corpo Intenção® (MCI) e na Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC), utilizados como bases metodológicas de intervenção, além da discussão sobre a subjetividade no ensino em saúde. A escolha desses referenciais se justifica por sua sintonia com os princípios da transdisciplinaridade e da perspectiva corporal, que constituem os pilares desta investigação.

O MCI e a TAC oferecem ferramentas que reconhecem e operam a partir dos estados corporais, favorecendo a escuta sensível, a problematização da experiência e a integração entre vivência e conhecimento. Ambas as abordagens propõem uma formação que desloca a centralidade do ensino técnico-racional e reposiciona o corpo como eixo estruturante do cuidado e do aprendizado (Castro, 2016).

Embora a cartografia não seja utilizada nesta pesquisa como método formal de análise, a linguagem cartográfica, reconhecida por sua potência em acompanhar processos vivos e complexos (Passos; Kastrup; Escóssia, 2020), mantém-se presente na forma de escrita e de escuta da experiência. Essa linguagem, afinada com o MCI e a TAC, permite acompanhar as transformações que se dão em campo, sustentando uma atenção às dobras, aos desvios e às intensidades que atravessam os corpos em formação.

No contexto desta pesquisa, os conceitos de sujeito, subjetividade e modos de subjetivação (Mansano, 2009) também são fundamentais para compreender a complexidade da formação em saúde. O sujeito é entendido como uma instância relacional e histórica, constituída no encontro com o outro e com o mundo. A subjetividade, por sua vez, é atravessada por experiências corporais, afetivas e simbólicas, e não se limita à interioridade individual. Já os modos de subjetivação dizem respeito aos processos contínuos pelos quais os indivíduos se transformam, em interação com saberes, práticas sociais e instituições.

Dessa forma, esta fundamentação teórica busca aprofundar os referenciais que sustentam a proposta do curso O Corpo Como Sala de Aula, articulando corpo, cuidado, presença e relação como elementos inseparáveis da formação ética e sensível em saúde. Entende-se, assim, que a aprendizagem não é apenas a busca por soluções de problemas ou a aquisição de um saber isolado, mas um processo de produção de subjetividade (Kastrup, 2005).

Nesse contexto, o MCI e a TAC acompanham corpos vivos que se movem e interagem com realidades dinâmicas, desafiando a permanência, o pronto, o isolamento e a certeza.

3.1 O Método Corpo Intenção® (MCI) e a Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC): bases metodológicas

Nesta pesquisa, o Método Corpo Intenção® (MCI) e a Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC) não são apenas referenciais metodológicos de intervenção, mas também orientam o acompanhamento e a análise das experiências vividas no curso O Corpo Como Sala de Aula. A leitura corporal realizada a partir desses referenciais parte do princípio de que o corpo não é interpretado com base em sinais fixos, mas lido por meio de hipóteses que emergem da escuta e da observação dos estados corporais em relação. Tais hipóteses são constantemente tensionadas, validadas ou deslocadas a partir da experiência compartilhada entre profissional e vivente¹¹.

A análise orientada pelo MCI se ancora em um Sistema de Fases (reconhecer, problematizar, operar a forma e simultaneidade). Cumpre destacar que essa análise é sustentada por condições que independem dos fatos e não se prendem à aparência do corpo, e sim à sua potência relacional. As condições de existir, experimentar, estimular e ser estimulado, apoiar e ser apoiado, limitar e ser limitado constituem a base da observação corporal, em suas múltiplas camadas, e oferecem um campo sensível de escuta que acompanha os desdobramentos da experiência, sem determinar sentidos prévios. Essas condições possibilitam a escuta de estados em curso e sustentam intervenções coerentes com o momento vivido.

Autores que impulsionam a criação do MCI – como Godelieve Denys-Struyf (1995), Stanley Keleman (1992), Marie-Madeleine Béziers e Suzanne Piret (1992) – oferecem um campo teórico e prático que fortalece essa escuta sensível. Suas abordagens fornecem recursos para acompanhar o agente da ação, parte distinta e indissociável do corpo que se desdobra, em sua forma, expressão e escolhas, mesmo

¹¹ Usar a palavra vivente para nomear pessoas em busca de cuidado, saúde e desenvolvimento pretende afirmar a dinâmica da vida que acontece, simultaneamente, entre constância e transitoriedade, indicando a oscilação entre a sensação de bem-estar e mal-estar. Cumpre destacar que tanto o humano que rege o ambiente quanto o humano que é acompanhado nesse ambiente, ambos são viventes. Nesse sentido, a transitoriedade é condição comum da dinâmica que cerca cada um dos viventes presentes no acontecimento e todos seguem inacabados e em constante busca de vitalidade (Castro, 2022).

que involuntárias, contribuindo para um cuidado atento à forma como o corpo se organiza em tensão, em suporte e em transformação¹².

Assim, o MCI e a TAC articulam teoria e prática de maneira encarnada, possibilitando que a análise neste estudo acompanhe os corpos em movimento e suas relações com o ambiente, com os outros e consigo. Essa escuta não se apoia em um modelo de interpretação conclusiva, mas em leituras abertas e relacionais, que se renovam à medida que as experiências atualizam emoções e reorganizam modos de presença.

3.1.1 O MCI

O MCI, desenvolvido por Denise de Castro (2016, 2022), é uma metodologia complexa e transdisciplinar voltada para a compreensão do vivente humano e para o desenvolvimento continuado. Fundamenta-se em uma visão específica de mundo e de humanidade, que orienta tanto a concepção do cuidado – entendido como campo que atravessa educação e saúde – quanto sua prática. O princípio básico que sustenta o ambiente de cuidado proposto pelo MCI é que “a vida humana acontece entre tensões permanentes e inconstantes” (Castro, 2023).

Castro (2022) argumenta que o conflito é inerente ao desenvolvimento humano, exemplificando essa afirmação com os dilemas presentes nas necessidades vitais, como o ato de respirar e a presença de um adulto cuidador na vida do bebê. O oxigênio, essencial para a vida, carrega simultaneamente a potência de sustentar e de ameaçar. Da mesma forma, o cuidador é figura indispensável, mas pode se tornar fonte de sobrecarga e invasão. Como indica Winnicott (2021), o ambiente é facilitador e essencial para que o bebê experimente continuidade e segurança no desenvolvimento de sua existência. Essa tensão entre dependência e invasão, acolhimento e imposição, presença e ausência estrutura a forma como o corpo aprende a existir e se relacionar com o mundo (Castro; Corrêa, 2025).

Essas premissas orientam práticas de cuidado que, longe de buscar a eliminação do conflito, criam condições para que o vivente possa sustentar, habitar e

¹² Ver: CASTRO, D. de. **O ambiente de cuidado e o jogo de forças**: para uma clínica do desdobramento. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022. Ver subitem 6.5 – Informações que chegam com a forma corporal –, que detalha a contribuição dos autores impulsionadores no campo da leitura corporal e sua integração no Sistema de Fases do MCI.

transformar as tensões que atravessam sua experiência. O MCI reconhece que tanto o ensino quanto o cuidado são processos vivos, em constante transformação, e que a aprendizagem ocorre em um campo relacional dinâmico (Moraes, 2021). Nesse campo, o professor ensina ensinando, o cuidador cuida exercendo-se cuidador, e é na prática que a teoria se torna corpo e presença (Castro, 2018).

A experimentação dos próprios estados corporais torna-se um dispositivo essencial na formação, permitindo ao estudante reconhecer como sua própria corporeidade impacta as relações que estabelece e as intervenções que realiza. As emoções que emergem nos encontros manifestam-se em estados corporais que influenciam posturas, expressões e modos de ação. Esses estados, muitas vezes sutis ou involuntários, quando reconhecidos e sustentados, favorecem processos de autorregulação e uma presença mais íntegra no cuidado (Castro, 2022).

Assim, o MCI propõe um modelo formativo que fortalece a conexão entre o estudante e os saberes, estimulando autonomia e adaptação às incertezas. Como destaca Castro (2022), formar-se exige um despertar contínuo, que não elimina as instabilidades, mas se organiza com elas. O conhecimento se dá na experiência – e é nessa via que se constituem o profissional e a prática.

Ainda que o MCI apresente um corpo teórico-metodológico amplo (Castro, 2016), esta investigação dedica-se ao aprofundamento de dois conceitos que oferecem sustentação direta à problemática do ensino em saúde: o corpo que se desdobra e o “Sistema de Fases”. Ambos contribuem para superar a fragmentação entre teoria e prática, ampliando a percepção sobre o ensino e o cuidado como territórios encarnados.

O conceito de corpo que se desdobra, explorado no próximo subitem, articula diferentes dimensões da experiência e da forma, possibilitando que o profissional desenvolva uma escuta sensível às camadas que organizam a presença. Já o Sistema de Fases fornece um referencial metodológico que estrutura o percurso formativo e orienta a leitura corporal a partir das condições de existência, experimentação e transformação do vivente.

Além desses conceitos, outros princípios estruturam o MCI (Castro, 2022):

- Premissa básica – A vida humana se desenvolve entre tensões constantes e de intensidades variadas. O vivente está imerso em um campo de forças em transformação contínua, e o MCI propõe ferramentas para manejar essas forças de forma integrada;

- Práticas de si – O uso vivo de si durante a experiência, mobilizando dimensões físicas, emocionais, cognitivas e relacionais, tanto em ambientes privados quanto coletivos;
- Perspectiva corporal – A ideia de que a corporeidade guarda marcas das vivências e estrutura padrões de percepção e ação;
- Distinção entre intensão e intenção – A intensão (com “S”) diz respeito à força que sustenta o estado corporal antes mesmo de haver um propósito consciente (intenção com “Ç”), permitindo escutar a ação em seu impulso inicial;
- Experiência compartilhada – Toda vivência ocorre em contexto relacional. A experiência do vivente é atravessada pelas presenças, ausências, ajustes e desencontros nos encontros que constituem a formação e o cuidado.

O Sistema de Fases, abordado mais adiante, será mobilizado como eixo metodológico para conduzir as práticas e os momentos formativos descritos na pesquisa, em articulação com a Técnica de Alfabetização Corporal®. A TAC traduz os princípios do MCI em práticas concretas, permitindo reconhecer estados corporais, problematizar experiências e operar transformações responsivas às necessidades do vivente (Castro, 2017b).

Dado que a formação em saúde exige a integração entre corpo e experiência (Almeida-Filho, 2011), o conceito de corpo que se desdobra emerge como chave fundamental para compreender os modos como os estados corporais participam dos processos de ensino e cuidado. No subitem seguinte, essa noção será aprofundada em diálogo com a prática formativa vivida ao longo do curso.

3.1.2 O corpo que se desdobra no ensino e no cuidado: um modelo integrativo

A concepção do corpo que se desdobra, desenvolvida por Denise de Castro (2022), propõe uma visão integrada que supera a fragmentação tradicional no ensino e cuidado em saúde. Essa abordagem reconhece o corpo como uma unidade viva e relacional, que vibra entre partes próprias e entre outros corpos, transitando entre continuidade e descontinuidade.

No MCI, o corpo é compreendido como um campo em constante reorganização. Essa plasticidade desafia a própria noção de unidade como algo fixo,

ao afirmar que a coesão corporal é mantida mesmo diante de descontinuidades, expressando múltiplas formas de articulação entre as dimensões da experiência. O corpo se dobra e se desdobra, revelando e ocultando partes, sem perder sua integridade.

A estrutura do corpo que se desdobra pode ser organizada – para fins de exposição – em quatro níveis interligados (Castro, 2016). Essa organização, embora útil para compreensão, não deve ser confundida com uma progressão linear¹³.

1. **O agente em si** – Base primordial da unidade corporal. Atua como sentinela da coesão, garantindo que o corpo permaneça íntegro mesmo diante de mudanças. Esse agente representa um estado de organização basal, pré-verbal e pré-pessoal, anterior à distinção entre sujeito e objeto. Ele se manifesta desde os primeiros momentos da vida, mas não se esgota com o desenvolvimento infantil. Permanece como uma instância viva ao longo de toda a existência, podendo ser tensionado, retraído ou reativado de acordo com os fluxos de experiência que atravessam o corpo.
2. **Distinção entre agente e sujeito da ação** – Essa diferenciação introduz dois modos complementares de existência corporal. O agente da ação responde diretamente às forças do ambiente e atua sob leis físicas e biológicas (como a gravidade). Já o sujeito da ação emerge na relação com o outro e com a cultura, operando sob leis simbólicas e sociais. Ambos coexistem e se alternam em intensidade, modulando as formas de estar no mundo.
3. **Formação das duplas agente-sujeito e sujeito-agente do acontecimento** – O corpo alterna e negocia seus estados. Essas duplas representam a articulação viva entre o que é impulso e o que é elaboração, entre o que se expressa e o que se significa. São sistemas dinâmicos que sustentam a capacidade de adaptação e atualização da experiência.
4. **Multiplicação em quatro corpos em um** – O corpo se expressa em quatro dimensões simultaneamente distintas e indissociáveis:

¹³ A organização em níveis não deve ser interpretada como uma sucessão de etapas cronológicas. No MCI, o agente em si permanece ativo ao longo de toda a vida. Sua manifestação depende das experiências que o corpo é capaz de viver e elaborar. Em muitos casos, por ausência de estímulos relacionais ou pela maneira como a cultura e o cuidado impedem a expressão do corpo na infância, determinados fluxos permanecem represados e se apresentam posteriormente como solicitações de reorganização. Para uma análise aprofundada, ver Castro (2022), *O ambiente de cuidado e o jogo de forças: para uma clínica do desdobramento*, item 6 – A realidade do agente em si.

- Corpo físico – Responde a estímulos internos e externos, impactando diretamente a experiência de existir.
- Corpo comportamental – Regula padrões de ação e reação, modulando os modos de estimular e ser estimulado.
- Corpo emocional – Atravessado por estados afetivos que influenciam as respostas corporais e a experiência de apoiar e ser apoiado.
- Corpo cognitivo – Organiza e interpreta as vivências, ativando processos que envolvem limites, escolhas e deslocamentos possíveis e impossíveis.

Essa estrutura dinâmica permite que o corpo se reorganize sem perder sua forma, funcionando como um campo de forças que se articula em diferentes níveis da experiência humana. Cada corpo carrega marcas impressas pelas vivências, respondendo a novos acontecimentos com base em registros já incorporados (Castro, 2016, 2022).

Essa concepção também permite distinguir a fisicalidade do corpo físico. O corpo físico – assim como os corpos comportamental, emocional e cognitivo – não é neutro nem genérico. Ele é singular, situado, moldado por experiências que o configuram desde os primeiros encontros com o ambiente. Trata-se de um corpo histórico e relacional, operando a partir de marcas que influenciam percepções, ações e interações (Castro, 2017a). Cada movimento carrega aprendizados, hábitos e impactos ambientais, o que reforça a importância da plasticidade corporal. Reconhecer essas marcas possibilita um cuidado mais ajustado à realidade do vivente, favorecendo intervenções que não anulam a história, mas a escutam como possibilidade de transformação.

A plasticidade do corpo sustenta uma compreensão dinâmica da experiência, mas sua aplicação no campo do cuidado e do ensino exige um modelo organizador. O Sistema de Fases do MCI oferece essa estrutura metodológica, articulando percepção, ação e transformação (Castro, 2017b).

A relação entre o corpo que se desdobra e o Sistema de Fases – reconhecer, problematizar, operar a forma e simultaneidade – é fundamental para esta pesquisa. Enquanto o primeiro conceito permite compreender a interconexão entre as diferentes dimensões corporais, o segundo organiza a experiência educativa e terapêutica, permitindo ao profissional transitar entre essas dimensões sem perder seu eixo técnico e ético.

Na clínica, esse olhar ressignifica o atendimento: o profissional deixa de operar sobre sintomas isolados e passa a reconhecer a experiência corporal como um entrelaçamento entre o físico, o comportamental, o emocional e o cognitivo. Essa escuta simultânea direciona o cuidado para a capacidade de afetar e ser afetado. Como afirma Oliveira (2023), a escuta ao que nos afeta aprimora o cuidado, tornando-o mais assertivo. Para isso, o profissional precisa escutar também o próprio corpo, reconhecer limites, cultivar estratégias de autocuidado e se especializar em práticas de atenção e presença.

No curso de extensão O Corpo Como Sala de Aula, estudantes de Fisioterapia vivenciaram práticas que lhes possibilitaram experimentar a integração de suas próprias dimensões corporais – reconhecendo-se nelas e reconhecendo-as no outro. Como destaca Felipe (2023), o corpo não é apenas objeto de estudo, mas meio pelo qual o conhecimento se revela na relação com o outro e com o mundo.

Essa abordagem favorece uma formação em que o corpo está presente e ativo no encontro clínico e educativo. Ao articular múltiplas camadas da experiência, o corpo que se desdobra encontra no método cartográfico uma via sensível para acompanhar processos de aprendizagem e de cuidado. O Sistema de Fases, por sua vez, permite que essa escuta se converta em práticas coerentes, ajustadas ao momento vivido.

A TAC é o dispositivo que torna o corpo que se desdobra uma experiência encarnada. Ela não se limita à teoria: realiza-se na prática. Ao vivenciarem as fases do MCI, os participantes “corpam” os conceitos – isto é, experimentam-nos na própria carne – ativando a percepção do corpo como objeto de estudo e, ao mesmo tempo, como sujeito que vibra no encontro com o ambiente e com os outros corpos.

3.1.3 A TAC

A TAC, desenvolvida por Denise de Castro (2016), é um dispositivo metodológico essencial para a aplicação do MCI no ensino em saúde. Ela organiza formas de perceber, acompanhar e atuar sobre os estados corporais e suas expressões, considerando a complexidade das experiências vividas pelos sujeitos. Ao estruturar a experiência corporal em fases, a TAC oferece um caminho processual e sensível para acessar e transformar esses estados, integrando a aprendizagem à escuta encarnada do corpo. Com isso, a TAC não apenas aprimora a percepção

corporal e a escuta dos profissionais, mas também amplia a formação em saúde ao incluir dimensões que transcendem a técnica, incorporando uma visão integrada do corpo e do cuidado.

Embora inclua práticas diretamente relacionadas à fisicalidade – como mobilizações articulares e reconhecimento da tonicidade muscular –, a TAC se estende à compreensão dos modos como o corpo se organiza em situações da vida cotidiana e profissional. Sua aplicação vai além da intervenção física direta, alcançando um campo de forças que influencia percepção, interação, regulação de estados corporais e produção de sentidos no cuidado e na educação. Assim, ela não apenas ajusta padrões motores, mas amplia a percepção do corpo como território de experiências vividas, em que aspectos objetivos e subjetivos se entrelaçam e modulam a relação entre profissional e paciente (Castro, 2017a).

A TAC se estrutura a partir das bases conceituais do MCI, compartilhando com ele a concepção de que o corpo é um campo de relações e tensões que sustentam a experiência humana. Nesse sentido, a TAC oferece recursos para que profissionais da saúde, da educação e do cuidado desenvolvam um olhar refinado sobre os processos corporais e sobre a maneira como esses processos se articulam com estados emocionais, padrões comportamentais e modos de aprendizagem (Castro, 2018).

3.1.4 Influências e diferenciação

Situada no campo da Educação Somática (Bolsanello, 2018), a TAC é atravessada pelo percurso da autora, que transita por áreas como a Fisioterapia e práticas corporais como a Ginástica Holística (Mendonça, 2000), o Método GDS (Denys-Struyf, 1995) e os estudos sobre Coordenação Motora (Béziers; Piret, 1992). Contudo, diferencia-se das abordagens somáticas tradicionais ao integrar referências do Método Somático Emocional (Favre, 2021; Keleman, 1995) e dos Estudos da Subjetividade (Rolnik; Lins, 2002), ampliando sua atuação para além da reorganização corporal e funcional.

Enquanto a Educação Somática costuma enfatizar a consciência do movimento e a reeducação do corpo, focando na singularidade do indivíduo e na eficiência gestual (Strazzacappa, 2012), a TAC, ao incorporar os fundamentos do MCI, amplia essa abordagem. Introduce uma compreensão relacional e histórica do corpo, considerando

os estados corporais como portadores de sentido, memória e contextos socioculturais que modulam a experiência. Em vez de romper com essas abordagens, a TAC as desdobra sob outra perspectiva, incorporando ferramentas para reconhecer tensões, hábitos emocionais e inscrições subjetivas que atravessam a corporalidade.

Com isso, o profissional não apenas compreende padrões motores e posturais, mas também desenvolve um olhar atento às dinâmicas que articulam corpo e subjetividade. A TAC favorece o manejo de tensões e a ressignificação da experiência vivida (Castro, 2022), oferecendo um campo de escuta capaz de acompanhar a transformação em curso.

Seu uso pode se dar de modo direto – como ferramenta aplicada em práticas corporais específicas – ou indireto, ao influenciar o modo como o profissional percebe e conduz suas interações. Um médico, por exemplo, ao perceber a rigidez muscular ou alterações no padrão respiratório de um paciente antes mesmo da fala, pode reformular sua abordagem, reconhecendo que o corpo comunica estados que precedem a linguagem verbal. Independentemente da área – saúde, educação ou cuidado –, cada profissional lida com um corpo que não é apenas objeto de estudo, mas um campo vivo de experiência. A TAC contribui para o desenvolvimento de uma prática de si que amplifica a escuta sensível e sustenta uma presença qualificada no encontro (Castro, 2017a).

O profissional que se exercita nessa escuta não apenas aprimora sua técnica, mas desenvolve a abstração necessária para que seus gestos e palavras mobilizem a experiência do outro. A comunicação clínica não se dá apenas pela linguagem verbal, mas também pelo corpo – no tom da voz, na respiração, no olhar, na presença. A TAC prepara o profissional para perceber essas camadas e ajustar suas intervenções com mais precisão e sensibilidade.

Nesse contexto, a pessoa em atendimento deixa de ser vista como mera receptora de ações e passa a ser reconhecida como coautora do processo de cuidado. Sua singularidade e suas condições subjetivas tornam-se centrais na construção do encontro. A precisão técnica não é abandonada, mas ganha outra densidade – uma densidade que qualifica o cuidado e amplia sua potência transformadora (Castro, 2022).

3.1.5 O Sistema de Fases e a TAC

A TAC não deve ser compreendida apenas como um complemento ao MCI, mas como ferramenta essencial para que as fases que estruturam o método sejam vividas no corpo. Enquanto o MCI organiza um percurso de desenvolvimento por meio de quatro fases – reconhecer, problematizar, operar a forma e articular a simultaneidade –, a TAC oferece os meios concretos para que essas fases se tornem experiência, permitindo que o aprendizado seja encarnado (Castro, 2017a).

A relação entre MCI e TAC é de coimplicação: o Sistema de Fases oferece uma estrutura processual e dinâmica para o cuidado e o ensino, e a TAC a torna perceptível, sensível e praticável. Ao criar um campo de escuta e ação que sustenta os estados corporais, a TAC não apenas acompanha os processos que emergem, mas também os torna mais legíveis e manejáveis para quem cuida, ensina ou aprende (Castro, 2017b). Isso significa que o profissional que se apropria da TAC aprende a reconhecer os movimentos sutis da experiência vivida e a ajustar sua intervenção de forma responsiva ao contexto e às singularidades de cada vivente.

Mais do que um conjunto de técnicas aplicáveis, a TAC opera como uma metodologia que abre um campo de investigação sobre a experiência encarnada, integrando corpo, ambiente e subjetividade. Sua ação não se limita ao reconhecimento de padrões posturais ou motores, mas se volta à escuta do corpo como território de sentido, presença e transformação (Castro, 2018).

3.1.6 Fases e condições

No MCI, as fases funcionam como bordas vivas, que organizam a prática sem engessá-la. Elas sustentam uma escuta processual do corpo que se desdobra, ou seja, um corpo que se transforma à medida que reconhece, problematiza, opera e integra suas experiências. Cada fase mobiliza condições de existência consideradas essenciais ao desenvolvimento humano (Castro, 2017a):

- Fase Reconhecer → Condições: Existir e Experimentar;
- Fase Problematizar → Condições: Estimular e Ser Estimulado;
- Fase Operar a Forma → Condições: Apoiar e Ser Apoiado;
- Fase Simultaneidade → Condições: Limitar e Ser Limitado.

Essas condições não se instalam de modo linear, mas criam um campo de prática em que os estados corporais ganham visibilidade e densidade. Por exemplo, o simples ato de respirar pode revelar a experiência de prazer em existir ou, ao contrário, a dor e o esforço que habitam o corpo. Em ambos os casos, o reconhecimento dessa experiência legitima o estado corporal presente e permite encaminhar o vivente à problematização – possibilitando que ele se conecte com elementos mais amplos da sua vivência.

A TAC, nesse contexto, é o dispositivo que sustenta a vivência dessas fases. Ela garante que o ensino e o cuidado aconteçam no corpo, e não apenas na linguagem conceitual. Ao instalar um campo de prática no ambiente formativo, a TAC possibilita que a experiência seja vivida de modo ativo e transformador, favorecendo o exercício das condições necessárias à escuta, à presença e à construção do vínculo (Castro, 2018). Essa dimensão será aprofundada na análise da aplicação do Sistema de Fases durante a aula O Corpo Como Sala de Aula.

3.1.7 O Sistema de Fases aplicado

A aplicação das fases no curso O Corpo Como Sala de Aula instala um campo de prática no qual as condições do desenvolvimento humano podem ser vivenciadas. As práticas corporais propostas – como movimentos articulares, atenção à forma de execução e valorização da singularidade – não se limitam a um treinamento físico, mas favorecem o fortalecimento de condições que funcionam como recursos de manejo diante dos acontecimentos, independentemente do fato em si (Castro, 2016).

Cada participante experimenta as forças que emergem no encontro consigo mesmo e com o outro, sendo mobilizado pela percepção dos estados corporais. Quanto maior a percepção, maior a possibilidade de reconhecer as condições que emergem da própria experiência. Para isso, é necessário desacelerar e sustentar o presente, sem recorrer a julgamentos ou correções imediatas (Castro, 2018).

Ao permanecer na experiência tal como ela é, sem expectativas prévias, o vivente pode entrar em contato com perguntas fundamentais: Para quê? Por quê? Como isso ocorre? Esses questionamentos brotam da vivência e ampliam a relação com o real, desfazendo idealizações que empobrecem a percepção (Castro, 2018).

Nesse processo, o cuidador não impõe respostas, mas facilita um percurso no qual o outro acessa e transforma sua experiência corporal e subjetiva. Por meio de

exercícios de si, o vivente identifica elementos que sustentam sua história e reconhece o que precisa ser reorganizado. Esse reconhecimento acontece após perceber estados corporais e problematizar verdades desatualizadas (Castro, 2018).

No exemplo da respiração, o prazer ou desprazer ao inspirar pode levar o vivente a questionar suas posturas habituais, seus padrões emocionais ou até indicar a necessidade de intervenção profissional. Por outro lado, quem sente leveza ao respirar pode valorizar uma vida menos controlada e mais espontânea (Castro, 2018).

Após essa percepção inicial, o condutor propõe consignas que conectam fisicalidade e sentido, ativando campos que favorecem o reconhecimento e a problematização dos estados corporais atuais (Castro, 2018). Com base na escuta atenta de expressões faciais, tom de voz e esforço gestual, o cuidador pode provocar deslocamentos, ativando o diálogo entre partes do corpo e estados emocionais – expressão viva do corpo que se desdobra (Castro, 2022).

Para sustentar os processos das fases reconhecer e problematizar, o cuidador oferece apoios que favorecem um novo uso de si. Na fase operar a forma, por exemplo, pode-se sugerir variações respiratórias e observar seus efeitos sobre a postura ou o estado emocional. Pequenos deslocamentos nesse campo de ação podem conduzir à liberação de tensões e ao acesso a camadas profundas da experiência.

Se, ao respirar mais livremente, emerge um choro inesperado, o facilitador não o interpreta como sinal de regressão ou fragilidade, mas como abertura de uma passagem – acolhe, legitima e acompanha o acontecimento (Castro, 2022). A escuta, aqui, é também gesto.

Nesse percurso, o condutor não oferece soluções prontas, mas sustenta um ambiente em que o vivente pode simultaneamente reconhecer, problematizar e operar sua experiência. Esse movimento de coinvestigação transforma cuidador e vivente em parceiros de um processo que entrelaça forma, função e subjetividade (Castro, 2022, 2023).

A transição entre as fases problematizar e operar a forma ocorre quando o vivente passa a agir sobre sua experiência, e não apenas a observa. Isso pode incluir ajustes posturais, modulações no movimento ou o acolhimento de expressões emocionais que emergem da reorganização corporal. Esse processo conduz, gradualmente, à fase da simultaneidade (Castro, 2018).

Na simultaneidade, a experiência deixa de ser centrada no corpo individual e passa a se configurar como campo relacional. As forças que antes se mostravam internas agora se revelam em interação com o ambiente, o outro e a história. A seguir, exploramos a complexidade dessa etapa.

3.1.8 A fase da simultaneidade

Na fase da simultaneidade, educador e aluno se deparam com o “tudo ao mesmo tempo” e precisam construir contornos. A vida se apresenta em fluxo contínuo, mas nossa percepção alcança apenas recortes. Múltiplas forças circulam, atravessando e tensionando os corpos, mobilizando e paralisando (Castro, 2016).

Essa fase convoca o vivente a manejar essas forças – internas e externas – reconhecendo seus limites e negociando possibilidades. A transformação, aqui, já não é um movimento isolado: ela acontece no campo de relações, onde corpo, ambiente e tempo se coimplicam (Castro, 2018).

No exemplo da respiração: após explorar novas formas de inspirar e expirar, ajustar posturas e acolher emoções, o vivente pode identificar a necessidade de encontrar um novo equilíbrio. Isso envolve reconhecer o próprio limite e aceitar ser limitado pelo outro, pelo ambiente, pela própria história (Castro, 2018).

O papel do cuidador é sustentar esse campo de presença sem forçar a travessia. Se o corpo do vivente responde com tensão a uma respiração profunda, o cuidador não o empurra além do limite, mas acolhe esse sinal como dado vivo da experiência. Escuta e acompanha com delicadeza, respeitando o tempo e a forma do vivente (Castro, 2018).

A simultaneidade não exige uma resolução. Ela instala um campo onde múltiplas camadas atuam ao mesmo tempo – afetos, formas, sentidos, tensões, aberturas. O vivente, então, não apenas reconhece os limites, mas os vive como parte da transformação. Aprende a limitar, a ser limitado e a se reorganizar a partir disso (Castro, 2018, 2022).

As fases do MCI não seguem um modelo linear, mas operam como fluxos que se entrelaçam e se desdobram conforme o vivido. O reconhecimento de partes do acontecimento leva à experimentação de recortes do todo, que se transforma em novas formas e negociações de limites. Cada fase alimenta a outra, em um sistema vivo e contínuo (Castro, 2018, 2022).

Ao longo desse processo, o vivente se apropria de sua experiência corporal de forma ativa, enquanto o cuidador aprende a sustentar esse percurso sem impor uma direção única. O aprendizado se dá em ambas as margens – cuidando e sendo cuidado. Corpo, experiência e subjetividade se entrelaçam, criando um campo educativo e terapêutico sensível e dinâmico (Castro, 2018, 2022).

Compreender essa dinâmica contínua é essencial para sustentar práticas de cuidado e ensino mais integrais. A forma como cada sujeito experiencia seu corpo é atravessada por forças históricas, sociais e simbólicas que modulam sua subjetividade (Castro, 2023).

Na próxima seção, investigamos a relação entre a modelagem subjetiva, o corpo e a aprendizagem, aprofundando a compreensão sobre o ensino do cuidado para além do saber técnico. Nesse percurso, o corpo deixa de ser apenas objeto e se torna o próprio lugar do conhecimento.

3.2 Subjetividade, corpo e formação em saúde: entre a modelagem e a singularidade

A formação em saúde não se dá apenas pela transmissão de técnicas e saberes normativos, mas também pelo modo como o sujeito é modelado ao longo de sua trajetória acadêmica e profissional (Minayo, 2014). Esse processo, muitas vezes invisível, estrutura modos de subjetivação que influenciam como o futuro profissional percebe o cuidado, percebe a si no cuidado e age na relação com o outro. No entanto, a modelagem não é um processo fechado nem puramente normativo: ela se refaz ao atravessar a singularidade de cada sujeito, podendo ser reiterada, tensionada ou deslocada.

No contexto do MCI, essa modelagem é compreendida como tensão criativa entre os regimes normativos que moldam corpos e subjetividades e a emergência da singularidade. A subjetividade, aqui, não é tomada como essência interior nem estrutura fixa, mas como um processo que se constitui nos encontros, nos gestos, na escuta e na experiência vivida. Pensar o ensino em saúde sob essa perspectiva requer considerar não apenas o que se aprende, mas como se aprende – e como esse aprendizado encarnado se manifesta nas formas de agir e estar no mundo (Moraes, 2021).

Como destacam Liberman *et al.* (2015), é a experiência que toca – e não apenas a que instrui – que permite desenvolver uma visão crítica e implicada do trabalho em saúde. Contudo, a formação acadêmica ainda opera, em grande medida, sob uma lógica que separa conhecimento técnico da experiência sensível. Essa fragmentação impacta o encontro clínico, tornando-o mecânico, rígido e distante da complexidade humana.

Para aprofundar essa análise, é necessário distinguir sujeito, subjetividade e modos de subjetivação (Mansano, 2009). O sujeito é entendido como uma instância constituída na relação com o mundo, atravessada por dimensões históricas e sociais. A subjetividade é um campo em constante movimento, onde se articulam experiências corporais, afetivas e simbólicas. Já os modos de subjetivação dizem respeito aos processos pelos quais os sujeitos se constituem, continuamente atravessados por saberes, práticas e contextos socioculturais.

Se a formação em saúde limita-se a treinar um olhar técnico sobre o corpo, esse corpo será percebido como objeto, e o cuidado se reduzirá a uma prática desprovida de escuta e presença (Good, 1994; Le Breton, 2006).

Além disso, quando a formação ignora os próprios estados corporais e experiências dos estudantes, enfraquece-se o vínculo entre prática e reflexão, entre sentir e agir (Moraes, 2021). Como apontam Maturana e Varela (2001), o conhecimento é sempre corporificado; e, como Merleau-Ponty (1999) argumenta, é no corpo que se organizam os saberes e os sentidos das experiências vividas.

A aprendizagem, portanto, não se limita à assimilação intelectual: ela acontece no corpo, que registra, tensiona e reorganiza saberes no encontro com o outro (Freire, 1987; Keller, 1995). Para Minayo (2014), o processo formativo deve considerar os aspectos culturais, subjetivos e relacionais envolvidos no cuidado. Nesse sentido, Moraes (2021) propõe uma ecologia da aprendizagem em que o conhecimento é tecido nas interações entre sujeito, corpo e ambiente.

É nesse contexto que a TAC se insere como ferramenta que revela, organiza e torna perceptíveis os atravessamentos da subjetividade e do corpo no ensino e na prática do cuidado (Castro, 2017a). O curso O Corpo Como Sala de Aula funciona como um dispositivo de experimentação que coloca o aluno em contato direto com seus estados corporais, provocando a problematização de modos cristalizados de subjetivação e abrindo passagem para novas formas de estar e agir.

Essa abordagem se distancia de uma pedagogia fragmentada, pois propõe que o aprendizado é um processo incorporado, vivido, não apenas compreendido. Subjetividade, nesse campo, é expressão viva da história, da cultura e das forças atuantes nos encontros. Ela é relacional, contextual e transformável (Castro, 2022).

Ao ignorar essa complexidade, o ensino em saúde restringe-se ao saber técnico, esvaziando o cuidado de sua potência ética e transformadora. Reconhecer a tensão entre modelagem e singularidade, entre norma e criação, é essencial para formar profissionais capazes de sustentar um cuidado responsivo, que não apenas aplica técnicas, mas se afeta e se implica no encontro (Castro, 2018).

A experiência proporcionada pelo curso O Corpo Como Sala de Aula permite que os estudantes reconheçam seus próprios processos subjetivos e corporais, ampliando sua escuta sobre si e sobre o outro. Trata-se de integrar, no processo formativo, dimensões muitas vezes desconsideradas, mas fundamentais para a construção de um cuidado mais sensível, ético e situado¹⁴.

A próxima seção apresenta a estrutura metodológica da pesquisa, detalhando os procedimentos adotados para coleta e análise dos dados. A partir das reflexões aqui desenvolvidas, serão descritas as estratégias que permitiram acompanhar e investigar a experiência corporal no percurso formativo, incluindo as práticas realizadas, os critérios éticos e os instrumentos utilizados.

¹⁴ A seleção de autores nesta seção obedece à lógica interna da pesquisa, priorizando aqueles cujos conceitos dialogam diretamente com o percurso da prática clínica e educacional proposto pelo MCI e pela TAC. Ainda que alguns autores não estejam no centro do desenvolvimento dessas abordagens, sua inclusão contribui para ampliar a escuta da complexidade envolvida na formação em saúde.

4 MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (CEP-USCS), sob o Parecer nº 7.114.732 (Anexo A). Após aprovação, foi realizada uma intervenção de natureza presencial, com delineamento transversal e exploratório e abordagem qualitativa, no mês de novembro de 2024. A população-alvo compreendeu estudantes de graduação em Fisioterapia, do primeiro ao quarto ano, de ambos os sexos, regularmente matriculados na Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

O convite para participação foi encaminhado pela coordenação do curso a todos os alunos, por meio de *e-mail* enviado em sistema de cópia oculta, assegurando sigilo e privacidade no acesso à pesquisa.

4.1 Critérios éticos

A participação na pesquisa foi voluntária, mediante assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; Apêndice A). As aulas ocorreram nos dias 7, 8 e 9 de novembro de 2024, nas dependências da clínica de fisioterapia da USCS.

Foram definidos critérios de inclusão e exclusão para garantir a segurança dos participantes e a adequação da amostra à proposta da pesquisa:

- Critério de inclusão: estar regularmente matriculado no curso de Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul;
- Critério de exclusão: ser menor de 18 anos ou apresentar diagnóstico ortopédico ou neurológico, bem como quadros de dor crônica ou aguda no momento da intervenção.

Apesar do cuidado com a confidencialidade dos dados, reconhece-se a possibilidade de riscos residuais. Para mitigá-los, todas as informações foram armazenadas em um HD externo dedicado, sob responsabilidade da pesquisadora, pelo período de três anos, com acesso restrito.

Os riscos decorrentes da participação foram classificados como mínimos, incluindo eventual desconforto físico associado aos movimentos corporais ou impacto emocional decorrente do compartilhamento de vivências. Para ambos os casos, a pesquisadora principal se comprometeu a oferecer suporte imediato, mediante escuta

sensível e, se necessário, aplicação de recursos terapêuticos corporais gratuitos durante ou após as aulas.

Com o objetivo de preservar o anonimato dos participantes, não houve perguntas de identificação direta e todo o conteúdo narrado durante as práticas foi mantido em sigilo, com uso exclusivo para fins científicos, como publicações, apresentação em eventos acadêmicos e a elaboração desta dissertação.

4.2 Instrumentos

A estrutura metodológica da pesquisa foi fundamentada no Sistema de Fases do MCI e nas condições da TAC, que orientaram tanto a condução das aulas quanto a leitura dos dados produzidos.

A coleta de dados foi realizada por meio de registros de observação da pesquisadora e transcrições das falas compartilhadas durante as atividades. Esses materiais foram posteriormente analisados à luz dos conceitos do MCI e da TAC, com foco nos processos de subjetivação emergentes no contexto da formação.

O produto desenvolvido com base nessa experiência foi validado pelo público-alvo por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, obtendo um Índice de Validação de Conteúdo (IVC) de 95% (Leite *et al.*, 2018).

4.3 Método de análise

Neste estudo, a análise fundamenta-se no Método Corpo Intenção® (MCI), que orienta uma leitura dinâmica, sensível e situada da experiência corporal no contexto da formação em saúde. Essa abordagem reconhece que os processos formativos não se expressam de forma linear ou estática, mas como acontecimentos atravessados por múltiplas dimensões – físicas, emocionais, narrativas e relacionais – que exigem acompanhamento contínuo e presença implicada.

Diferentemente de métodos que se apoiam em categorias preestabelecidas, o MCI propõe uma análise que se constrói a partir da escuta do corpo em acontecimento. Cada gesto, pausa, tensão ou deslocamento vivido nas práticas é compreendido como parte de um percurso singular, em constante reorganização, o que exige do pesquisador a capacidade de sustentar uma atenção refinada ao que emerge. Nessa perspectiva, a experiência compartilhada é o campo onde se

manifestam os modos de subjetivação em formação, atravessados por forças institucionais, culturais e relacionais (Castro, 2017a, 2018, 2022).

O Sistema de Fases do MCI fornece a estrutura analítica que permite acompanhar esses processos. Cada fase – Reconhecer, Problematizar, Operar a Forma e Simultaneidade – organiza os modos de atenção, leitura e intervenção do pesquisador. Por sua vez, a Técnica de Alfabetização Corporal (TAC) opera como instrumento de mediação, que torna visíveis e manejáveis os estados corporais emergentes. A TAC oferece pistas sensíveis para leitura das intensões e dos deslocamentos que ocorrem ao longo da prática, mas não constitui o método de análise em si: ela sustenta e materializa o percurso metodológico proposto pelo MCI.

A linguagem cartográfica é aqui incorporada não como método principal, mas como recurso de leitura e escrita dos acontecimentos. Inspirada em Kastrup (2019), essa linguagem permite acompanhar o processo com atenção às dobras, ressonâncias e linhas de fuga, compondo uma narrativa viva dos encontros. Em vez de reduzir a experiência a categorias analíticas fixas, a cartografia auxilia na descrição situada e implicada dos movimentos do corpo e da pesquisa, respeitando o princípio de que “o todo não é a soma das partes”, como propõe Morin (1999).

Esse modo de análise também encontra suporte na pedagogia da experiência proposta por Larrosa (2014), ao afirmar que o conhecimento se produz no entrelaçamento entre aquilo que se vive e aquilo que se compartilha. A experiência, portanto, não é apenas algo que acontece com o sujeito, mas também aquilo que o transforma e o posiciona no mundo. No âmbito do MCI, essa transformação se dá na prática e pela prática, exigindo uma escuta que reconhece a presença como fonte de saber (Castro, 2017b).

A prática observada nas aulas do curso O Corpo Como Sala de Aula revela como os alunos, ao atravessarem os diferentes estados corporais propostos pelas fases do MCI, entram em contato com suas próprias formas de perceber, agir e se relacionar no contexto da formação em saúde. A análise, nesse caso, não se limita a descrever comportamentos, mas a acompanhar os deslocamentos subjetivos que ocorrem no corpo e pela relação com o outro – deslocamentos esses que frequentemente desafiam os modelos normativos de ensino e cuidado.

Nesse percurso, a leitura da forma corporal também se apresenta como recurso analítico importante, sem se confundir com uma interpretação fixa ou emocionalizante do corpo do outro. Como propõe Castro (2022), a forma é compreendida como

expressão de um corpo histórico e inacabado, atravessado por estruturas herdadas e experiências vividas, cujos contornos – posições, tensões, orientações – oferecem pistas sensíveis que o condutor pode escutar como hipóteses provisórias. Essa escuta não busca produzir diagnósticos, mas abrir possibilidades de relação e cuidado. O corpo, nessa perspectiva, não comunica verdades absolutas, mas convoca a atenção para aquilo que nele se apresenta como presença, traço e reorganização em curso¹⁵. Trata-se de uma leitura que exige atenção ao simples – o que primeiro se mostra – sem perder de vista o complexo – aquilo que se entrelaça, escapa e reorganiza as formas no tempo.

É sob essa perspectiva – atenta às forças, formas e reorganizações do corpo – que se delineia a próxima etapa desta dissertação: a análise dos resultados produzidos a partir das práticas realizadas no curso O Corpo Como Sala de Aula.

4.4 Análise de resultado

Descrever as primeiras impressões que atravessam o processo da pesquisa organiza a compreensão da realidade vivida durante os acontecimentos, algo que se distingue da expectativa baseada em ideias.

O objetivo geral desta pesquisa é investigar como a perspectiva corporal e a transdisciplinaridade contribuem para a formação em saúde, utilizando o MCI e a TAC como referências metodológicas, considerando os desafios da prática pedagógica e da experiência dos estudantes, a fim de desenvolver e validar o produto educacional O Corpo Como Sala de Aula.

Os objetivos específicos apresentados nesta seção não são novos, mas representam um desdobramento analítico dos objetivos já estabelecidos na Seção 2. Aqui, buscamos expandir e detalhar como esses objetivos se manifestam na prática e como são acompanhados pelo MCI. Essa abordagem permite observar, de forma mais sensível e processual, os desafios, as descobertas e as transformações vivenciadas ao longo da pesquisa, garantindo uma compreensão mais aprofundada dos fenômenos investigados.

¹⁵ Ver: CASTRO, D. de. **O ambiente de cuidado e o jogo de forças**: para uma clínica do desdobramento. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022. Subitem 6.5 – Informações que chegam com a forma corporal.

Cumprir destacar que as abordagens escolhidas para a investigação – transdisciplinaridade e análise orientada pelo MCI – são inéditas na instituição de ensino onde esta pesquisa está sendo desenvolvida, o que trouxe obstáculos que foram enfrentados com paciência e cuidado, buscando sempre assegurar a integridade e o rigor da metodologia aplicada.

No contexto da intervenção, o que se revela são estudantes com corpos e pensamentos marcados pela lógica linear, pelo cansaço e por dificuldades em sustentar o trânsito entre as partes e o todo. A realidade histórica dos saberes baseados em disciplinas ainda influencia a ciência (Morin, 2005) e o cotidiano do ensino na saúde (Castro, 2022), conformando corpos que, muitas vezes, apresentam dificuldades de integrar a impermanência e a continuidade da experiência.

O pensamento complexo, por sua vez, exige um fazer diferente, que se mostrou desafiador inclusive na organização logística da pesquisa – desde a composição dos grupos até o cuidado com o tempo e o espaço das práticas. Nesse cenário de resistência e de surpresa, foi necessário equilibrar delicadeza e assertividade para sustentar a abertura de um campo vivo de pesquisa e formação em um ambiente institucional historicamente balizado por práticas pedagógicas fragmentadas.

A análise orientada pelo MCI busca sustentar justamente essa complexidade, reconhecendo que o que se apresenta nas práticas não são dados fechados, mas acontecimentos em movimento. Cada estado corporal acessado pelos participantes reflete uma história pregressa de tensões herdadas e atualizadas, que organizam modos de existir no presente. O corpo, nesse sentido, carrega marcas de experiências anteriores, e a leitura de sua forma – sustentada pelos aportes dos autores impulsionadores – oferece ao condutor pistas que informam, mas não determinam, os percursos possíveis na prática.

É nesse ponto que a leitura da forma corporal adquire um papel delicado e essencial. Não se trata de enquadrar os participantes em categorias fixas ou tipologias estanques, mas de sustentar hipóteses de leitura que auxiliem o condutor a organizar a escuta e a acompanhar o vivente no trânsito entre suas forças herdadas e suas escolhas atuais. Como destaca Castro (2022, p. 90):

O sentido dado, nesta pesquisa, para os tipos corporais é o de que cada tipo corporal tem sua estratégia de sobrevivência baseada nessas características predominantes de um tecido corporal sobre o outro, influenciando as marcas de um corpo que age mais de uma

forma do que de outra, desenvolvendo, a partir do uso de si, alguns aspectos corporais mais do que outros, uma observação que orienta o ponto de partida das intervenções, mas que nunca determina os rumos dos processos em curso¹⁶.

Nesse movimento de enfrentamento da experiência, o complexo não é o que soma múltiplos dados, mas o que sustenta o acompanhamento das relações dinâmicas entre esses dados, suas transformações e reorganizações. O simples, por sua vez, seria o recorte de poucos elementos desarticulados (Morin, 1999). É exatamente para sustentar a complexidade viva dos acontecimentos formativos que o MCI opera como método de análise, apoiado pela TAC como instrumento perceptivo e relacional.

A partir deste ponto, a análise de resultados passa a acompanhar, com base no Sistema de Fases do MCI, os deslocamentos e ressonâncias que emergiram durante o curso de extensão, permitindo observar não apenas o que foi vivido, mas como essas vivências reorganizaram estados corporais, percepções e modos de presença dos participantes.

4.4.1 Acompanhamento dos processos: o corpo em experiência e análise pelo MCI

Dando continuidade à análise conduzida nesta pesquisa, esta seção descreve o acompanhamento dos processos experienciados durante as práticas realizadas no curso de extensão O Corpo Como Sala de Aula, tomando como referência o Método Corpo Intenção® (MCI) e a Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC). Aqui, a experiência dos participantes é analisada como percurso vivo e processual, sustentado pelo Sistema de Fases do MCI e pelas condições favorecidas em cada fase.

Foram realizadas três aulas presenciais com estudantes de Fisioterapia, organizadas para promover uma experimentação prática dos conceitos trabalhados ao longo da pesquisa. Embora o público-alvo tenha sido composto por estudantes de um curso específico, a proposta metodológica elaborada pode ser aplicada e ampliada

¹⁶ Ver: CASTRO, D. de. **O ambiente de cuidado e o jogo de forças**: para uma clínica do desdobramento. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022. Subitem 6.5 – Informações que chegam com a forma corporal –, onde se aprofunda o papel da forma corporal como suporte sensível na leitura e acompanhamento de processos de cuidado e formação.

para outros campos da saúde, justamente por deslocar o foco da técnica em direção à experiência encarnada do corpo no encontro de cuidado.

As práticas propostas convidaram os estudantes a acessar um olhar ampliado sobre o corpo – não mais o corpo recortado por sistemas isolados, mas o corpo enquanto unidade viva, histórica, relacional e atravessada por forças subjetivas e objetivas. Trata-se de uma prática que provoca o trânsito entre a técnica aprendida e a experiência sentida, abrindo passagem para que o próprio corpo se torne campo de investigação e fonte de saberes (Castro, 2017a, 2022).

Ainda que o corpo seja objeto central de estudo nas graduações da saúde, a segmentação histórica do ensino técnico produziu um “corpo-parte” em cada área, separando músculos de órgãos, órgãos de emoções, emoções de comportamentos. Essa fragmentação compromete a construção de uma escuta clínica mais sensível, restringindo o profissional ao domínio técnico e dificultando sua presença implicada no encontro de cuidado (Almeida-Filho, 2020; Castro, 2022).

O corpo que se desdobra, conceito central do MCI, foi o eixo norteador das práticas realizadas. Ele permite reconhecer as diferentes camadas que coexistem em cada vivente – físicas, comportamentais, emocionais e cognitivas – que, longe de estarem dissociadas, atravessam-se continuamente em estados de maior ou menor integração. Esse conceito acompanha a plasticidade viva das experiências, orientando ensino e cuidado por uma escuta que reconhece o corpo como unidade aberta, permanentemente atravessada por forças e transformações.

Durante as aulas, o modo como cada participante se moveu, sustentou posturas, respondeu às consignas propostas, organizou suas escolhas motoras ou traduziu determinadas ações trouxe, para o condutor e para a análise, pistas fundamentais sobre a presença dessas forças atuantes. Não se trata de um corpo interpretado segundo classificações prontas, mas de um corpo observado como campo de informação em movimento.

Entre essas informações, a experiência vivida durante as práticas revelou tanto movimentos de reorganização quanto pontos de maior dificuldade ou contenção. Como destaca Castro (2022, p. 95):

O corpo desta investigação é aquele que se desdobra durante as múltiplas experiências compartilhadas. Um agente em si, com suas ações involuntárias baseadas em motilidade, vai integrando e oferecendo um lugar para um agente da ação, com suas ações

voluntárias e os encontros com os adultos cuidadores e com coisas do mundo, e, simultaneamente, vai se formando um sujeito da ação. Essa motilidade, porém, nunca desaparece; nesse sentido, cumpre reafirmar que esses não são acontecimentos lineares, algumas experiências vividas vão ativando partes, enquanto outras partes não despertam na ausência de experiências. A presença e a ausência das experiências não estão fundidas ao tempo cronológico, têm relação com as condições complexas ofertadas pela dinâmica da vida.

Nesse sentido, algumas experiências podem ser vividas como formativas – ou seja, sustentam a integração de novas partes no corpo que se desdobra – enquanto outras, dependendo da intensidade, do momento e da capacidade de suporte do vivente, podem atuar como agressões à forma, produzindo bloqueios, retrações ou contenções que serão carregadas como marcas na organização corporal. Essas marcas não definem destinos, mas compõem a paisagem viva de um corpo sempre histórico e inacabado, reorganizado continuamente a partir das experiências subsequentes.

Assim, as formas corporais observadas nos participantes não produzem diagnósticos, mas oferecem hipóteses de leitura sobre como as histórias herdadas e vividas organizam provisoriamente aquele corpo no momento da prática. Cada modo de entrar no movimento, de manter-se parado ou de evitar o contato traz subsídios que, junto à escuta sensível do condutor, orientam as possibilidades de intervenção educativa e de cuidado, sem predefinir caminhos.

Como já apresentado na fundamentação teórica, o Sistema de Fases do MCI oferece o continente analítico para acompanhar essas experiências: *Reconhecer*, *Problematizar*, *Operar a Forma* e *Simultaneidade*. Em cada fase, diferentes condições de existência ganham passagem, favorecendo que o participante possa sustentar estados emergentes e reorganizar seus modos de estar presente na experiência de cuidado e ensino.

A TAC, por sua vez, atua como o dispositivo que sustenta a aplicação prática dessas fases. Por meio dela, o condutor propõe consignas, sustenta pausas, observa os modos de respirar, o peso entregue ao solo, o uso do olhar e o tônus muscular presente, favorecendo o trânsito cuidadoso entre reconhecimento, problematização e ajustes formais, sempre em diálogo com o vivente.

Nesse percurso, vale lembrar que nenhum método – inclusive o aqui adotado – é capaz de registrar integralmente a simultaneidade viva dos acontecimentos. Como argumenta Morin (1999), a complexidade emerge justamente da multiplicidade de

elementos atuando em relações instáveis, impossíveis de serem completamente mapeadas. O que se acompanha são recortes parciais, atravessados por múltiplas camadas de sentido, que oferecem material suficiente para alimentar o percurso analítico sem pretensão de esgotamento.

A experiência relatada nas práticas também confirmou um dado recorrente já identificado na prática clínica de Castro (2022): o desafio inerente dos estudantes em nomear e traduzir suas vivências corporais em palavras. Essa experiência de trânsito entre o vivido e o nomeado não é vista como um erro nem como um obstáculo metodológico, mas como parte constitutiva da formação na perspectiva corporal. Trata-se justamente da passagem entre o objetivo e o subjetivo que o MCI procura sustentar, evitando nomeações apressadas e abrindo espaço para o amadurecimento expressivo das experiências encarnadas.

Diante dessa complexidade viva, a pesquisa buscou acompanhar não somente o que foi dito, mas o que pôde ser sentido, percebido e reorganizado nas práticas, mantendo o corpo e sua historicidade como fonte legítima de conhecimento.

5 RESULTADOS

5.1 Bastidores da pesquisa

Os bastidores da pesquisa são as áreas de apoio e preparação que, muitas vezes, não ficam visíveis, mas são essenciais para o andamento do processo. Assim como nos bastidores de uma peça teatral, onde ocorrem os ajustes de iluminação, figurinos e ensaios, a pesquisa também se desenvolve entre solicitações, negativas, autorizações, adequações e organização para o momento da coleta de dados. A simultaneidade de fatores – como vontades individuais, processos institucionais, exigências éticas e as próprias presenças que definem o tempo e o espaço da coleta – foi decisiva para que a pesquisa se configurasse como um espaço educacional compartilhado.

5.1.1 Organização das aulas e participação dos estudantes

As duas primeiras aulas foram ministradas dentro da carga horária regular de disciplinas da graduação, com o apoio de duas docentes que cederam tempo de suas aulas para viabilizar a realização da pesquisa.

Da primeira aula, realizada em uma quinta-feira à tarde, participaram sete estudantes. Todos estavam presentes e aceitaram integrar a pesquisa. O projeto previa inicialmente dez vagas por aula; portanto, as inscrições (feitas via formulário encaminhado pela coordenação de Fisioterapia à totalidade dos alunos) foram limitadas a quatro vagas adicionais. Houve quatro inscrições para essas vagas, mas dois inscritos não compareceram, resultando em nove estudantes presentes na primeira aula.

Na segunda aula, além de sete outros alunos pertencentes à disciplina, houve três inscrições externas, mas apenas uma pessoa compareceu, totalizando oito participantes.

Para a terceira aula, realizada no sábado, foram feitas seis inscrições espontâneas. A escolha do sábado buscou ampliar a possibilidade de participação e também minimizar conflitos com a rotina acadêmica já bastante ajustada dos cursos de graduação. No entanto, apesar da expectativa, apenas um estudante compareceu na data. A presença única, embora limitada em número, possibilitou um trabalho

aprofundado na prática com o participante, que demonstrou grande disponibilidade e interesse. Ainda assim, a pesquisadora vivenciou sentimentos de frustração diante do baixo engajamento, questionando, naquele momento, a própria viabilidade da continuidade da pesquisa.

5.1.2 Reflexões sobre as ausências e a leitura processual da pesquisa

As ausências e a baixa adesão dos estudantes ao longo da coleta de dados não foram interpretadas como falhas metodológicas ou obstáculos invalidantes da pesquisa. Pelo contrário, essas ocorrências foram compreendidas como expressões vivas do próprio campo de forças que atravessa o ensino em saúde – marcado, frequentemente, por corpos exaustos, práticas acadêmicas rigidamente estruturadas e agendas sobrecarregadas.

A baixa participação espontânea, o esvaziamento progressivo das turmas e a dificuldade dos estudantes em se implicarem na experiência proposta revelam, por um lado, o estranhamento já instaurado diante da prática do desacelerar e do habitar o próprio corpo como campo de aprendizagem; por outro, expõem o desafio histórico da formação em saúde em integrar práticas que ultrapassem o ensino técnico-linear. Tais dinâmicas já haviam sido observadas em outras experiências conduzidas com base no MCI, confirmando uma regularidade significativa nas práticas formativas com estudantes da área da saúde (Castro, 2022).

Nesse sentido, a ausência, a falta e o esquecimento tornam-se, neste percurso investigativo, mais uma camada da experiência analisada. O que se observa não é apenas quem esteve presente, mas também o que as desistências e recusas expressam sobre as realidades subjetivas, institucionais e culturais que permeiam a proposta formativa.

Essa dinâmica de presença-ausência, de continuidade-descontinuidade, também foi observada nas experiências clínicas relatadas por Castro (2022), como exemplificado no seguinte fragmento de sua pesquisa:

A descontinuidade como uma possibilidade nova. [...] Eu estava longe do meu próprio pedido, do meu próprio pedido! [...] A interrupção, às vezes, já está vindo lá na construção de texto como problema. Sempre como problema com uma qualidade, um julgamento de ruim, talvez, pra mim... (Castro, 2022, p. 121).

Esse relato ilustra como, na experiência clínica e formativa, o vivente frequentemente se depara com sua própria dificuldade em sustentar o trânsito entre planos objetivos e subjetivos. Como aponta Castro na sequência da cena, o campo vivo da experiência não é regido por uma linearidade pura, mas por uma coexistência simultânea de tensões, na qual continuidade e descontinuidade não são opostos excludentes, mas camadas que convivem, atravessam-se e reorganizam o gesto e o pensamento do vivente em processo.

Essa leitura sustenta o princípio de que o método de análise não busca congelar dados ou fixar categorias, mas acompanhar as intensões, resistências e reorganizações que emergem ao longo da prática (Castro, 2017a, 2022). O Sistema de Fases do MCI oferece o continente analítico capaz de sustentar esses acompanhamentos, mesmo diante dos imprevistos, organizando o reconhecimento das tensões em jogo e as possibilidades de manejo dessas forças no campo da pesquisa.

5.1.3 A experiência corporal sem o grupo e a falta do treino das condições

A experiência individual, sem a presença do grupo, trouxe desafios e deslocamentos que merecem ser analisados com atenção. A ausência de outros participantes despotencializou a experimentação de algumas condições fundamentais do Sistema de Fases do MCI – como “limitar e ser limitado” – que emergem e são praticadas especialmente na relação com outras corporalidades, ritmos e modos de existência. Sem o confronto com a diferença do outro, o aluno foi menos provocado a negociar espaço, tempo e intensidade, reduzindo a dimensão relacional da prática.

Entretanto, a experiência e a prática corporal permanecem como um campo fértil de investigação, permitindo ao participante explorar sua própria vivência sem as referências materializadas do grupo. Seu relato evidencia como a falta do coletivo não apenas alterou a condução da aula, mas também mobilizou reflexões que transitam entre a vivência individual, a necessidade do encontro e a busca por referências externas para dar forma ao que foi vivido.

Aluno 18: No geral, foi prazeroso. Foi gostoso. Eu sou um pouco suspeito, porque eu fazia, faz tempo que não faço, então também me deu um prazer pessoal, assim, por ver que o contato mais verdadeiro

com o meu corpo, né, é dar o tempo... ter o tempo de... uma meditação ativa, né, parecia... foi ótimo, foi ótimo...

Eu gostaria também de ver alguém que não... um pouquinho do que te comentei no começo assim... se eu pudesse fazer meu TCC sozinho eu faria coisas mais ou menos assim, não sei se especificamente, mas já pensei coisas mais teatrais, né? acho... mais teatrais, mas que tem um pouquinho disso... eu já propus para a clínica aqui fazer grupos com pacientes que não querem ter alta, que não querem ir embora daqui. A gente precisa que eles soltem a mão, né? E eu pensava, escrevi nesse semestre ainda, nesse forms que a professora Laura falou, de fazer uns grupos que sejam meio mais integrativos, mais com meditações ativas, onde qualquer paciente pode vir e apesar das limitações de cada um, poder fazer do jeito de cada um. Então isso eu acho que é legal para os fisioterapeutas.

Eu queria ver também outros colegas, ver o que desperta neles, né? Eu sei o que acontece em mim, mas eu já sei isso. Quero ver em alguém que nunca fez alguma coisa do tipo, ver como ele se acorda. Mas assim, de modo geral, isso. Depois, me fez uma coisinha que me lembrei de um momento que você falava de que tal posição, pode dar um sentimento, ou alguma coisa assim. E me fez lembrar um cara, Meyerhold. O Meyerhold é muito do teatro, e antigo. Tem o Stanislavski, que é aquele pai do teatro mais ocidental, mais psicológico. E na mesma época um discípulo dele que ainda tem aquele negócio que era da Rússia, tem aquele negócio de comunismo, aquela outra história dentro da Índia, mas, além do mais esse Meyerhold não sei como pronuncia no português, depois escrevo se quiser. Tem o Stanislavski e tem o Meyerhold. Stanislavski pensa o teatro de um lugar psicológico e Meyerhold de um lugar físico, mas os dois querem atingir a verdade teatral, um tipo de verdade. E me lembrei... por um ponto agora... porque ele falava da biomecânica do corpo.

Então ele tem uns livros onde faz sequências de movimentos físicos, biomecânica pura, e ele colocava algum texto nessas sequências corporais, um poema, sei lá, e ele falava que reproduzindo uma posição corporal, você conseguia atingir a emoção que é a diferença do outro que falava que você atingindo a emoção depois aparece no corpo. Caminhos diferentes, né?!

Me lembrei desse negócio de tipo, você fecha o corpo, é meio uma coisa arquetípica, né, talvez... no particular não senti nenhuma emoção, assim, talvez não tava procurando. Mas sim, senti prazer, relaxamento, me senti consciente meditando, mas consciente, sem dormir. Isso foi ótimo.

Educadora: Ok! Como é que as minhas falas provocam reflexões, ou afirmações ou negações... quando eu digo, toda diferença faz diferença, quando eu digo, o corpo vivo do encontro é diferente do corpo objeto estudo, quando eu digo o seu corpo é diferente do corpo objeto estudo...? isso te toca durante a prática, isso faz sentido pra você? Você acha que experimentando a proposta e tendo essas falas ao mesmo tempo, traz sentido para a fala? Seria diferente eu falar sem a experiência... se eu chegasse na sala de aula e dissesse, gente, a diferença faz diferença! De dentro da experiência que eu vou propondo diferença, diferença, diferença, diferença... conta um pouquinho.

Aluno 18: A voz de condução está ótima para mim. Sempre mantém um tom que acho que também reproduz o que nós fazemos. Acho que mantém essa temperança, essa parcimônia, sei lá como falar. Uma

linha, né? Sobre as frases, a que mais me atingiu, mas não emocional, mas a que mais me fazia prestar atenção foi “toda diferença faz diferença”. Porque ela vai pedindo mais movimento, mas também você falava como que pra ficar...

Por um lado, pedia pra continuar, pensar que toda diferença faz diferença, eu sentia que tinha que fazer algo diferente, mínimo, pequeno. E, depois, também vinha uma frase, que agora não lembro, que era tipo pra ficar e se perceber. Essas duas frases acho que colocaram um ritmo contínuo para não cair em uma posição e dormir, por exemplo. Não me senti apressado, mas sabia que tinha que continuar indo. Essa combinação!

Particularmente nessa última sequência que parecia mais demandante, né? Pra mim é uma luta ficar de cócoras... Ir para trás com as pernas não fazia há anos! E aí gostei de tudo e fez bem pra mim. Ah, eu me senti um pouco desafiado, mas eu fui, né?

E aí, me pergunto, né, que onda outros corpos diferentes, com outro tipo de limitações, assim, e outras personalidades, como é que, em particular, nessa última sequência, que eu achei mais... achei legal porque, de alguma forma, conclui toda essa passagem que foi dentro da própria percepção da coluna, como eixo central do corpo, e essas mudanças de nível, acho que essa última sequência é legal para concluir tudo que o corpo pode. Achei legal!! Essa é uma sequência que... em suma, isso... Como se propõe para corpos diferentes?

Gostaria de ver como essas pessoas reagiriam a fazer isso... se animariam, se não animam, e se não animam, como? Só pra fechar, as vezes quando se vai em um paciente assim, você tem que desafiar ele, mas também não tem que fazer com que ele se sinta mal de não conseguir fazer... sei lá... se o cara já sabe que não vai poder, não dá para que você peça isso da primeira vez. Então, para ele não ficar magoado, também, ele sabe...

Mas aí é até onde se exige para fazer essa pessoa. Só me ficou essa incógnita, porque se não teve a turma...

Educadora: Sim, então, no grupo eu teria feito diferente, teria feito passo por passo, eu ia ficar bastante no enrolamento antes...

Aluno 18: ah você mudou, né

Educadora: Eu vi que você tinha a possibilidade...

O relato do aluno evidencia características recorrentes observadas no acompanhamento pelo MCI: há um deslocamento entre o que foi vivido e o que pode ser dito sobre a experiência. Sua fala recorre a referências externas e já conhecidas – teatro, biomecânica, práticas terapêuticas – como apoio para traduzir aquilo que ainda não encontra plena nomeação no campo da experiência sentida. Tal movimento expressa o trânsito entre o objetivo e o subjetivo, entre o conhecido e o estranho, frequentemente relatada na prática clínica e formativa do MCI (Castro, 2022).

Além disso, a ausência dos pares despotencializou o exercício pleno de algumas condições relacionais do Sistema de Fases, especialmente aquelas ligadas à negociação com o outro, como “limitar e ser limitado”. Em contextos grupais, a interação com diferentes corpos e modos de agir amplia o repertório perceptivo e

relacional do vivente, favorecendo a atualização dos modos de uso de si (Castro, 2016, 2022). Sem esse componente, a experiência tende a se organizar predominantemente a partir da auto-observação, restringindo o campo de interações e ressonâncias.

Quando a educadora, ao final, aponta que teria conduzido a prática de modo distinto se estivesse com o grupo, evidencia-se o quanto a presença de múltiplos corpos reorganiza as intensões e as intenções do condutor, ajustando o percurso pedagógico e clínico segundo as necessidades emergentes da cena.

Essa análise reforça um ponto central desta pesquisa: o corpo em experiência não se constitui isoladamente, mas no campo relacional em que está inserido. A experiência corporal, sustentada pelo MCI e pela TAC, dá-se na simultaneidade entre o planejado, o vivido e a presença do outro, compondo um território partilhado de aprendizado e reorganização.

A ausência do grupo, esperado por ambos, condutora e vivente, influenciou os corpos em presença e a condução da prática. O trânsito entre o tempo de escutar e o tempo de falar se mostrou menos móvel, e alguns exercícios não foram aplicados, o que limitou o exercício da escuta no ambiente de cuidado – prática de si essencial sustentada pelo MCI.

5.1.4 O tema que une as partes da fala do aluno

Ao longo de seu relato, o aluno retorna, em diferentes momentos, à questão de como as experiências corporais poderiam ser vividas por outros participantes e como diferentes pessoas reagiriam à prática. Menciona o desejo de observar outros corpos em cena, compreender como vivenciariam as propostas, articula referências de sua experiência com o teatro e com a biomecânica e reflete sobre como desafiar pacientes respeitando seus limites, sem expô-los a situações constrangedoras.

Esse ponto revela um tema transversal na sua fala: a relação entre corpo, experiência e alteridade. O aluno expressa interesse não apenas pelo que viveu, mas pelo modo como o outro poderia viver a mesma prática. Paradoxalmente, esteve sozinho na aula, o que acentuou essa busca e, simultaneamente, produziu uma espécie de lacuna na vivência compartilhada.

Esse movimento pode ser relacionado à fase Operar a Forma dentro do Sistema de Fases do MCI, pois o aluno acessa a percepção de que existe um campo

de interação e modulação que emerge na presença de múltiplos corpos em cena. No entanto, como não teve a experiência concreta da interação grupal durante a aula, essa percepção surge como uma elaboração mais intelectual e hipotética, talvez também marcada por uma vivência de ausência.

5.1.5 Conclusão parcial: a importância do grupo para a construção do uso de si

O relato do aluno 18 evidencia como a ausência do grupo modulou a experiência corporal. Sem o confronto com ritmos, intensidades e respostas de outros corpos, o percurso experiencial foi organizado principalmente pela descrição, pelos questionamentos e pelas tentativas de explicação. As alternâncias dos estados corporais – tão frequentes e mobilizadoras quando provocadas pela interação com o outro – apareceram de forma mais suavizada.

O valor da prática coletiva para o profissional da saúde, como proposto no produto educativo O Corpo Como Sala de Aula, reside justamente na necessidade de exercitar as condições de “limitar e ser limitado” em interação com o outro. O aprendizado corporal e sobre os corpos não ocorre exclusivamente na auto-observação, mas se expande no embate com a diferença, nas negociações de espaço, tempo e intensão e na confrontação com as próprias verdades subjetivas ao se encontrar com outras corporalidades.

Dessa forma, a aula com um único participante – embora tenha permitido uma condução mais personalizada, cuidadosa e responsiva – também evidenciou os limites da prática solitária e reafirmou a potência do grupo na ativação de camadas mais profundas de percepção, aprendizagem e expressão.

Essa reflexão nos conduz ao próximo subitem, no qual será explorado como a transdisciplinaridade pode atuar frente às dificuldades que emergem no processo de ensino e aprendizagem da experiência corporal.

5.1.6 O papel da transdisciplinaridade frente às dificuldades

A transdisciplinaridade, enquanto abordagem sustentadora desta pesquisa, não busca respostas lineares nem conclusões fixas, mas acompanha o movimento vivo, as rupturas, as ausências e as conexões que se atualizam no próprio processo investigativo (Castro, 2022; Nicolescu, 1999).

A presença reduzida de participantes nas práticas não empobreceu o percurso; ao contrário, tornou-se mais um dado sensível a ser integrado à leitura do campo de forças que atravessa o ensino em saúde. A experiência compartilhada, conforme sustentada pelo MCI, permite reconhecer que processos de aprendizagem e reorganização acontecem tanto em pequenos grupos quanto em vivências individuais, desde que haja espaço para o trânsito entre saberes, percepções e as intensões que emergem na relação do vivente consigo mesmo e com o ambiente.

As dificuldades de adesão dos estudantes não foram interpretadas apenas como obstáculos logísticos, mas como expressões vivas de uma formação historicamente marcada por sobrecargas acadêmicas, práticas pedagógicas rigidamente estruturadas e certo esgotamento subjetivo já amplamente observado na clínica e na docência com estudantes de saúde (Castro, 2022).

Assim, a ausência do grupo, inicialmente percebida como uma dificuldade prática, converte-se em elemento analítico central, permitindo refletir sobre os limites e possibilidades da formação em saúde. Ao invés de buscar soluções prescritivas, a transdisciplinaridade sustenta a abertura para acompanhar essas emergências e propõe a integração de práticas que possam lidar com tais complexidades, sem reduzi-las a técnicas de gestão de grupo ou correção metodológica.

5.2 Enredo sem ensaio

Tal como em um enredo teatral que ganha contornos na improvisação dos atores, a experiência corporal observada na pesquisa se constitui a partir dos encontros, deslocamentos e imprevistos que surgem nas práticas. O conhecimento de si e as possibilidades de cuidado não se organizam como um repertório prévio de respostas, mas como um campo aberto de criação, reorganização e trânsito entre o já sabido e o ainda em formação.

Embora o planejamento das aulas estivesse previamente delineado, ele não antecipa nem controla o modo como a experiência se desdobra em cada vivente. As práticas corporais foram conduzidas a partir das fases – Reconhecer, Problematizar, Operar a Forma e Simultaneidade – e das condições – Existir, Experimentar, Estimular e ser Estimulado, Apoiar e ser Apoiado, Limitar e ser Limitado –, sistematizadas no MCI e sustentadas na aplicação prática pela TAC (Castro, 2016, 2022). Esses

fundamentos foram apresentados na seção de Fundamentação Teórica e aqui serão acompanhados em sua expressão prática.

As aulas realizadas não trabalham com a ideia de um corpo recortado ou disciplinarmente apropriado; operam com o corpo que se desdobra, aquele que vibra entre o voluntário e o involuntário, entre o conhecido e o desconhecido, entre o objetivo e o subjetivo, acompanhando a complexidade viva do estar em experiência.

Permanecer consigo mesmo durante as propostas práticas ativa um campo de percepções que possibilita experimentar o próprio existir – tanto como presença física quanto como campo de sensação e afetação. Nesse sentido, o educador sustenta o espaço sabendo que cada aluno atravessa dúvidas, alegrias, desconfortos e deslocamentos que não podem ser plenamente antecipados ou descritos, mas que constituem o campo do cuidado.

O conflito, inerente ao próprio viver, tensiona as condições de existir e experimentar nesse ambiente de incertezas internas e externas, onde o estranhamento e o desconhecido emergem na oscilação entre o que já está organizado e o que ainda se forma. Como propõe Castro (2016), sustentar o estranhamento é condição para que o exercício de existir e experimentar se ative, favorecendo o encontro entre diferentes camadas do mesmo corpo – entre o movimento voluntário e o involuntário, entre a prática e a teoria, entre o conceito e a vivência.

Durante essas experiências, as verdades ensinadas nas disciplinas técnicas – fisiologia, biomecânica – encontram-se tensionadas pelas verdades experimentadas na cena vivida, evidenciando o campo de tensão entre o *corpo objeto de estudo* e o *corpo vivo do encontro*, central para o deslocamento que esta pesquisa propõe.

5.2.1 Transformação da percepção sobre a dor

O acompanhamento das experiências de duas alunas, aqui denominadas Aluna 1 e Aluna 7, evidencia o modo como o Sistema de Fases do MCI favorece deslocamentos na percepção e manejo da dor durante as práticas corporais.

Aluna 1: Eu tenho muita dor no meu joelho, nos dois inclusive. Faço vôlei na areia, então exijo bastante. Reclamo todo santo dia, tenho muita dor, tanto para subir escada, quanto para descer escada. Nesses exercícios que a gente deitou e segurou o joelho, eu senti

menos dor. Acho que eu foquei menos na dor e aí pra esticar senti muito menos dor. Eu nem senti dor e pude focar na respiração e agora também eu não estou sentindo dor.

Educadora: Você acha que não sente dor porque se distraiu do joelho?

Aluna 1: Na verdade não, porque agora eu tô focada no joelho, mas não estou sentindo dor.

Educadora: O que será então? Qual a sua hipótese? Olha, a primeira hipótese que você trouxe foi 'não percebi, porque não estava prestando atenção nele'.

Aluna 1: Não sei! Realmente não sei.

Educadora: Arrisca! Por que será que essa dor no joelho sumiu?

Aluna 1: Não sei talvez pelo jeito que eu me movimentei...

Este é um dos momentos em que o movimento de percepção da aluna se desloca: a dor, antes interpretada como uma consequência mecânica da sobrecarga esportiva, começa a ser observada sob outra perspectiva. A prática conduzida não busca respostas prontas ou um diagnóstico causal, mas sustenta o espaço para que a aluna acesse hipóteses sensíveis ao seu próprio uso corporal.

O deslocamento ocorre ao sair da lógica linear “excesso de carga = dor” para adentrar no campo do uso de si, em que a forma como o movimento é organizado – incluindo as pausas e as intensões e o modo como o corpo sustenta suas estruturas – interfere na sensação da dor. A educadora não conduz o raciocínio por respostas corretas, mas sustenta a abertura investigativa, ampliando a autonomia da aluna para formular suas próprias hipóteses (Castro, 2023).

Essa prática evidencia um ponto central do acompanhamento pelo MCI: o manejo da dor não é visto como simples eliminação de um sintoma, mas como possibilidade de reorganização, sustentada na capacidade do próprio vivente de agir sobre si, ajustando modos de presença e ação.

Outro exemplo relevante emerge no relato da Aluna 7:

Aluna 7: Quando fiz o exercício de virar para um lado e para o outro com o espaguete na lombar, eu não senti dor e eu tenho muita dor na lombar. As meninas sabem que eu não consigo fazer muita coisa por causa da lombar e depois do espaguete deu uma relaxada.

Educadora: Você quer dizer que a ação que exerceu sobre você, usando o espaguete, relaxou a região da coluna, é isso? E aí, como é isso pra você?

Aluna 7: Quando eu refiz o exercício, novamente não doeu. Para mim é bom! Eu acho que foi mais pelo relaxamento. É que quando eu coloquei o espaguete na lombar ele deu uma aliviada na dor, foi bom.

Educadora: O que você pode fazer com isso? Você está trazendo uma informação: 'o corpo doía, eu fiz uma ação sobre ele e ele parou de doer'. O que você pode fazer com isso?

Aluna 7: Eu posso fazer sempre. Eu posso agir sobre mim, né?!

Educadora: Isso! Você pode fazer ações, todos nós podemos fazer ações sobre nossos corpos.

A educadora sustenta uma escuta que acompanha o deslocamento experiencial da aluna, transformando a percepção passiva da dor em possibilidade de ação autorregulada. Aqui, são ativadas as condições *estimular e ser estimulado* propostas no MCI: a aluna experimenta-se não apenas como alguém que sofre a dor, mas como sujeito capaz de intervir sobre seu estado corporal.

Como destaca Castro (2018), essa qualidade do encontro pedagógico-clínico não se limita a ensinar técnicas, mas ativa o exercício de si, em que o próprio vivente reconhece suas possibilidades de reorganização. A pergunta "O que você pode fazer com isso?" não apenas amplia a autonomia da aluna, mas instala um campo de aprendizagem que poderá se estender para além daquele momento de aula.

Nesse percurso, o educador atua simultaneamente em planos pedagógicos, clínicos e formativos, sustentando o trânsito entre o vivido e o pensado, entre a experiência e sua tradução simbólica. Trata-se de acompanhar não apenas o sintoma apresentado, mas o percurso que leva o vivente a reorganizar seus modos de existir no próprio corpo (Castro, 2018, 2022, 2023).

5.2.2 O olhar que se amplia para além da queixa

A prática corporal revela um princípio central sustentado no MCI: ações voluntárias sobre o próprio corpo acionam respostas involuntárias, nem sempre previstas, mas observáveis. Uma ação deliberada não atua isoladamente; ela desencadeia redes de reorganização, reorganizando tônus, ritmo respiratório, formas posturais e estados subjetivos. Como destaca Castro (2022), é preciso acompanhar os recortes de percepção que cada participante consegue realizar na experiência, buscando o fio que articula essas percepções ao tema da prática, aos seus modos de uso de si e às forças que atravessam o vivente.

No relato da Aluna 8, essa dimensão fica evidenciada ao deslocar a atenção da queixa mecânica para a complexidade dos estados emocionais ativados nas relações de cuidado:

Aluna 8: Eu acho que, na faculdade, a gente tem que focar no paciente. É o que dizem. A gente se prepara para o paciente, mas, no final, a gente percebe que ela (faculdade) não ensina como lidar com o paciente. O contato com os pacientes no hospital nos encaminha para esse lado da sensibilidade. Algo que faz a gente pensar em cuidar do emocional do paciente, mas a gente não sabe como cuidar nem do nosso emocional, como vamos cuidar do emocional do paciente? A gente cria um vínculo com ele ou se mistura com o paciente? Por não saber cuidar do nosso próprio emocional, acabamos prejudicando nosso paciente?

Aqui, o campo da experiência revela a fragilidade vivida por muitos estudantes de saúde diante do desafio de distinguir suas próprias referências internas do campo relacional compartilhado com o outro. Como discute Castro (2018), um profissional que não diferencia as partes em si e não sustenta o exercício de presença implicada pode reduzir o cuidado ao manejo da disfunção, sem ativar as forças que favorecem o cuidado de si e do outro.

Esse deslocamento revela um dos operadores centrais no MCI: a prática das condições *apoiar e ser apoiado*, nas quais a cooperação entre o cuidado oferecido pelo profissional e o cuidado exercido pelo próprio paciente se articulam como território comum de reorganização e vitalização (Castro, 2018, 2022).

O curso O Corpo Como Sala de Aula oferece o campo prático para o exercício dessas condições, favorecendo a emergência de um cuidado que sustenta a relação como espaço vivo de circulação de forças entre profissional e paciente. Nesse ambiente formativo, a própria condução do educador é atravessada por essas forças: o docente, ao sustentar a experiência, também se implica e reorganiza, transitando por suas próprias dobras e desdobramentos (Castro, 2022). Assim, a prática formativa se torna, simultaneamente, espaço de cuidado e de transformação mútua.

Como destaca Castro (2022), corpos capazes de desenvolver gradientes de intensões deixam circular forças em si e transmitem forças entre corpos, e essas condições geram ambientes que podem ser formativos. Essa circulação de forças não é garantida pela simples aplicação de técnicas, mas sustentada pela escuta encarnada das intensões que emergem na prática.

Nesse sentido, a multiplicidade de camadas e dimensões da aprendizagem é continuamente atualizada em cada vivente, na coexistência entre o conhecido e o que ainda não foi experimentado. Esta seção busca dar forma aos movimentos produzidos nesse campo de encontro entre a prática corporal, o acompanhamento pela perspectiva do MCI e as reflexões que emergem durante e após as três aulas práticas.

Nos relatos a seguir, essa ampliação do olhar clínico vai se explicitando, deslocando o foco da queixa direta para o reconhecimento das múltiplas camadas que atravessam o vivente em cuidado.

Aluno 18: Entendi que essa proposta está pensando nos terapeutas, mas me despertou para enxergar mais os pacientes. Para mim, pelo que você está me contando, se revelou assim... às vezes enxergamos somente as limitações. Sim, existe patologia, existem limitações. Mas as terapias são muito focadas na patologia, na limitação, no que tem que produzir, porque é assim. Até mesmo quando enxergamos as nuances de cada pessoa, até humanizando o máximo que você quiser, o atendimento sempre é muito no problema pelo qual veio, pela queixa direta.

Essa percepção é aprofundada na fala da Aluna 7:

Aluna 7: Eu acho que na nossa área, muitas vezes, a gente acaba olhando para um foco de um paciente e se a gente olhasse para o resto que está escondido, tá dobrado? Será que a gente conseguiria ajudar muito mais do que ao ficar num foco só? Tem coisas que estão escondidas, que a gente não procura, a gente pega o que tá mais fácil, que o corpo tá mostrando, materializado. Mas, não necessariamente, aquilo que o paciente tem vem da parte que tá dolorida, mas pode vir da parte que está escondida e que a gente não procurou.

Aqui, a aluna reconhece um problema recorrente na prática clínica tradicional: o risco de reduzir o corpo ao que se manifesta de maneira explícita, ignorando camadas mais sutis que não são imediatamente visíveis ou verbalizadas. Sua fala reforça a necessidade de um olhar mais investigativo e aberto ao que está oculto na experiência do paciente. Esses deslocamentos revelam o trânsito do olhar clínico fragmentado – centrado na queixa – para uma escuta mais implicada na totalidade do corpo vivido, reconhecendo a coexistência de dimensões objetivas e subjetivas, visíveis e ocultas, que se reorganizam no próprio campo de encontro com o paciente.

Essa transformação no olhar sobre o cuidado reforça a proposta sustentada pelo MCI e pela TAC, em que o corpo não é apenas objeto de intervenção técnica, mas campo de acontecimento vivo. Cuidar, aqui, deixa de ser a aplicação de protocolos sobre disfunções já nomeadas e passa a ser o exercício de acompanhar os movimentos singulares que emergem na experiência, sustentando tanto o que já se sabe quanto o que ainda pode ser descoberto no percurso (Castro, 2018, 2022, 2023).

5.3 A construção do uso de si e a integração dos corpos no encontro terapêutico

As falas das alunas a seguir evidenciam deslocamentos importantes na percepção do cuidado: a passagem do desejo de um roteiro fixo para a abertura à singularidade dos encontros e à complexidade dos corpos em experiência.

Aluna 6: Eu achei muito interessante a parte da experiência 'vai integrando novas partes'. Trazendo um pouco mais pra mim, pro meio acadêmico, quando a gente está em aula, nossa preocupação é ter uma receita de bolo de como eu vou atender meu paciente, o que eu preciso avaliar, qual tem que ser o meu roteiro. E na prática você vai vendo que o corpo é igual pra todo mundo, só que em proporções, tamanhos e histórias diferentes. E ainda tem a parte emocional da pessoa. Então saber trabalhar com tudo isso na individualidade de cada um é como se eu tivesse que me descobrir para cada paciente. Como eu trato um eu não vou tratar o outro, porque... um não gosta de uma brincadeira que o outro vai topa, vai brincar junto. Então é interessante se descobrir dentro da faculdade e daqui pra frente, no mercado de trabalho, e a cada paciente que você vai atendendo você vai descobrindo uma coisa sua.

Aluna 7: Complementando, a gente tem que entender também que, por exemplo, se um paciente sente dor no joelho, você tem que entender que não é só dor. Por exemplo, eu tenho uma paciente que sempre vem pra mim com dor no joelho, dor no joelho e, nos cinco primeiros minutos que eu começo a conversar com ela, ela esquece do joelho. Então é mais psicológico do que dor mesmo no joelho. Então a gente fala 'ah, fisioterapia só cuida do corpo' – não, 90% dos pacientes é mais psicológico do que corpo.

Educadora: No caso, o corpo também está presente, né? Se for fazer exames, tem desgaste, tem lesão. E aí?

Aluna 7: Porém, a maior parte é psicológico.

Educadora: Esta divisão entre corpo e mente precisa ser problematizada. Ou um ou outro... Será? O que é esse tal de psicológico?

Aluna 4: Eu achei bem legal que você falou que a gente pode não perceber como nossa ação repercute no corpo do outro. Então, o que eu acho que é essencial a gente entender é que o corpo objeto de estudo é o mesmo corpo vivo do encontro. A gente tem que saber ligar uma coisa na outra. Ao mesmo tempo que, por exemplo, você passou um exercício de fortalecimento de quadríceps, você sabe como ele vai repercutir no corpo físico, né? Mas você não sabe como o paciente vai se sentir em relação a isso, né? Porque ele pode não falar, ele pode falar, mas pode não falar, né? Muitas vezes a pessoa não fala, então saber relacionar uma coisa com a outra, acho que é difícil, mas acho que seria o ideal para conseguir relacionar os dois.

Educadora: Isso! Poder relacionar os dois corpos distintos, porém, indissociáveis. Esse é o desafio!

O relato da Aluna 6 evidencia um movimento central da fase *Reconhecer*, no Sistema de Fases do MCI: o deslocamento de uma expectativa de aplicação de

protocolos fixos para o reconhecimento da complexidade viva do encontro terapêutico. Ao perceber que cada paciente convoca o profissional a reorganizar seu próprio uso de si no encontro, a aluna inicia a prática de sustentar o que emerge, reconhecendo que o atendimento não será repetição de modelos, mas acompanhamento de singularidades.

Esse reconhecimento inicial abre passagem para o exercício de *Problematizar*, quando a Aluna 7 introduz a tensão entre a dor física e as dimensões subjetivas implicadas na queixa. Sua observação evidencia o trânsito entre as estruturas corporais objetivamente identificáveis e os modos de experienciar essa dor, que nem sempre se reduzem ao dano físico. Como destaca Castro (2022), a experiência clínica exige acompanhar a simultaneidade de planos objetivos e subjetivos, sem dissolver um no outro, mas sustentando o campo de tensões entre eles.

Na sequência, a Aluna 4 dá um passo fundamental ao nomear a necessidade de integrar o corpo objeto de estudo – aquele que a formação técnica isola em sistemas e funções – e o corpo vivo do encontro – aquele que pulsa no campo relacional. Aqui, emerge o exercício da fase *Operar a Forma*, na qual o profissional é convocado a manejar tanto o conhecimento técnico quanto as intensões que se atualizam na experiência vivida do paciente, transitando entre o que pode ser previsto e o que escapa ao controle linear da prática.

Como sustenta o MCI, o uso de si no campo do cuidado não se constrói apenas pela aplicação de técnicas aprendidas, mas pelo exercício contínuo de reorganizar a própria presença no encontro com o outro, escutando as forças que emergem e abrindo passagem para novas possibilidades de reorganização (Castro, 2017a, 2022).

Assim, a prática acompanhada nesta pesquisa evidencia não apenas a aplicação de conhecimentos previamente adquiridos, mas a ativação de um campo formativo que permite que o profissional em formação se afete, reorganize-se e se reinvente na medida em que sustenta o acompanhamento das forças presentes no encontro clínico.

5.3.1 A problematização da separação corpo-mente

A intervenção da educadora neste ponto sustenta um deslocamento fundamental na percepção das alunas. Ao tensionar a separação entre corpo e mente, ela recoloca o que a pesquisa busca acompanhar: não existe um corpo objetivo

dissociado da experiência vivida. Quando a aluna afirma que “90% dos casos são psicológicos”, emerge a tentativa de nomear a relevância dos aspectos subjetivos na dor. Entretanto, isso não significa excluir o corpo físico ou subordiná-lo, mas sustentar a complexidade da experiência.

Essa tensão entre o corpo objeto de estudo (mapeado pelas ciências biomédicas) e o corpo vivo do encontro (que emerge no campo relacional, sensível e encarnado) constitui uma das forças centrais que atravessam o cuidado. O desafio não está em escolher uma dimensão em detrimento da outra, mas em acompanhar o trânsito entre elas sem reduzi-las ou hierarquizá-las (Castro, 2022).

A fala da Aluna 4 reforça essa problemática ao perceber que, mesmo conhecendo os efeitos biomecânicos de um exercício, não se pode prever integralmente como o paciente se sentirá em sua execução. Esse movimento ativa as condições de estimular e ser estimulado: o terapeuta oferece uma proposta de ação, mas, ao mesmo tempo, precisa sustentar a escuta sensível às respostas subjetivas e corporais que emergem e nem sempre se verbalizam.

A educadora, ao finalizar, reposiciona o ponto de inflexão: o desafio não é separar ou fundir corpo e mente, mas sustentar o campo de forças em que teoria e prática, ciência e vivência, coexistem em tensão. Essa é a base formativa sustentada no curso O Corpo Como Sala de Aula.

5.3.2 A prática das condições e a expansão do uso de si

Nesse percurso, vai se delineando a prática de si como eixo formativo – não no sentido de um aprimoramento técnico, mas como o exercício contínuo de reorganização do próprio modo de estar no encontro de cuidado (Castro, 2016, 2022). As alunas começam a perceber que atender não é apenas aplicar técnicas, mas sustentar um campo relacional no qual também são convocadas a reorganizar suas próprias formas de perceber, agir e existir na cena clínica.

Esse deslocamento revela justamente o limite do uso de si quando ancorado em padrões rígidos e repetitivos. Como destaca o MCI, o risco do profissional da saúde não está apenas na ausência de conhecimento técnico, mas na cristalização de um modo único de operar o próprio corpo, insensível aos deslocamentos que cada encontro convoca.

As condições do Sistema de Fases, portanto, surgem para evitar essa automatização (Castro, 2016):

- **Existir e Experimentar:** quando as alunas se abrem à experiência de perceber o outro e a si mesmas em movimento, transitando entre o conhecido e o ainda não nomeado. Essas condições exigem do terapeuta uma desaceleração.
- **Estimular e Ser Estimulado:** nos momentos em que o profissional lança pequenas propostas, consignas ou ajustes, provocando deslocamentos na percepção e ação do paciente, e, ao mesmo tempo, é atravessado pelas respostas que emergem. Essa condição convida o terapeuta a sustentar uma escuta ativa e plástica, sensível ao que o outro devolve, atualizando continuamente o percurso do cuidado.
- **Apoiar e Ser Apoiado:** na medida em que terapeuta e paciente sustentam juntos o processo de cuidado, reconhecendo a interdependência entre ambos na construção do percurso.
- **Limitar e Ser Limitado:** ao lidar com as respostas do paciente, o profissional também revisita seus próprios limites de ação e escuta, reorganizando a prática sem forçamentos.

5.3.3 Conclusão parcial: um enredo que se escreve no encontro

O que os relatos trazem não é um protocolo a ser aplicado, mas a criação viva de um percurso que só acontece no encontro. O enredo sem ensaio descreve com precisão esse campo de forças em movimento: há um planejamento pedagógico, há técnicas e referenciais, mas o acontecimento se produz na interação entre terapeuta e paciente, entre docente e discente.

As alunas começam a reconhecer que atender não é seguir um manual preestabelecido, mas sustentar a atenção viva ao que emerge. O corpo que se desdobra, aqui, não é apenas o corpo físico, mas o corpo-relacional que se reorganiza na experiência partilhada.

Esse aprendizado não se encerra com o fim da pesquisa. Ele se estende como um processo contínuo, no qual cada novo encontro com o paciente reorganiza também o próprio terapeuta, deslocando seu uso de si e ampliando as possibilidades de cuidado (Castro, 2022).

5.4 Cenário: entre o corpo e a linguagem

A pesquisa se desenrola num campo de tensões, onde o aprendizado não ocorre apenas pelo que se sabe, mas, sobretudo, pelo que se experimenta. O corpo surge aqui como território de investigação e, ao mesmo tempo, como meio expressivo e desafio de nomeação. As práticas realizadas evidenciam o quanto os estados corporais podem ser difíceis de perceber, compreender e comunicar – tanto para os estudantes quanto para os educadores (Castro, 2017).

Se, por um lado, as práticas ampliam a percepção de si, por outro, expõem as fragilidades implicadas no esforço de traduzir essas percepções em palavras, de conectar as camadas da experiência e de articular o vivido com o já conhecido (Castro, 2017b). Os relatos mostram como a experiência corporal não se organiza automaticamente em discurso linear, mas se expressa de forma fragmentada, com tempos verbais misturados e explicações que oscilam entre aproximações e incertezas.

Essas fragilidades, longe de representarem falhas, constituem um dado central para a pesquisa. Revelam a necessidade de um ambiente de aprendizagem que sustente o trânsito entre sentir, compreender e comunicar, permitindo não apenas a vivência da experiência, mas também o exercício progressivo de nomeá-la e compartilhá-la.

Nesse cenário, a linguagem cartográfica (Castro, 2022) foi mobilizada não como método formal, mas como recurso de acompanhamento dos deslocamentos expressivos e perceptivos que atravessam o ensino do corpo e do cuidado. O modo como os alunos falam de suas experiências influencia, diretamente, a forma como percebem e habitam seus próprios corpos.

As perguntas que emergem são:

- O que acontece quando o aluno tenta descrever sua experiência corporal?
- Como o educador pode atuar para sustentar esse processo expressivo em movimento?
- Como esse trânsito entre corpo, linguagem e aprendizagem impacta a formação do profissional de saúde?

O subitem a seguir explora essas questões, analisando os desafios expressivos e as transformações perceptivas que emergem ao longo da pesquisa.

5.4.1 A linguagem do corpo e os desafios da expressão da experiência

Os relatos dos participantes evidenciam um dos desafios fundamentais da perspectiva corporal: como traduzir a experiência vivida em palavras? Aquilo que se manifesta no corpo nem sempre encontra imediatamente uma forma verbal organizada. O que emerge, muitas vezes, são fragmentos de sensações, associações não lineares e tentativas de aproximação discursiva:

Aluno 9: Eu estou leve! Acho que isso tem a ver com o autoconhecimento do próprio corpo. Na primeira prática com o espaguete na região da coluna, a gente fez um desenho com a língua e focava num ponto e o outro deixava de lado. Quando deitei, sentia mais o espaguete nas costas. E quando comecei a mexer, me concentrei mais na língua. Dos pés, quando ia para frente, prendia mais os dentes. A região no meio do pé estava normal, mas a boca abria e fechava conforme eu mudava o peso. As mãos também. Nunca parei pra pensar que a mesma posição das mãos mudaria algo.

Educadora: Muda?

Aluno 9: Pra mim mudou alguma coisa. Uma coisa fica assim (com mais tônus) e outra assim (menos tônus).

Aluna 3: É o mesmo que ele falou, da consciência corporal. Quando deitei, senti a coluna. Quando começamos com a língua, o foco mudou para o rosto. Tenho sinusite, mas não estava atacada. Quando você falou, ficou mais evidente. Depois, com o apalpar, veio um relaxamento. A sensação estranha no rosto sumiu. E ao mudar a posição dos pés, quando apoiava no calcanhar, a boca fechava; nas pontas dos pés, a boca abria. Percebi isso também nas mãos. Em algumas posições, a tendência era mudar. E dependendo da posição, o movimento queria virar sozinho.

Educadora: Obrigada. Vou falar uma coisa: ela pediu a palavra pegando um gancho dele. Vocês repararam? 'Como ele disse', ela disse. 'Como ele disse, eu também...' Mas vocês repararam que a história dela foi diferente da história dele? Então, ela pegou um gancho que foi a coluna, a descarga de peso, a consciência corporal... Mas a história é diferente. E não tinha como ser igual! Não tinha como ser a mesma experiência. Mas a gente, comumente, fala 'Ah, eu também...' Mas a história é outra... E se a gente fosse puxando mais da experiência, vocês veriam como são tão diferentes!

A fala do Aluno 9 ilustra o reconhecimento inicial de múltiplas sensações ocorrendo simultaneamente no corpo. Sua narrativa transita entre coluna, língua, pés, mãos e mandíbula, tentando organizar verbalmente o que foi vivido. Essa instabilidade no dizer não expressa uma dificuldade no sentido de incapacidade, mas evidencia o jogo de forças próprio da passagem do vivido ao nomeado – com suas bordas ainda

em construção. Reflete a coexistência de várias camadas perceptivas ativadas na prática, mas ainda não plenamente organizadas em discurso linear.

Essa etapa corresponde à fase de reconhecimento no MCI (Castro, 2016), quando o aluno percebe que há um jogo de forças atuando em seu corpo, mas ainda não possui clareza conceitual para nomear a totalidade do que emerge. O aluno sustenta a condição de existir e experimentar, mesmo diante da dificuldade inerente ao trânsito entre o vivido e o nomeado.

No relato da Aluna 3, observa-se um processo semelhante. Sua narrativa busca respaldo no relato anterior do colega, mas logo se diferencia, revelando trajetórias próprias de percepção. Ela migra da coluna para a face, da sinusite para o apalpar, dos pés para as mãos. Essa oscilação expressa o esforço de conectar sensações que emergem de modo fragmentado e simultâneo.

Neste ponto, começa a emergir a fase de problematização (Castro, 2016). Ambos reconhecem que há algo novo se apresentando em suas experiências, mas ainda estão elaborando como organizar tais percepções no campo da linguagem. Sustentam, assim, a condição de estimular e ser estimulado, na medida em que o próprio processo investigativo já provoca reorganizações.

5.4.2 A importância da mediação do educador

A intervenção da educadora, neste ponto, revela um aspecto central do ensino sustentado na perspectiva corporal: cada vivência é única, ainda que os relatos possam, inicialmente, buscar aproximações. Mesmo quando os alunos tentam compartilhar percepções semelhantes, suas experiências são distintas, atravessadas por histórias corporais, modos de perceber e graus variados de acesso ao próprio corpo.

Ao observar que a Aluna 3 pegou um gancho na fala do Aluno 9, mas, na prática, trouxe uma experiência distinta, a educadora desloca o foco da simples concordância para a especificidade da vivência. Essa mediação é fundamental para impedir que o relato de um participante sirva como modelo a ser seguido pelos demais – risco comum quando se busca nomear experiências ainda em trânsito de elaboração.

A dificuldade de nomear não representa falha, mas expressa uma característica constitutiva da linguagem frente à complexidade da experiência encarnada. O corpo,

ao se manifestar em múltiplos planos simultâneos, não se organiza de modo linear, enquanto a linguagem tende a operar por sequências e categorias. Essa defasagem entre o vivido e o dito acompanha toda prática de ensino sustentada no MCI (Castro, 2017, 2022).

Nesse contexto, a tensão entre o corpo objeto de estudo e o corpo vivo do encontro torna-se evidente: os alunos frequentemente recorrem a explicações biomecânicas ou dualistas (corpo-mente), pois foram assim formados. Entretanto, quando atravessados pela prática corporal, começam a perceber que essas categorias já não dão conta da experiência vivida na sua complexidade.

Essa dificuldade de nomeação também convoca a condição de limitar e ser limitado (Castro, 2016). Os limites da linguagem e da formação disciplinar se apresentam, mas a prática não exige que o aluno ultrapasse tais limites de forma apressada; ao contrário, sustenta-o no exercício de habitar o espaço da dúvida, do ainda não sabido, e de acompanhar o que emerge. É nessa sustentação que a prática formativa efetivamente acontece.

5.4.3 O valor do produto educacional: a necessidade de um espaço para existir e experimentar

A dificuldade dos participantes em relatar e integrar suas experiências não é um aspecto periférico, mas um dado central que justifica a relevância do produto educacional *O Corpo Como Sala de Aula*.

Se, diante da dificuldade de nomear e compreender o próprio corpo, o estudante tende a se afastar da experiência, o papel da proposta formativa passa a ser justamente o de sustentar essa dificuldade como campo formativo, e não como obstáculo (Castro, 2022).

A proposta do curso oferece recursos para que os participantes possam ampliar sua percepção corporal e desenvolver, gradualmente, modos próprios de nomear e organizar a experiência. Não se trata de instituir um novo vocabulário técnico, mas de favorecer um alargamento das possibilidades expressivas, respeitando o ritmo e o percurso singular de cada um (Castro, 2022).

O simples fato de os alunos reconhecerem a dificuldade em explicar o vivido já indica o valor da experiência e o potencial formativo da proposta. Ao tornar visíveis as

camadas ainda não nomeadas da experiência corporal, a prática convoca o participante a ampliar sua escuta de si e a sustentar o campo do sensível.

Nesse sentido, essa etapa do percurso aproxima-se da fase de operar a forma (Castro, 2016): os alunos começam a movimentar-se na relação com o desconhecido, organizando suas percepções em novas composições – provisórias, parciais, mas formativas. A dificuldade de nomear torna-se, ela própria, operador de aprendizagem.

Ao oferecer um ambiente seguro para que essas experimentações ocorram, o curso O Corpo Como Sala de Aula propõe um aprendizado que se dá na prática encarnada e no compartilhamento coletivo. Assim, não se ensina apenas sobre o corpo: cria-se um campo vivo de investigação, onde o próprio educador, ao acompanhar o que emerge, também se reorganiza (Castro, 2022).

5.4.4 Conclusão parcial: a experiência que se faz no encontro

Os relatos dos alunos evidenciam um ponto central da pesquisa: a experiência corporal vivida não se traduz automaticamente em compreensão verbal e conceitual. Este não é um simples obstáculo comunicacional, mas uma expressão da complexidade envolvida na transição entre o vivido e o nomeado – movimento que atravessa a formação em saúde e a própria prática do cuidado.

A dificuldade em nomear e organizar a experiência corporal não desqualifica o vivido; ao contrário, revela a necessidade de criar espaços formativos que sustentem esse trânsito delicado entre o sentir, o compreender e o expressar.

O curso O Corpo Como Sala de Aula emerge exatamente como uma proposta capaz de acolher e acompanhar essa travessia, oferecendo um ambiente de experimentação no qual percepção, linguagem e prática de si possam ser exercitados de modo integrado e gradual. Trata-se de um aprendizado que não se restringe à aquisição de técnicas, mas que amplia o campo da existência, permitindo que o profissional da saúde desenvolva um cuidado sensível também à sua própria experiência corporal.

A análise dos relatos evidencia que as práticas corporais propostas geram desdobramentos que ultrapassam o tempo imediato da aula, reorganizando o modo como os participantes passam a perceber a si mesmos, o outro e o próprio exercício do cuidado. Esse deslocamento – que se produz no entrelaçamento de corpo,

experiência e linguagem – sustenta o convite para uma reflexão ampliada sobre os desafios e as possibilidades de integrar essa perspectiva na formação em saúde.

Dessa forma, a Discussão que se segue buscará articular os achados da pesquisa com os referenciais teóricos e as práticas contemporâneas no ensino em saúde, explorando de que modo a experiência vivida pode se transformar em conhecimento e quais os efeitos dessa transformação na formação de profissionais mais sensíveis, críticos e implicados no cuidado.

6 DISCUSSÃO

O presente estudo investigou a possibilidade de integrar o corpo vivo do encontro – sustentado por uma dinâmica de tensões permanentes e variáveis – à prática de ensino na formação em saúde, historicamente ancorada no corpo objeto de estudo. A aplicação do curso O Corpo Como Sala de Aula, estruturado pelo Sistema de Fases do Método Corpo Intenção® (MCI) e pelas condições da Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC), permitiu observar deslocamentos significativos na percepção dos participantes e é entendido como capaz de acompanhar o processo de cuidado e criar um campo de prática para uma saúde integral, independentemente da especialização do profissional – seja ele odontologista, neurocirurgião, farmacêutico, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, dermatologista, ortopedista, pneumologista ou qualquer outro.

A participação dos alunos evidenciou como a experiência direta do corpo em cena ativa camadas subjetivas, ausentes no ensino tradicional. A seguir, discutem-se os principais movimentos emergentes durante a prática, considerando as fases e condições do sistema metodológico.

6.1 Reconhecer: o deslocamento inicial do olhar

O primeiro movimento que emerge nas falas dos participantes é o reconhecimento de uma cisão já instituída na formação em saúde: a distância entre o corpo técnico e o corpo vivido. Como expressa uma aluna:

Aluna 14: Até então a gente vê o corpo mais como um objeto de estudo mesmo.

Neste ponto, as práticas criam espaço e tempo para que os participantes possam existir no próprio corpo, sem o imperativo do desempenho técnico. Essa abertura à experiência – existir e experimentar – permite que o aluno habite seu estado como ele se apresenta, sustentando-o fora da expectativa normativa de como “deveria estar” (Castro, 2022).

6.2 Problematizar: a emergência das questões do campo

Na sequência do processo, as questões não são propostas diretamente pela condutora, mas emergem dos próprios participantes, que trazem à cena suas inquietações em torno do cuidado e da implicação do profissional no encontro clínico.

Como destacam os alunos:

Aluna 14: Eu acho que a gente não tem a experiência de tratar o corpo assim, só quando a gente realmente começa a ter esse contato rotineiro com ele. Até então a gente vê o corpo mais como um objeto de estudo mesmo.

Aluna 12: Eu acredito que essa questão de você trazer essa parte viva pra área da profissão é uma coisa muito pessoal de cada um. Porque isso vai de acordo com, não exclusivamente, mas de educação, de convívio. Por exemplo, às vezes um bom dia que você dá para um paciente, vai fazer uma diferença total nele. E hoje em dia, quando a gente vai nos médicos, percebe que às vezes ele nem olha na sua cara, ele tá olhando diretamente pro computador. Então ele tá ali literalmente só observando.

Educadora: Então, como fazer com essa realidade? A número dois trouxe pra gente o que a gente ainda não tinha falado aqui. De que corpo a gente estava falando? Ele trouxe um corpo. E agora ela trouxe outro corpo. Que corpo que ela trouxe, gente? Um corpo de quem?

Aluna 17: do profissional!

Educadora: Isso! Você já tinha falado disso também, de encontro, você também, mas a gente não tinha falado que a gente (profissional) também está no encontro e se afeta.

Aluna 17: Quero complementar, porque assim, você está lá atendendo, isso influencia duas coisas. Uma, o seu estado de espírito. Então a gente pode perceber que isso é normal com as pessoas. Se eu estou num dia bom, se aconteceu alguma coisa boa antes de eu chegar lá no meu trabalho, eu vou atender todo mundo super bem.

Se eu não estou tão bem, pode ser que eu atenda, mas não tão bem quanto eu atenderia, ou eu vou ser aquela pessoa super amargurada, ah quero que o tempo hoje passe rápido e tal. E eu não consigo enxergar bem aquele paciente. Então eu vou lá, faço o que tenho que fazer, não dou o meu melhor. E também por virar automático, mas se você estiver em um dia bom, acho que você vai atendendo tanto, não está certo, mas falando igual esses profissionais médicos que a gente falou, atendem tanto, tanto, que vai virando automático, rotina. Então, acaba que a pessoa está ali. Só em corpo, né? Porque a mente é em outro lugar.

Aluna 12: Posso complementar? De ter um dia bom, um dia ruim, isso vem muito também em relação ao que a ela falou sobre a mente, em você saber, porque hoje em dia, na graduação, na profissão e em tudo, os profissionais não estão sabendo dividir um pouco o seu lado pessoal do seu lado profissional. Então, tipo, tem que ter meio que esse controle emocional. É uma coisa que tem que vir sendo trabalhada. O pessoal que vem se formando, cada dia mais, não está tolerando muitas coisas. A gente, não dá pra generalizar, mas os

profissionais das antigas talvez tolerem muita coisa que hoje as pessoas não conseguem tolerar. Acho que isso talvez falte na graduação. Você trabalhar essa tolerância de... separar o pessoal e o profissional, porque o paciente não tem nada a ver com seus problemas. Você tem que dar o seu melhor sempre, independente do que aconteceu.

Educadora: Vamos pensar, vamos pensar!

Aluna 12: Eu acho que isso influencia também daquela frase, de cuidar de quem cuida. Eu acho que independente de qual área seja, na nossa profissão, a gente se doa muito. Então, a gente está, a todo momento, tentando resolver o problema do outro, independente de qual seja. E a gente acaba, querendo ou não, eu acho que a gente tem uma sobrecarga com isso

Aqui, a condutora não conduz pela escolha de temas externos, mas por seguir o que emerge no campo de forças, acolhendo o que os participantes colocam como central na experiência. Essa escuta ativa mobiliza as condições de estimular e ser estimulado: o grupo convida a condutora a deslocar a condução, e esta, por sua vez, sustenta a provocação para aprofundar o que o próprio campo sugere (Castro, 2022).

O produto educacional, mesmo contendo um continente previamente estruturado – a distinção entre corpo objeto e corpo vivo – permite, contudo, que o conteúdo emergja na experiência, e não como pré-requisito didático imposto. Por isso, o tema não é apenas ensinado, mas vivido.

6.3 Operar a forma: reorganizar o campo de cuidado

A partir desse trânsito problematizador, começam a surgir deslocamentos mais profundos na percepção dos participantes em relação ao cuidado. Como expressou uma aluna:

Aluna 6: A gente tem que se descobrir para cada paciente.

Essa questão se relaciona com a condição “apoiar e ser apoiado” do MCI/TAC, que trata da importância de um ambiente formativo que ensine os profissionais a manejar seus próprios estados corporais e emocionais no atendimento.

Esse é o campo próprio da fase Operar a Forma, no qual o profissional reorganiza o próprio uso de si para sustentar o encontro, transitando entre a escuta técnica e as nuances subjetivas do paciente.

Nesse plano, a prática da condição Apoiar e Ser Apoiado torna-se visível: o terapeuta sustenta o campo do outro, mas também é sustentado pelas respostas que o paciente oferece à prática, num circuito contínuo de reorganizações mútuas.

6.4 Simultaneidade: o campo relacional vivo e interdependente

Nos momentos em que os corpos manifestam estados diversos – como no episódio da condução em que os alunos relaxam profundamente e a condutora pondera se altera ou não a proposta – evidencia-se a fase de Simultaneidade:

Aluna 7: A gente vive já com automatismo e nem se reconhece para conseguir reconhecer o outro.

Educadora: Vou contar pra vocês como eu recebi os corpos de vocês durante a experiência. Não tem a ver com crítica, não tem a ver com o que se deve ou o que não se deve, mas eu fiquei muito em dúvida se eu falava para vocês ficarem em pé.

Quem arrisca dizer o porquê da minha dúvida?

Aluno 9: Porque estávamos muito relaxados?

Educadora: Muito! Eu fiquei com dúvida de quem estava dormindo e quem estava acordado... E não tem problema. Mas eu pensei, gente, se esses corpos estão precisando de descanso, será que não é o caso? Mas eu queria tanto ir até o fim do meu programa, eu fiquei muito na dúvida...

Aluno 9: Eu tive até uns espasmos...

Educadora: Eu tive muita dúvida, mas pensei 'vou arriscar'. Se vocês reclamassem, eu ia falar Tá bom, então fica. 'Eu vou sentir', pensei... E isso é o corpo a corpo. Os seus corpos estavam pedindo quietude. Foram lá para o fundo. Não foi assim?

Aluno 9: Sabe quando você está ouvindo aquela vozinha lá no fundo?

Educadora: Mas então, pode ou não pode?

Aqui, as múltiplas forças atuantes – fadiga, acolhimento, desejo de prosseguir, escuta da cena – coexistem sem hierarquia, ativando a condição de limitar e ser limitado. A condutora ajusta sua ação a partir da leitura sensível do grupo, sem fixar previamente qual deveria ser o andamento correto da prática.

6.5 A nomeação em trânsito: o vivido na borda do dizível

A experiência dos participantes em verbalizar suas vivências revela um aspecto central da pesquisa: a linguagem verbal linear não acompanha, com facilidade, a simultaneidade dos estados corporais emergentes.

Aluno 9: Eu senti uma diferença... mas não sei exatamente o quê.

O que emerge aqui não é uma dificuldade no sentido de um déficit, mas uma condição de borda experiencial, onde o vivido ainda busca suas formas de expressão. A experiência se instala num campo provisório, entre o sensível e o nomeável, onde a linearidade da linguagem encontra seus limites diante da complexidade simultânea dos movimentos internos.

Essa zona de transição – marcada por hesitações, recortes parciais e nomeações provisórias – não representa uma falha na formação, mas o próprio campo de constituição da perspectiva corporal (Castro, 2022). É precisamente nesse trânsito entre o vivido e o dito que o produto educacional *O Corpo Como Sala de Aula* propõe sustentar o desenvolvimento formativo, oferecendo um ambiente em que o estudante possa habitar essas bordas com tempo, presença e sustentação para que as nomeações possam se formar como produções próprias, e não como respostas prontas.

6.6 Consideração final da discussão

A trajetória dos participantes revela o valor pedagógico e formativo do Sistema de Fases do MCI na prática educativa em saúde. A perspectiva corporal não apenas amplia a escuta clínica, mas sustenta o campo vivo de tensões onde o cuidado acontece, deslocando o ensino da saúde para uma prática que reconhece o corpo como um território em reorganização permanente – tanto para o paciente quanto para o profissional.

7 PRODUTO

A partir da investigação teórica e da experiência prática realizadas nesta pesquisa, identificou-se a necessidade de organizar uma proposta didático-metodológica que tornasse aplicável, em contextos de ensino em saúde, o Sistema de Fases já desenvolvido no Método Corpo Intenção® (MCI). Com base nesse referencial, foi estruturado o curso de extensão O Corpo Como Sala de Aula, consolidando-se como Produto Educacional vinculado a esta dissertação.

O curso busca oferecer a estudantes e profissionais da saúde – inclusive aqueles que não possuem formação prévia no MCI e na TAC – um campo de prática e aprendizado sustentado pelos princípios do Sistema de Fases, favorecendo o acompanhamento contínuo de processos de cuidado e formação profissional.

No percurso formativo sustentado por esta pesquisa, o conceito de *uso de si* ocupa um lugar central. Diferentemente de uma competência técnica ou de um conjunto de habilidades fixas, o *uso de si* refere-se à capacidade do profissional de saúde de sustentar-se implicado na cena do cuidado, reorganizando seu próprio modo de existir no encontro com o outro. Trata-se de um exercício dinâmico, no qual o profissional não apenas aplica técnicas sobre o corpo do paciente, mas se coloca em relação, ajustando suas próprias formas de escuta, presença e intervenção àquilo que emerge na singularidade de cada encontro (Castro, 2022).

Este curso foi elaborado a partir de um material didático-metodológico aplicado ao ensino em saúde, fundamentado na abordagem transdisciplinar, visando integrar o conhecimento teórico e a experiência prática. Destina-se a estudantes e profissionais da área da saúde, bem como a pessoas da comunidade interessadas no desenvolvimento humano e no autocuidado, promovendo uma perspectiva ampliada da saúde e do bem-estar.

O Corpo Como Sala de Aula está estruturado em quatro pilares principais: práticas corporais, compartilhamento da experiência, extração de conceitos teóricos a partir da prática e o uso de consignas articuladas ao princípio da simultaneidade. A carga horária pode variar entre nove e dez horas, podendo ser distribuída conforme a disponibilidade da instituição e/ou dos interessados, em diferentes formatos: três aulas de três horas cada; quatro aulas de duas horas e quinze minutos; ou até cinco aulas de duas horas cada.

O conteúdo central do curso aborda a importância da corporeidade no ensino em saúde, utilizando o MCI e a TAC como fundamentos metodológicos. Historicamente, o ensino em saúde privilegiou abordagens técnico-científicas que, embora fundamentais, frequentemente negligenciam as dimensões subjetivas e relacionais do cuidado. Este curso propõe um deslocamento desse paradigma, ampliando a percepção dos participantes sobre a inter-relação entre conhecimento técnico e experiência vivida. Os referenciais teóricos que embasam essa proposta estão detalhados na seção de Fundamentação Teórica.

Para validação preliminar, o curso foi submetido à avaliação por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (Leite *et al.*, 2018), com *feedbacks* coletados diretamente dos estudantes que participaram das primeiras aulas. Essa intervenção inicial ocorreu na Faculdade de Fisioterapia da USCS, onde o curso foi aplicado em formato de aulas abertas, com participação voluntária dos alunos convidados para a pesquisa. Futuramente, o curso poderá ser ofertado como atividade de extensão, ampliando seu alcance a públicos diversos.

Dessa forma, O Corpo Como Sala de Aula configura-se como uma proposta inovadora para o ensino em saúde, alinhada às demandas contemporâneas da formação profissional e à valorização do corpo como eixo transversal do conhecimento. Importa ressaltar, contudo, que, embora a proposta tenha potencial para gerar deslocamentos significativos nas práticas formativas, sua implementação, por si só, não é capaz de transformar de modo integral o modelo de ensino em saúde.

O ensino é um campo complexo, atravessado por múltiplos fatores – políticas institucionais, currículos, epistemologias dominantes, estrutura das instituições e culturas profissionais. A introdução da perspectiva corporal representa um passo relevante na direção de deslocar paradigmas enraizados, mas não deve ser compreendida como um fator isolado, capaz de reestruturar todo o sistema formativo. Nesse contexto, o curso atua como um dispositivo que provoca deslocamentos, cria fissuras e amplia o repertório de práticas e concepções sobre o corpo e o cuidado.

A escolha de expressões como “influenciar” em vez de “transformar” reconhece essa complexidade e evita simplificações excessivas acerca do alcance da proposta. O protagonismo do curso reside na sua capacidade de intervir de maneira sensível na experiência formativa, sensibilizando estudantes e profissionais para uma integração mais ampla entre corporeidade, prática clínica e cuidado.

Permanece, assim, a indagação aberta: até que ponto uma experiência formativa pode impactar a estrutura do ensino em saúde e, por consequência, influenciar a prática profissional e a saúde da comunidade? Essa reflexão já foi explorada em seções anteriores, especialmente no diálogo com a perspectiva corporal e os desafios da formação interprofissional e transdisciplinar.

Embora esta pesquisa tenha delineado caminhos possíveis para integrar a perspectiva corporal ao ensino em saúde, os desafios dessa transição não se encerram aqui. A ampliação dos espaços de experimentação e a consolidação de metodologias que favoreçam a incorporação do corpo vivo do encontro na formação profissional exigem um esforço contínuo de aprofundamento teórico, metodológico e institucional.

Embora o Produto Educacional resultante desta investigação se encontre apresentado no Apêndice B, a banca examinadora desta dissertação considerou relevante tê-lo no corpo da dissertação. Portanto, as próximas páginas mostram o produto técnico-tecnológico desenvolvido a partir desta dissertação.

1 APRESENTAÇÃO DO CURSO



Ilustração feita pelo ChatGPT®

Historicamente, o ensino em saúde tem se estruturado prioritariamente em abordagens técnico-científicas, que enfatizam a objetividade do corpo como um sistema a ser diagnosticado e tratado. O curso O Corpo Como Sala de Aula propõe um deslocamento desse paradigma, ao reconhecer o corpo como fenômeno vivo, relacional e essencial tanto no aprendizado quanto no cuidado.

Desenvolvido para estudantes e profissionais da saúde, o curso convida os participantes a ampliarem sua percepção da corporeidade, integrando essa dimensão à prática clínica e educativa. O objetivo não é substituir o conhecimento técnico, mas sustentar, ao lado dele, o exercício de um olhar ampliado sobre o corpo vivo do encontro – o corpo que sente, se organiza, se reorganiza e se expressa nas relações de cuidado.

Este material oferece um guia de replicação do curso, com diretrizes claras para aplicação da proposta em diferentes contextos formativos. Sua organização permite que profissionais com experiência em práticas corporais possam conduzir o curso de forma autônoma, mesmo sem formação completa no Método Corpo Intenção (MCI) e na Técnica de Alfabetização Corporal (TAC), desde que tenham previamente vivenciado sua metodologia. Para aqueles que desejarem aprofundar os fundamentos teóricos, recomenda-se a leitura da dissertação O Corpo no Ensino em Saúde: uma abordagem transdisciplinar, na qual os princípios metodológicos aqui aplicados são detalhados, permitindo uma compreensão mais ampliada da proposta.

O curso estrutura-se em três aulas teórico-práticas, originalmente concebidas em encontros de três horas cada, mas com flexibilidade para adaptações conforme a realidade da instituição e do grupo participante. A carga horária total varia entre nove e dez horas, mantendo a integridade da proposta. Sua distribuição pode ocorrer de acordo com a disponibilidade da instituição e dos interessados, em diferentes formatos, tais como:

- Três aulas de três horas cada ;
- Quatro aulas de duas horas e vinte minutos cada;
- Cinco aulas de duas horas cada. ;

A condução dos encontros é sustentada pelo sistema de fases do MCI – que já integra a prática clínica e formativa da autora do método – aqui adaptado como recurso pedagógico para o ensino em saúde. As fases de Reconhecer, Problematizar, Operar a Forma e Simultaneidade organizam o percurso de forma dinâmica, não linear, permitindo que o participante habite sua própria experiência e acompanhe os deslocamentos perceptivos que emergem.

Logo no primeiro encontro, é introduzida a distinção fundamental entre o corpo objeto de estudo – frequentemente fragmentado na formação em saúde – e o corpo vivo do encontro, que emerge na prática sensível e relacional do cuidado. Essa reflexão acompanha o percurso formativo, ampliando gradualmente a escuta de si e do outro.

O curso propõe um aprendizado encarnado, integrando prática corporal, compartilhamento da experiência, mediação do condutor e construção conceitual a partir do vivido. Durante o processo, são mobilizadas determinadas condições formativas (existir e experimentar; estimular e ser estimulado; apoiar e ser apoiado; limitar e ser limitado), que favorecem tanto o desenvolvimento profissional como o cuidado integral ao paciente. Assim, os participantes são convidados a sustentar suas próprias experiências corporais no campo do cuidado, ao mesmo tempo em que ampliam sua escuta para reconhecer a singularidade dos corpos que acompanham em sua prática profissional.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste item, apresentamos de forma sintética os principais conceitos que sustentam o percurso formativo proposto no curso O Corpo Como Sala de Aula. Os conceitos aqui introduzidos não aparecem como pré-requisitos para os participantes, mas como referências que permeiam a condução das experiências e são nomeados progressivamente ao longo das práticas.

2.1 O MCI, a TAC e a Subjetividade no Ensino em Saúde

O ensino em saúde historicamente privilegiou abordagens técnico-científicas centradas na objetividade do corpo, compreendido como sistema funcional a ser diagnosticado, analisado e tratado. No entanto, o corpo que se apresenta no encontro de cuidado – vivo, relacional e atravessado por estados sensíveis e subjetivos – também precisa ser contemplado na formação profissional.

O Método Corpo Intenção (MCI) e a Técnica de Alfabetização Corporal (TAC), desenvolvidos por Denise de Castro, oferecem dispositivos metodológicos para integrar essa dimensão da corporeidade na formação em saúde. Por meio dessas abordagens, o curso propõe experiências formativas nas quais o corpo não é tratado apenas como estrutura anatômica, mas como um campo vivo de forças, relações e reorganizações contínuas.

O MCI sustenta uma estrutura formativa não linear, na qual o aprendizado emerge da vivência direta dos estados corporais em trânsito, favorecendo a ampliação da percepção sobre si e sobre o outro.

A TAC, por sua vez, atua como um dispositivo de escuta corporal ativa. Ela favorece o reconhecimento das nuances do movimento, do tônus, do peso e da respiração, permitindo ao participante perceber tanto suas próprias organizações corporais quanto os atravessamentos que ocorrem nas interações com o ambiente e com outros corpos. Essa escuta ampliada possibilita práticas de cuidado mais sensíveis e responsivas, ajustadas à singularidade de cada sujeito.



Logomarca Corpo Intenção

Nesse contexto, a subjetividade ocupa lugar central no ensino em saúde. O cuidado não pode se restringir à aplicação de protocolos; exige a capacidade de o profissional sustentar sua presença implicada no encontro com o outro, reconhecendo a complexidade das experiências, histórias e afetos que atravessam o cuidado clínico.

Ao trazer o MCI e a TAC como referenciais metodológicos, o curso amplia não apenas a compreensão técnica do corpo, mas também promove deslocamentos epistemológicos que afetam a forma como o cuidado é pensado e praticado. Durante as aulas, os participantes são conduzidos a perceber como a subjetividade atravessa o gesto, a escuta, o toque e o movimento, compondo o campo vivo do cuidado.

Desse modo, o curso não oferece apenas uma nova técnica, mas uma prática de si que convoca o profissional a sustentar estados de presença atenta, permitindo um cuidado mais implicado, integrado e ético.

2.2 O Corpo que se desdobra

A concepção do corpo que se desdobra, formulada por Denise de Castro (2022), propõe um modelo integrador capaz de romper com a fragmentação histórica do ensino em saúde. O corpo é aqui compreendido como totalidade viva e relacional, permanentemente atravessada por tensões entre suas partes e pelo encontro com outros corpos.

Nesse modelo, o corpo não se organiza a partir de uma unidade fixa e estável, mas sim como um sistema em movimento contínuo, que simultaneamente revela e oculta aspectos de si à medida que incorpora novas experiências. Esse movimento de dobras e desdobras garante tanto a manutenção da coesão corporal quanto a possibilidade de transformação permanente (Castro, 2022).





A estrutura do corpo que se desdobra organiza-se em quatro níveis interligados:

1 O nascimento do agente em si: representa a unidade primordial do corpo, que antecede o sujeito integrado. Pré-verbal e pré-pessoal, esse nível assegura a coesão orgânica, funcionando como sentinela da continuidade mesmo diante das mudanças.

2 A distinção entre agente e sujeito da ação: nessa diferenciação, o agente da ação responde às forças do ambiente e opera sob leis físico-biológicas (como a gravidade). Já o sujeito da ação emerge na relação com o outro e com o mundo cultural e simbólico, ampliando o campo da experiência subjetiva.

3 A formação das duplas agente-sujeito e sujeito-agente do acontecimento: o corpo alterna posições entre ser afetado e afetar, negociando suas organizações de forma plástica e adaptativa. Esses intercâmbios sustentam a reorganização da experiência no contato com o mundo.

4 A multiplicação em quatro corpos em um: o corpo se expressa por meio de quatro dimensões interdependentes, cada uma ativada em distintas camadas da experiência:

- Corpo físico: responde diretamente aos estímulos internos e externos, sustentando as bases objetivas da vida orgânica e impactando diretamente a experiência de existir e experimentar a vida.
- Corpo comportamental: regula os padrões de ação, permitindo a experimentação de novas formas de agir e interagir, definindo seus modos de estimular e ser estimulado.
- Corpo emocional: organiza os estados afetivos que atravessam o sujeito e influenciam respostas, percepções corporais e as condições de apoiar e ser apoiado nos acontecimentos.
- Corpo cognitivo: sustenta o pensamento, a organização simbólica e o aprendizado, delimitando possibilidades de ação, reflexão e reelaboração das experiências vividas. Ativa os processos que envolvem limites para ações possíveis e impossíveis.

Cada nova experiência, disparadora de forças vivas, pode ativar, de modo não linear, desdobramentos e dobramentos entre o nascimento, a diferenciação, a formação e o diálogo entre camadas de uma mesma pessoa, reorganizando continuamente a composição de si.

Essa concepção permite compreender o corpo como um campo simultâneo de forças objetivas e subjetivas, cuja organização não é fixa, mas permanentemente reorganizável conforme as experiências e encontros

2.3 Sistema de fases

O Sistema de Fases do MCI (Castro, 2016) — Reconhecer, Problematizar, Operar a Forma e Simultaneidade — sustenta a construção metodológica deste produto. Enquanto o conceito de corpo que se desdobra permite compreender a articulação entre diferentes camadas corporais, o Sistema de Fases oferece um recurso prático para organizar a experiência clínica e pedagógica, permitindo que o profissional de saúde transite entre essas dimensões com sensibilidade e responsabilidade técnica.

As fases não funcionam como passos rígidos, mas como bordas e continentes processuais que orientam o acompanhamento das experiências em curso, sustentando o exercício das condições fundamentais ao desenvolvimento humano.

Cada fase está vinculada ao exercício de determinadas condições que atravessam o corpo que se desdobra, sempre em tensão entre objetividade e subjetividade. As fases e condições são (Castro, 2016):

- Fase Reconhecer → Condições existir e experimentar
- Fase Problematizar → Condições estimular e ser estimulado
- Fase Operar a Forma → Condições apoiar e ser apoiado
- Fase Simultaneidade → Condições limitar e ser limitado

É importante destacar que as fases e condições não operam em sequência fixa e linear, mas em fluxo contínuo e interativo, acompanhando a emergência de cada experiência. O reconhecimento de partes ativa a experimentação de novos recortes do todo; estes, por sua vez, favorecem a problematização, a reorganização de formas, a negociação de limites e a composição de novas experiências. A cada nova experiência, desdobramentos e dobramentos podem ser ativados, reorganizando o corpo em sua permanente composição de si.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

2.4 Continente e Conteúdo

Continente e Conteúdo são conceitos sistematizados na TAC (Castro, 2016). O Continente corresponde às bordas, contornos e limites que sustentam a emergência das experiências, oferecendo um espaço subjetivo para o sujeito da ação durante toda a prática das condições sistematizadas nas fases do MCI. O Conteúdo, por sua vez, refere-se tanto ao material previamente planejado para a aula quanto ao que efetivamente emerge no campo da experiência: o que se torna possível ou impossível de ser realizado pelo agente e pelo sujeito da ação – partes próprias, distintas e indissociáveis, na composição do corpo que se desdobra.

2.5 A Perspectiva Corporal no Ensino em Saúde: deslocamentos epistemológicos

A proposta do curso O Corpo Como Sala de Aula parte da compreensão de que o corpo não pode ser reduzido a um objeto técnico de intervenção. A perspectiva corporal, aqui adotada, reconhece o corpo como um campo vivo de forças, um território de experiência, percepção e invenção, atravessado por dimensões subjetivas, sensíveis e relacionais que se expressam nas práticas de cuidado.

A partir dessa perspectiva, o ensino em saúde não pode permanecer restrito a modelos disciplinares fragmentados, mas precisa sustentar o trânsito contínuo entre técnica, experiência e subjetividade. O cuidado exige profissionais capazes de se implicar na própria presença corporal e na escuta sensível do outro, ampliando sua capacidade de habitar o encontro de forma integrada.

Essa abordagem dialoga com correntes transdisciplinares que sustentam a complexidade do conhecimento e a inseparabilidade dos fenômenos. Morin (1999) propõe a superação das dicotomias rígidas entre mente e corpo, sujeito e objeto, apontando a interdependência dos processos de cuidado. Nicolescu (1999), ao tratar dos níveis de realidade, sustenta o trânsito entre diferentes saberes e dimensões da experiência.



No campo da filosofia da diferença, Deleuze e Guattari (1995) contribuem ao conceberem o corpo como campo de forças, intensidades e conexões, perspectiva que ressoa com a noção de corpo que se desdobra (Castro, 2022), onde o corpo se reorganiza continuamente a partir de dobramentos e desdobramentos.

Virginia Kastrup (2019), por sua vez, oferece a noção de aprendizagem inventiva e modos de atenção, apontando que o conhecimento não emerge apenas da repetição de modelos, mas da abertura perceptiva e da relação ativa entre corpo, ambiente e experiência.

Com base nesses fundamentos e a partir da sistematização do MCI e da TAC (Castro, 2016; 2022), o curso O Corpo Como Sala de Aula propõe um deslocamento epistemológico no ensino em saúde: o corpo deixa de ser apenas o objeto do ensino e passa a ser também o meio e o campo da aprendizagem, permitindo que os profissionais desenvolvam novas formas de perceber, cuidar e sustentar o encontro clínico.

3 ESTRUTURA DAS AULAS:

As aulas teórico-práticas são compostas por quatro momentos principais, organizados para integrar a experiência corporal ao processo formativo. Esses momentos não seguem uma sequência linear rígida; ao contrário, se sobrepõem, se entrelaçam e alternam dinamicamente ao longo da prática. Para fins didáticos, neste material, são apresentados de modo descritivo e linear, embora, na condução, operem em constante trânsito entre fases e condições, de acordo com a emergência de forças no campo.

Cada um desses momentos articula-se com as fases do Sistema de Fases do MCI e com as condições essenciais do desenvolvimento humano. Acompanhados pelo condutor, os participantes transitam por esses campos experienciando um aprendizado orgânico, não linear e implicado.

Os quatro momentos principais são:





Ilustração feita pelo ChatGPT®

- **Práticas corporais:**

Neste momento inicial, os participantes habitam diretamente sua corporeidade em um ambiente que sustenta o reconhecimento e a experimentação dos estados corporais ainda não plenamente nomeados. Embora as orientações comecem no nível físico, não há determinação prévia sobre qual camada (física, emocional, comportamental ou cognitiva) irá emergir e se reorganizar na experiência. O exercício central aqui é autorizar o corpo a expressar-se, revelando suas dimensões involuntárias e ativando as condições existir e experimentar.

- **Experiência compartilhada:**

Relaciona-se diretamente com o modo como os participantes se afetam e são afetados no espaço coletivo de aprendizagem e cuidado. Instala-se a fase problematizar, onde são exercitadas as condições estimular e ser estimulado. O grupo torna-se o campo de negociação entre diferenças, ativando tensões produtivas e abrindo espaço para a escuta sensível da alteridade.

- **Exploração dos conceitos teóricos:**

Nesse momento, os conceitos não antecedem a experiência, mas emergem dela. O condutor favorece um campo onde o conhecimento teórico se organiza a partir do vivido, num trânsito permanente entre prática e reflexão. Essa fase corresponde ao operar a forma, sustentada pelas condições apoiar e ser apoiado. O conhecimento se constrói como dobra da experiência, reorganizando o sentido do aprendido e atualizando o próprio profissional em formação.

- **Consignas e simultaneidade:**

A fase da simultaneidade emerge do encontro entre as experiências individuais e coletivas, ativando a prática de limitar e ser limitado. O condutor, aqui, sustenta o campo aberto da aula, acompanhando as forças emergentes e ajustando sua condução com base no que brota no presente. As consignas cumprem o papel de sustentar bordas e oferecer contorno, ao mesmo tempo em que deixam o campo vivo para novas passagens e deslocamentos.

3.1 Consignas como continente:

Durante as atividades, as consignas atuam como dispositivos centrais de reflexão, investigação e sensibilização. Elas não apenas acompanham a prática corporal, mas também sustentam o percurso subjetivo de cada participante, favorecendo o aprofundamento da escuta sensível e a emergência de novas percepções sobre si, sobre o outro e sobre o campo relacional do cuidado.

Diferentemente das orientações, que propõem ações objetivas e voluntárias sobre o próprio corpo (como posicionar, apoiar, ajustar ou mover partes específicas), as consignas provocam processos subjetivos. Elas atuam no campo da experiência como disparadoras de estados de atenção e investigação, abrindo espaço para que cada vivente sustente o trânsito entre o vivido e o nomeado, entre o conhecido e o ainda não sabido. As consignas não seguem uma sequência fixa, mas emergem em sintonia com as forças vivas presentes em cada encontro.

As consignas estão diretamente ligadas ao Sistema de Fases do MCI e ao próprio continente da prática, servindo como marcadores que organizam e acompanham o trânsito entre as fases e as condições. Repetidas estrategicamente, favorecem a sustentação de cada etapa do processo, permitindo que os participantes permaneçam implicados na experiência e não sejam conduzidos prematuramente a nomeações ou racionalizações apressadas.



Registro fotográfico desfocado para preservação de identidade
Arquivo pessoal da autora (2023)

A seguir, destacamos como as consignas dialogam com as fases e condições do Sistema de Fases:

Na fase Reconhecer → Condições Existir e Experimentar

As consignas sustentam o reconhecimento das diferenças corporais que emergem a cada instante, sem exigir movimentos ou respostas imediatas. São formuladas de modo contemplativo, permitindo que o participante observe as nuances da própria experiência sem a necessidade de avaliar ou justificar o que emerge.

- Exemplo de consigna: **Há diferença?**

Na fase Problematizar → Condições Estimular e Ser Estimulado

A consigna central que estrutura essa fase destaca a dinâmica de transformação provocada pelas próprias ações do participante sobre si:

- Exemplo de consigna: **A diferença faz diferença?**



Registro fotográfico desfocado para preservação de identidade
Arquivo pessoal da autora (2023)



Registro fotográfico desfocado para preservação de identidade
Arquivo pessoal da autora (2023)

Na fase Operar a Forma → Condições Apoiar e Ser Apoiado

A repetição se intensifica, conduzindo à fixação e apropriação do aprendizado. As consignas aqui favorecem o deslocamento da experiência anterior para uma ação prática e reflexiva:

- Exemplo de consigna: **É diferente. A diferença faz diferença! O que você pode fazer com isso?**

Na fase Simultaneidade → Condições Limitar e Ser Limitado

Aqui, o condutor sustenta a complexidade da experiência em sua articulação com o continente definido. O grupo, suas especialidades e o campo educacional delimitam o que pode ou não ser trabalhado em cada encontro:

- Exemplo de consigna: **O que se pode fazer em relação ao continente estabelecido?**

Ao longo de todo o percurso, as consignas funcionam como continentes flexíveis: estruturam a experiência sem engessá-la, permitindo que o campo vivo da prática permaneça aberto e responsivo ao que emerge.

No ambiente educacional, o condutor equilibra a abertura da simultaneidade com a necessidade de manter o percurso formativo ancorado em seu continente pedagógico, evitando dispersões que possam fragilizar o aprendizado. Já no ambiente terapêutico, o trânsito entre continente e conteúdo ocorre de forma mais fluida, adaptando-se ao tempo e à disponibilidade de cada vivente.

No contexto deste curso, entretanto, a estruturação intencional permite que o aprendizado se sustente como campo profissional, oferecendo aos participantes uma base segura para investigar a experiência e transitar entre técnica e sensibilidade de forma organizada.



Registro fotográfico desfocado para preservação de identidade
Arquivo pessoal da autora (2023)

3.1.1 Diferença entre consigna e orientação

As orientações atuam prioritariamente sobre o agente da ação, indicando movimentos voluntários, ajustes e posicionamentos a serem realizados pelo participante em seu próprio corpo. São comandos objetivos que conduzem à experimentação de ações físicas conscientes, explorando posturas, deslocamentos e ajustes no espaço.

As consignas, por sua vez, acompanham o sujeito da ação. Elas não organizam movimentos diretos, mas provocam deslocamentos perceptivos e subjetivos, ativando o pensamento sensível e a possibilidade de investigação sobre o próprio uso de si. Ao longo da aula, as consignas operam como dispositivos de trânsito entre as camadas físicas, emocionais, cognitivas e comportamentais da experiência.

Muitas consignas retornam ao longo do percurso, não como repetição mecânica, mas como recurso intencional de reinvestigação. Esse retorno permite que o participante, ao revisitar a consigna, a percorra a partir de um novo estado corporal e subjetivo, ampliando sua capacidade de nomear o vivido e reorganizar suas formas de existir no cuidado.



Arquivo pessoal da autora (2023)

3.1.1.1 Exemplos de consignas:

- A ação sobre você muda algo em você?
- A diferença faz diferença?
- Você é capaz de reconhecer a diferença?
- Como você faz o que faz?
- Você percebe ações involuntárias que nascem da ação voluntária?
- Caso perceba algo em você, é possível nomear?
- Ao perceber seu corpo, ele se parece com o corpo do livro de anatomia?
- Suas impressões da experiência contrariam ou afirmam a informação do corpo objeto de estudo? Se contrariam, como isso impacta você?
- Como é fechar os olhos para você?
- Algo te irrita? Algo te acalma?



Ilustração feita pelo ChatGPT®

4 DESENVOLVIMENTO DAS AULAS

As aulas são organizadas a partir da estrutura do Sistema de Fases do Método Corpo Intenção (MCI), que sustenta tanto a prática quanto a análise da experiência formativa vivida. Como apresentado anteriormente, as fases – Reconhecer, Problematizar, Operar a Forma e Simultaneidade – estruturam o campo pedagógico e permitem que o condutor acompanhe o trânsito entre as camadas objetivas e subjetivas da experiência, promovendo a prática das condições essenciais ao desenvolvimento humano.

A cada início de aula, o condutor reafirma a distinção central entre o corpo objeto de estudo e o corpo vivo do encontro, destacando como essa diferenciação, embora simples na enunciação, provoca deslocamentos significativos na forma de perceber o cuidado em saúde. Sem longas exposições teóricas, os participantes são convidados a entrar na experiência prática, sustentados pelas consignas e orientações cuidadosamente elaboradas.

A fala do condutor é realizada de modo espaçado, respeitando os tempos de reverberação entre cada estímulo e cada silêncio, de forma a permitir que as percepções emergentes se reorganizem e ganhem contorno no corpo dos participantes. A escolha das palavras, o uso do silêncio e a condução do tempo compõem, juntos, o continente da aula e são recursos pedagógicos fundamentais da prática formativa.

Como já discutido na fundamentação teórica, as práticas não seguem uma sequência rígida ou linear, mas o presente material descreve os procedimentos de forma organizada para orientar o condutor. Os quatro momentos principais descritos anteriormente – práticas corporais, experiência compartilhada, exploração dos conceitos e consignas e simultaneidade – se entrelaçam ao longo da vivência e estão integrados ao sistema de fases do MCI.

Os termos TEMPO e SILÊNCIO, utilizados ao longo do guia, não são meras pausas cronológicas ou ausência de fala:

- **TEMPO:** indica o intervalo necessário para que o participante sustente o trânsito interno entre o vivido e o ainda não nomeado;
- **SILÊNCIO:** oferece o espaço vazio que autoriza a emergência de novas percepções.

Nos subitens a seguir, cada aula é descrita como proposta prática para o condutor. Ainda que aqui estejam sistematizadas para fins pedagógicos, na experiência em sala a condução acompanha o campo vivo das forças emergentes, como orienta o MCI.

4.1 A Aula Propriamente Dita

4.1.1 Aula 1 - Continente: Corpo Vivo do Encontro x Corpo Objeto de Estudo

Objetivo formativo da aula:

Instalar a percepção da coexistência entre o corpo como objeto técnico (anatômico) e o corpo vivido na experiência sensível do cuidado.

Fase Reconhecer → Condições Existir e Experimentar

Orientações:

- Permanecer em pé, fechar os olhos, atentar às próprias percepções, sem intervir voluntariamente sobre o corpo.

Consignas:

- Perceba você em pé. SILÊNCIO. Estão todos parados no lugar. Seu corpo está realmente parado?

Orientação:

- Imagine-se caminhando pelo espaço. TEMPO

Consignas:

- Qual sua impressão deste espaço? SILÊNCIO. Parece grande ou pequeno para você? Você inclui os obstáculos reais na imaginação?



Ilustração feita pelo ChatGPT®



Ilustração feita pelo ChatGPT®

Orientações:

- Imagine-se caminhando e simule uma caminhada no lugar. TEMPO.

Consignas:

- Como seu corpo se move? SILÊNCIO. Quais partes do seu corpo protagonizam o movimento? Quais articulações participam?

Orientações:

- Abrir os olhos e iniciar uma caminhada real no espaço. TEMPO.

Consignas:

- Existe diferença entre imaginar-se caminhando e de fato caminhar? Qual a sensação dos pés no chão? SILÊNCIO. A diferença faz diferença? Como o espaço físico influencia sua ação?

Orientações:

- Enquanto caminha, observe o ambiente e as outras pessoas. TEMPO. Em seguida são convidados a se perceber novamente em pé parados.

Consignas:

- Em pé parado, imaginar-se em movimento, movimentar-se sem sair do lugar, caminhar pelo espaço na relação com os objetos, as paredes e caminhar na relação com suas próprias partes e com o outro. SILÊNCIO.
- Perceba-se em pé agora. Ficar em pé nesse momento é diferente do início da aula? SILÊNCIO.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

Fase Problematicar → Condições Estimular e Ser Estimulado

Orientações:

- Deitar. No primeiro momento, apenas perceber o contato do corpo com o chão. TEMPO

Consignas:

- Deitado ou em pé, o que muda? Como você recebe a posição deitada? Como o chão te recebe?

Orientações:

- Levar a atenção para os braços, percebendo peso, comprimento, volume e a distância entre eles e outras partes do corpo. TEMPO

Consignas:

- Os braços e os tecidos que os constituem estão nos livros de anatomia. Mas, de dentro da experiência, os braços do livro são iguais aos braços que você sente agora? SILÊNCIO. A diferença faz diferença?

Orientações:

- Deitar com a coluna apoiada sobre um espaguete, mantendo os joelhos dobrados e os pés apoiados no chão. TEMPO.

Eles recebem uma bolinha de tênis e repousam uma das mãos sobre ela, movendo-a em direção ao pé sem movimentar a coluna. A ação é repetida algumas vezes somente com um braço. TEMPO

Os alunos são orientados a comparar a percepção de um braço em relação ao outro. TEMPO. Os alunos são orientados a repetir o exercício com o outro braço. TEMPO

Consignas:

- O braço vivo do encontro é o mesmo que o braço objeto de estudo? A diferença faz diferença? Se sim, qual é a diferença? SILÊNCIO.

Orientações:

- Retirar o espaguete debaixo da coluna, soltar o corpo no chão e perceber as diferenças.

Consignas:

- A sensação do contato do corpo com o chão mudou? Seus braços estão diferentes de antes das ações? As ações sobre você mudaram você? SILÊNCIO.



Ilustração feita pelo ChatGPT®



Fase Operar a Forma → apoiar e ser apoiado

Orientações:

- Posicionar duas bolinhas de tênis sob os ombros, cruzar os punhos à frente do rosto e levar os braços para trás da cabeça. TEMPO.

Consignas:

- Não existe um único modo de fazer. Respeite seus limites. SILÊNCIO.
- Sustente a posição por um momento. Melhorar, aqui, não significa atingir um padrão, mas sim fazer mudanças tendo a si mesmo como referência.
- O que te move nas e para suas ações? O que move a realizar ou evitar um movimento?

Orientações:

- Retornar os braços à posição inicial, remover as bolinhas e perceber a região dos ombros. TEMPO

Consignas:

- O que nos leva a repetir um gesto, manter um hábito ou abandoná-lo? SILÊNCIO.

Orientações

- Deitar com um espaguete posicionado sob o quadril e levar uma das pernas à barriga, abraçando-a com as mãos. TEMPO.

Após repetir a ação com ambas as pernas, elevam as duas pernas e realizam um pequeno balanço lateral. TEMPO.

Consignas:

- Nas ações sobre os ombros, alguns sentiram necessidade de permanecer mais tempo no movimento, outros não.
- Nosso engajamento depende do sentido que atribuímos à orientação recebida.
- O engajamento é um fator relevante nos processos terapêuticos? SILÊNCIO.
- A transição entre tronco e cabeça, assim como entre tronco e pernas, são zonas de comunicação no corpo. Como essa percepção pode influenciar o atendimento em saúde? SILÊNCIO.
- Como essa percepção pode influenciar o atendimento em saúde?

Nota metodológica:

Nesta fase, o condutor sustenta o trânsito entre o vivido e o nomeado, permitindo que o aluno perceba pequenas reorganizações em si, sem exigir uma sistematização precoce das descobertas.

Fase Simultaneidade → Condições Limitar e Ser Limitado

Orientações

- Deitar de costas, abrir os braços em cruz no chão e elevar as pernas sobre a barriga. A partir dessa posição, iniciar um balanço lateral, conduzindo suavemente as pernas unidas de um lado para o outro. A amplitude do movimento se expande progressivamente, permitindo que, aos poucos, uma das coxas toque o chão enquanto os ombros permanecem apoiados. TEMPO

Consignas:

- Você percebe ações involuntárias que emergem da ação voluntária?
- Caso perceba algo em você, é possível nomear?
- Ao perceber seu corpo, ele se assemelha ao corpo dos livros de anatomia? SILÊNCIO.

Orientações

- ampliar o movimento: com as pernas chegando ao chão de um lado, os braços acompanham o fluxo, conduzindo todo o corpo para uma posição lateral apoiada no chão. O movimento é repetido algumas vezes, criando uma sequência rítmica e contínua entre rotação e deslocamento. O balanço ocorre em um ciclo de ida e volta, promovendo alternância entre torção e relaxamento. TEMPO

Consignas:

- Ritmo, balanço, posições e alternância caracterizam um processo de continuidade. Como sua percepção do próprio corpo muda ao acompanhar esse ciclo? SILÊNCIO.
- De que maneira cada repetição influencia sua experiência? SILÊNCIO.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

Orientações:

- Relaxar o corpo no chão e perceber sua reorganização pós-movimento. TEMPO
- Repetir a sequência em duplas: enquanto um executa a prática, o outro observa atentamente. Após algumas repetições, os papéis se invertem. TEMPO

Consignas:

- Observar o outro te faz perceber algo que não havia notado em si?
 - A diferença faz diferença?
 - Se sim, de que forma?
 - Qual a conexão possível entre essa percepção e sua atuação profissional?
- SILÊNCIO

Ainda em duplas, os alunos são orientados a compartilhar suas experiências.

Consignas:

Ao conversarem sobre a experiência, reflitam sobre quatro pontos:

1. Foi possível captar as singularidades da experiência de cada um?
2. A constatação de que diferentes pessoas vivenciaram a mesma atividade de formas distintas desperta alguma questão?
3. Como as reflexões emergidas podem ser integradas à prática profissional?
4. Como o corpo vivo do encontro pode ser incluído na sua atividade profissional?

Nota metodológica:

Aqui o aluno já sustenta simultaneamente a escuta de si e do outro, transitando entre diferentes camadas perceptivas. O condutor acompanha os recortes que emergem no grupo, ajustando as consignas conforme o campo vivo da experiência.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

4.1.2 Aula 2 — Continente: Unidade e Partes

Diferenciação entre Partes Próximas e Conexão entre Partes Distantes

A proposta da Aula 2 aprofunda a investigação da relação entre unidade e partes, eixo fundamental na perspectiva corporal sustentada pelo Método Corpo Intenção (MCI) e pela Técnica de Alfabetização Corporal (TAC). O campo da experiência não busca apenas a identificação anatômica das partes, mas sim a sustentação da vivência de um corpo que mantém sua unidade enquanto transita entre diferenciações e reorganizações. Aqui, o uso de si é continuamente atualizado à medida que o participante sustenta o exercício de habitar seu próprio corpo no trânsito entre objetividade e subjetividade.

Fase Reconhecer → Condições Existir e Experimentar

Orientações:

- Deitar-se no chão, fechar os olhos e levar a atenção para si mesmos.

TEMPO.

Consignas:

- Seu corpo está deitado. A unidade do seu corpo pode se soltar no chão. SILÊNCIO. Como as diferentes partes do seu corpo se soltam no chão? SILÊNCIO. Algumas partes se soltam de fato e outras ficam suspensas? Perceba seu corpo deitado. SILÊNCIO.

A investigação se aprofunda na percepção das relações entre partes próximas e o conjunto unitário:

Consigna:

- Os corpos mantêm suas partes conectadas. Perceba que seu corpo se mantém integrado ao mesmo tempo em que suas partes são independentes. SILÊNCIO.



Orientações:

- Levar a atenção ao rosto TEMPO.
- Tocar o rosto suavemente com as mãos ampliando a sensibilidade para o campo da unidade e das partes. Rosto como unidade e bochechas, queixo, boca, nariz, olhos e testa, partes.

Consignas:

- Atentar para seu rosto e tocar seu rosto são ações distintas.

Nem melhor, nem pior: a diferença faz diferença?

O toque altera a maneira como você percebe seu próprio rosto? SILÊNCIO.

Orientações:

- Fazer percussões suaves ao redor da boca e da mandíbula. Parar e perceber novamente. TEMPO

Consignas:

- A vibração da percussão alterou sua percepção da boca ou da respiração?
- Como as partes se reorganizam na unidade corporal após essa experiência?
- As ações sobre você modificam você? SILÊNCIO.

Orientações:

- Expandir esse toque para outras regiões corporais, pescoço, clavículas, esterno, costelas, pernas, tornozelos e pés. TEMPO.
- Parar e perceber todo o corpo novamente.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

Fase Problematizar → Condições Estimular e Ser Estimulado

Os participantes iniciam o trânsito entre o que reconhecem e o que ainda não está plenamente nomeado, deslocando a percepção para camadas mais finas de diferenciação entre partes.

Orientações:

- levar a atenção para a boca e perceber seus lábios. TEMPO.

Consignas:

- Seus lábios estão fechados, frouxos, tensionados? SILÊNCIO.

Como você percebe essa parte do corpo? Relacione essa percepção com o rosto. A boca no rosto. O rosto na unidade corporal. SILÊNCIO.

Orientações:

- Deitar a coluna de ponta a ponta sobre o espaguete, dobrar os joelhos e apoiar os pés no chão.

Consignas:

- A presença do espaguete modifica a maneira como você percebe sua coluna? E o que acontece na sua boca? A alteração em uma parte impacta outra parte do corpo? SILÊNCIO.

Orientações:

- Abrir e fechar a boca a boca lentamente.
- Repetir esse movimento diversas vezes se percebendo ao longo de todo o trajeto entre boca fechada e boca aberta.
- Para a ação e perceber todo o corpo.
- Massagear o interior da boca com a língua, explorando diferentes áreas: dentes, espaços entre os dentes e os lábios, bochechas, céu da boca e assoalho da boca, de um lado só. TEMPO. Ao introduzir ações sobre a posição da língua e a estrutura interna da boca, o campo problematizador se amplia.
- Parar e comparar um lado com o outro. Perceber as diferenças entre eles.
- Fazer do outro lado.

Consignas:

- Qual sua impressão sobre o espaço interno da boca agora? SILÊNCIO. Como a ação sobre si altera a percepção sobre o próprio corpo e sua presença?



Ilustração feita pelo ChatGPT®



Fase Operar a Forma → apoiar e ser apoiado

Nesta fase, os participantes iniciam o refinamento ativo de suas percepções, experimentando como pequenas variações nos gestos reorganizam o conjunto corporal.

Orientações:

- Pressionar os pés contra o chão como se fosse escorregá-los para baixo, mas não escorrega, só sustenta a pressão e depois solta e, conforme repete essa ação algumas vezes, percebe o que acontece com a cabeça sobre o espagete.

Consignas:

- Você percebe que a ação nos pés repercute em outras partes do corpo? Como? SILÊNCIO.

Orientações:

- Explorar variação possível dos apoios dos pés: diversas composições entre possíveis distribuições de peso entre bordos externos, bordos internos, calcanhares e pontas dos pés. TEMPO.

Consignas:

- Você percebe alguma relação entre o local de descarga de peso nos pés e o tônus dos lábios? SILÊNCIO. As ações que você realiza sobre si provocam mudanças em você?
- Se sim, essas mudanças podem gerar tanto melhoras quanto desconfortos.
- Como você lida com essa realidade? O engajamento depende do sentido que a orientação faz para você. O engajamento é um fator de influência nos tratamentos em saúde? SILÊNCIO.
- As diferentes combinações entre as possíveis posições dos pés alteram sua percepção da boca? Essas mudanças podem ativar distintas forças de presença no campo. Como saber disso pode influenciar o atendimento em saúde? SILÊNCIO.

Fase Simultaneidade → limitar e ser limitado

Os alunos, são orientados a ficar de pé e ampliar a exploração da integração entre as partes, permitindo que múltiplas forças interajam no campo do uso de si.

Consignas:

- O que muda no seu corpo quando você integra esses diferentes elementos?
- Ao alternar as composições entre descarga de peso nos pés e a expressão da boca, que pistas você tem de si mesmo?
- Alguma combinação parece favorecer especialmente sua presença na prática profissional? SILÊNCIO.

Orientações:

- Deslocar-se livremente pelo espaço, experimentando variações dinâmicas: boca aberta/boca fechada/pés para fora/pés para dentro...

Consigna:

- O que chama a atenção na sua percepção do próprio corpo?
- Podemos dizer que o corpo muda com cada experiência, mesmo que involuntariamente?
- Podemos afirmar que o corpo é plástico? SILÊNCIO.

Orientações:

- Sentar em formato de roda e compartilhar a experiência:

Consignas:

- Foi possível captar, de dentro da experiência, que a unidade corporal é composta por partes distintas e, ao mesmo tempo, interdependentes?
- As ações realizadas sobre a unidade ou sobre uma parte específica provocam mudanças perceptíveis?
- Como a percepção da unidade e das partes influencia seu olhar para o cuidado?
- Como podemos considerar essas inter-relações na prática clínica?



4.1.3 Aula 3 - Continente: O Corpo em Camadas – Dobras e Desdobramentos

Fase Reconhecer → Condições: Existir e Experimentar

Orientações:

- Permanecer de pé, fechar os olhos e levar a atenção para si mesmo. TEMPO.

Consigna:

- Seu corpo está de pé. Você sente a força do chão sustentando você? O que está mais presente? O que chama sua atenção em você mesmo agora? SILÊNCIO.

Orientações:

- Escanear sensorialmente o próprio corpo, procurando não alterá-lo voluntariamente, apenas capturando impressões e localizando mentalmente cada articulação. TEMPO.

Consigna:

- Em pé, algumas articulações estão mais estendidas, outras mais dobradas. SILÊNCIO. Perceba se suas articulações estão rígidas ou móveis. Não interfira voluntariamente; apenas reconheça-as como estão. SILÊNCIO.

Orientações:

- Levar a atenção para a coluna sem movê-la, apenas percebendo sua forma. Depois, passam a movimentar lentamente cada articulação, ondulando a coluna e explorando dobramentos e desdobramentos. TEMPO. Parar de fazer o que está fazendo e perceber o corpo parado novamente.

Consigna:

- Perceba-se em pé! Estar em pé agora é diferente do que era no início da aula? SILÊNCIO. Sua coluna desperta alguma sensação? As articulações que a compõem estão diferentes? As ações sobre você mudaram você? SILÊNCIO.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

Fase Problematicar → Condições: Estimular e Ser Estimulado

Orientações:

- Observar a organização da coluna: retificação, curvaturas, torções ou inclinações. Após esse reconhecimento inicial, deitar de costas, levando a atenção para a coluna no contato com o chão. TEMPO.

Consigna:

- Quais partes tocam o chão? Quais ficam suspensas? SILÊNCIO. Sua coluna é apenas biomecânica? O que ela expressa além da biomecânica? SILÊNCIO.

Orientações:

- Com o espaguete sob o sacro e joelhos dobrados, realizar movimentos lentos de retroversão e anteversão da bacia. TEMPO.

Consignas:

- A cada movimento, o que muda na percepção da sua coluna? SILÊNCIO.

Após removerem o espaguete, exploram as mudanças no contato do corpo com o chão. TEMPO.

Consignas:

- O que mudou em sua percepção corporal? A diferença faz diferença? SILÊNCIO.

Orientações:

- Posicionar o espaguete transversalmente sob as escápulas e fazer movimentos suaves de elevação e afundamento do peito. TEMPO.

Consigna:

- As ações no peito influenciam seu estado emocional? SILÊNCIO.

Orientações:

- Colocar o espaguete sob a cabeça e “desenhar” um traço vertical no teto com a ponta do nariz. TEMPO.

Consigna:

- Movimentar a cabeça repercute em outras partes do corpo? SILÊNCIO.

Orientações:

- Soltar o corpo e receber as sensações involuntárias emergentes. TEMPO.

Consignas:

- As ações sobre você mudaram você? Como as articulações se reorganizam? O que cada articulação revela ou oculta? SILÊNCIO.

Fase Operar a Forma → Condições: Apoiar e Ser Apoiados

Orientações:

- Posicionar o espaguete transversalmente na coluna, na região da sétima vértebra cervical e primeira dorsal. Lentamente, deslocar o corpo para trás, pressionando os pés contra o chão e deixando o espaguete rolar por toda a extensão da coluna, da cervical ao cóccix. Notar as diferenças na adaptação do corpo ao apoio do espaguete e do chão. TEMPO.

Consignas:

- Sua coluna é vivida do mesmo modo ao longo de toda a sua extensão? Partes dela doem? Partes se soltam? Qual a história da sua coluna? SILÊNCIO.
- A mobilidade ou imobilidade da sua coluna altera sua presença nos encontros? Como isso pode influenciar o atendimento em saúde? SILÊNCIO.

Orientações:

- Experimentar variações na posição deitada. A cada mudança, ficar um pouco para se perceber na posição, em seguida, alterar a posição. TEMPO.

Consigna:

- Quantas possibilidades cabem na posição deitada? O que acontece quando você altera sua posição? SILÊNCIO.

Quando estiver esgotando o repertório de posições possíveis com o corpo deitado, os alunos passam a explorar transições espaciais: agachar, ajoelhar, sentar, levantar. TEMPO.

Consignas:

- Quais partes do corpo permanecem fixas e quais se alteram? TEMPO. Como seu corpo se reorganiza ao ganhar altura e diminuir os apoios? SILÊNCIO.

Orientações:

- Parar em pé, perceber-se novamente. TEMPO.

Consignas:

- As ações realizadas sobre você provocam mudanças? Como lidar com mudanças que podem gerar melhorias ou desconfortos? SILÊNCIO. O que você faz com essa realidade? SILÊNCIO.
- As combinações entre pés, bacia, peito e cabeça disparam forças de presença em campo. Como saber disso pode influenciar o atendimento em saúde? SILÊNCIO.

Fase Simultaneidade → Condições: Limitar e Ser Limitado

Orientações:

- Realizar ciclos de subida e descida passando por duas ou três posições diferentes entre deitar e ficar em pé, e vice-versa, explorando múltiplos trajetos. TEMPO.

Consignas:

- O que move você além do esforço muscular? Como o ambiente e o outro influenciam sua ação? SILÊNCIO.

Orientações:

- Deixar que o movimento flua espontaneamente, explorar as forças que emergem do corpo e incluir deslocamentos no espaço. TEMPO.

Consignas:

- O que muda quando o movimento deixa de ser exercício e passa a ser experiência? SILÊNCIO.
- O encontro com o outro altera sua intenção de movimento?
- Movimentos no mesmo lugar e em locais diferentes fazem diferença? SILÊNCIO.

Por fim, retornam à posição inicial, de olhos fechados, e comparam a percepção do corpo atual com o início da aula. TEMPO.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

4.2 Fechamento

Cada participante é convidado, ao final de cada encontro, a reconhecer e nomear um operador que emerge da própria experiência vivida ao longo das fases e condições do sistema de fases. Esses operadores não são conclusões fechadas, mas deslocamentos perceptivos que reorganizam o uso de si e podem ser integrados à prática profissional e à escuta do cuidado.

Nesse sentido, o fechamento de cada aula não representa um encerramento definitivo, mas um campo aberto onde o vivido, o percebido e o pensado continuam a interagir, ativando gradualmente novas formas de sustentar a presença implicada no encontro com o outro. O curso favorece, assim, a emergência de aprendizagens que atravessam a corporeidade e sustentam deslocamentos contínuos na prática clínica, educacional e cotidiana.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: O CORPO COMO CAMPO DE APRENDIZAGEM E TRANSFORMAÇÃO

O curso O Corpo Como Sala de Aula não se encerra com suas aulas ou práticas, mas se desdobra na experiência de cada participante, abrindo possibilidades para novas formas de perceber, sentir e atuar no campo da saúde. Ao longo do percurso, buscou-se deslocar o ensino de um modelo fragmentado e técnico-linear para uma abordagem sensível e relacional, na qual o corpo deixa de ser apenas objeto de estudo e passa a ser vivido como fenômeno dinâmico, plástico e em constante reorganização.

Ao trazer a perspectiva corporal para o centro da formação, o curso convoca profissionais e estudantes da saúde a revisitarem o cuidado como um campo atravessado por forças vivas – afetivas, cognitivas, sensório-motoras e relacionais – ativadas no próprio corpo do encontro. O sistema de fases do MCI e as condições da TAC sustentam essa travessia, permitindo aos participantes transitar entre reconhecimento, problematização, operação e simultaneidade, experimentando na prática a diferença entre o corpo do livro e o corpo vivo.

A transição de um ensino orientado por reprodução linear para um aprendizado inventivo, como propõe Kastrup (2019), exige disponibilidade para sustentar o trânsito entre o já conhecido e o ainda não nomeado – campo no qual o MCI se fundamenta, autorizando a emergência de saberes situados na experiência encarnada. Cada participante, ao concluir o percurso, carrega consigo um operador singular: uma percepção ampliada, um deslocamento sensível ou uma nova composição no uso de si que poderá ser integrado em seu cotidiano profissional.



O curso O Corpo Como Sala de Aula propõe, portanto, não apenas uma nova metodologia, mas um deslocamento epistemológico na formação em saúde. Para que essa experiência possa ser replicada com integridade, é indispensável que o condutor tenha previamente vivenciado o percurso proposto. Como não se trata de um modelo instrucional convencional, mas de uma experiência formativa sustentada no campo das forças do encontro, a simples leitura deste material não prepara, por si só, o condutor.

A participação prévia no curso oferece ao condutor a possibilidade de desenvolver a escuta sensível e a atenção aos deslocamentos que emergem no campo, compreendendo como sustentar o processo sem reduzi-lo a uma sequência de técnicas. Embora a condução do curso não exija formação integral no Método Corpo Intenção (MCI) e na Técnica de Alfabetização Corporal (TAC), exige a experiência encarnada neste campo, garantindo que a corporeidade permaneça como eixo vivo da prática formativa.

A sustentação desse processo não se limita ao espaço do curso, mas reverbera nas práticas clínicas, educacionais e relacionais dos participantes, alimentando a ampliação de uma escuta encarnada e implicada. Assim, o curso não se encerra como produto, mas abre um campo de pesquisa e aplicação contínua para o ensino e cuidado em saúde.



Ilustração feita pelo ChatGPT®



Ilustração feita pelo ChatGPT®

BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA-FILHO, Naomar de. **Transdisciplinaridade e o paradigma pós- disciplinar na saúde**. Saúde e Sociedade, v. 14, p. 30-50, 2005.

CASTRO, Denise de. **O ambiente de cuidado e o jogo de forças: para uma clínica do desdobramento**, 2022

CASTRO, Denise de. **O Método Corpo Intenção. Uma Terapia Corporal da prática à teoria**. São Paulo: Ed. Summus, 2016.

CASTRO, Denise de, **Subjetividade e Objetividade: diálogos entre o conceito de jogo de forças no MCI e as abordagens de Barrett e Porges**, 2023

DELEUZE, Gilles. GUATTARI, Félix. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**, vol. 1. Trad.: Aurélio Guerra Neto e Célia Pinto Costa. São Paulo: Ed. 34, 1995.

KASTRUP, Virgínia, "**A invenção de si e do mundo: uma introdução do tempo e do coletivo nas pesquisas em ciências humanas**", 2019

MANSANO, Sonia Regina Vargas, **Sujeito, subjetividade e modos de subjetivação na contemporaneidade**, Universidade Estadual de Londrina, Revista de Psicologia da UNESP, 8(2). 2009.

MATURANA, Humberto R.; VARELA, Francisco J. **A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana**. São Paulo: Pallas Athena, 2001.

MORIN, Edgar. **Introdução ao Pensamento Complexo**. Lisboa: Instituto Piaget, 1999.

NICOLESCU, Basarab. **O manifesto da transdisciplinaridade**. São Paulo: Triom, 1999.

SOUSA, Priscila Braga de, **O CORPO NO ENSINO EM SAÚDE: uma abordagem transdisciplinar**. (Mestrado em Inovação no Ensino Superior em Saúde) São Caetano do Sul, USCS, 2025.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa investigou as possibilidades de integrar a experiência do corpo vivo do encontro à formação em saúde, sustentada no Método Corpo Intenção® (MCI) e na Técnica de Alfabetização Corporal® (TAC). Partindo da constatação de que o ensino em saúde permanece fortemente ancorado em modelos técnico-disciplinares, a investigação buscou deslocar esse paradigma, introduzindo um olhar que reconhece a corporeidade não apenas como objeto de estudo, mas como território ativo de experiência, percepção e aprendizagem.

Para tanto, foram mobilizados referenciais teóricos contemporâneos e práticas formativas que sustentaram o desenvolvimento do produto educacional O Corpo Como Sala de Aula. O curso foi estruturado a partir do Sistema de Fases já desenvolvido no MCI e validado em sua aplicação com o público-alvo. A pesquisa revelou que, embora os estudantes reconheçam conceitualmente as múltiplas dimensões que atravessam o corpo – biológicas, psicológicas e sociais –, a experiência prática demonstrou a dificuldade de sustentar essas complexidades no encontro real de cuidado.

As análises evidenciaram que o pensamento linear e a fragmentação do conhecimento não apenas reduzem o entendimento sobre o corpo, mas dificultam a construção de um uso de si sensível e implicado no campo relacional. O contato com a experiência corporal proposta no curso permitiu que os participantes transitassem entre o reconhecimento de suas próprias fragilidades formativas e o exercício gradual de reorganização perceptiva e expressiva.

Nesse contexto, torna-se imprescindível que a formação em saúde incorpore abordagens transdisciplinares que favoreçam não apenas a aquisição de conteúdos técnicos, mas também o cultivo de práticas formativas que sustentem a escuta de si e do outro, a experimentação, o manejo das intensões e a convivência com o ainda não nomeado – aspectos essenciais no cuidado com a complexidade humana.

Mais do que apresentar um novo método de ensino, esta pesquisa aponta para a necessidade urgente de sustentar espaços de aprendizagem em que o cuidado profissional possa ser continuamente reorganizado a partir da experiência encarnada do próprio profissional em formação. O curso O Corpo Como Sala de Aula oferece uma contribuição nesse sentido, funcionando como dispositivo capaz de gerar deslocamentos e ampliar o repertório dos futuros profissionais de saúde.

Por fim, os achados deste estudo reforçam que o ensino em saúde precisa ultrapassar a reprodução de modelos fixos e lineares, abrindo espaço para um percurso formativo vivo, relacional e dinâmico, capaz de sustentar a complexidade do encontro humano no exercício cotidiano do cuidado.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA-FILHO, Naomar de. Qualidade-equidade em saúde: novos desafios em um estado de mal-estar social. **Interface**, v. 24, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.200171>
- ALMEIDA-FILHO, Naomar de. Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 14, p. 30-50, 2005.
- ALMEIDA-FILHO, Naomar de. **O que é saúde?** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.
- BÉZIERS, Marie Madeleine; PIRET, Suzane. **A Coordenação Motora**. São Paulo: Summus, 1992.
- BLASS, Alexandre; SEMIATZH, Marcelo. **Força dinâmica: Postura em movimento**. São Paulo: Summus, 2014.
- BOLSANELLO, Débora Pereira. **Educação Somática: Ecologia do Movimento Humano – Pensamentos e Práticas**. Curitiba: Juruá Editora, 2016.
- CASTRO, Denise de. **O Método Corpo Intenção: Uma Terapia Corporal da prática à teoria**. São Paulo: Summus, 2016.
- CASTRO, Denise de. **Formação em Terapia e Educação Alfacorporal: Apostila Bloco 1 – MCI**. Documento interno. São Paulo: Instituto Corpo Intenção, 2017a.
- CASTRO, Denise de. **Formação em Terapia e Educação Alfacorporal: Apostila Bloco 2 – TAC**. Documento interno. São Paulo: Instituto Corpo Intenção, 2017b.
- CASTRO, Denise de. **Formação em Terapia e Educação Alfacorporal: Apostila Bloco 4 – TAC**. Documento interno. São Paulo: Instituto Corpo Intenção, 2018.
- CASTRO, Denise de. **O ambiente de cuidado e o jogo de forças: para uma clínica do desdobramento**. 2022. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.
- CASTRO, Denise de. Subjetividade e Objetividade: diálogos entre o conceito de jogo de forças no MCI e as abordagens de Barrett e Porges. **Mental**, v. 15, n. 28, p. 1-15, 2023.
- CASTRO, Denise de; CORRÊA, Carlos Eduardo de Carvalho. A parceria no puerpério. *In*: ANDRADE, Milena Gross; TFAUNI, Juliana Vieira; EDUARDO, Juliana Arantes Figueiredo de Paula (org.). **Saúde Mental Perinatal**. São Paulo: Editora Manole, 2025. p. 192-200.
- DANTAS, Camila. O que é transdisciplinaridade. **InQ.ifba portal da inovação e qualidade**, 23 set. 2020. Disponível em: <https://inq.conquista.ifba.edu.br/v1/o-que-e-transdisciplinaridade/>. Acesso em: 20 set. 2025.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. Tradução Aurélio Guerra Neto e Célia Pinto Costa. São Paulo: Ed. 34, 1995. v. 1.

DENYS-STRUYF, Godelieve. **Cadeias musculares e articulares: o método G.D.S.** São Paulo: Summus, 1995.

DURAN, Karisa. **Impacto da qualidade do sono no envolvimento acadêmico de graduandos de fisioterapia**. 2024. Dissertação (Mestrado) – Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano de Sul, 2024.

FAVRE, Regina. **Do Corpo ao Livro**. São Paulo: Summus, 2021.

FELIPPE, Irene Monteiro. **Corpos que se aproximam e se afastam: Interações entre crianças de origem imigrante e brasileira na escola**. 2023. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GOOD, Byron. **Medicine, rationality, and the experience: An anthropological perspective**. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

KASTRUP, Virgínia. **A invenção de si e do mundo: uma introdução do tempo e do coletivo nas pesquisas em ciências humanas**. 1997. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997.

KASTRUP, Virginia. O Funcionamento da Atenção no Trabalho do Cartógrafo. **Psicologia & Sociedade**, v. 17, n. 1, p. 42-49, 2005.

KELEMAN, Stanley. **Anatomia Emocional**. São Paulo: Summus, 1992.

KELEMAN, Stanley. **Corporificando a experiência: construindo uma vida pessoal**. São Paulo: Summus, 1995.

KELLER, Evelyn Fox. **Reflections on Gender and Science**. New Haven: Yale University Press, 1995.

LARROSA, Jorge. **Tremores: escritos sobre experiência**. São Paulo: Autêntica, 2014.

LE BRETON, David. **Antropologia do Corpo e Modernidade**. Petrópolis: Vozes, 2013.

LEITE, Sarah de Sá; ÁFIO, Aline Cruz Esmeraldo; CARVALHO, Luciana Vieira de; SILVA, Jaqueline Mota da; ALMEIDA, Paulo César de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1635-1641, 2018.

LIBERMAN, Flavia; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petroli; LIMA, Laura Camara; MENDES, Rosilda; ACOSTA, Ana Rojas. Articulação prático-teórica e a produção de inovação no mestrado profissional em Ensino em Ciências da Saúde. **Saúde Soc.**, v. 24, n. 2, abr.-jun. 2015. DOI: 10.1590/S0104-12902015000200025.

MANSANO, Sonia Regina Vargas. Sujeito, subjetividade e modos de subjetivação na contemporaneidade. **Revista de Psicologia da UNESP**, Londrina, v. 8, n. 2, 2009.

MARTINAZZO, Celso José. O pensamento transdisciplinar como percepção do real e os desafios educacionais e planetários. **Educ. Rev.**, v. 36, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.66048>

MATURANA, Humberto R.; VARELA, Francisco J. **A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana**. São Paulo: Pallas Athena, 2001.

MENDONÇA, Maria Emília. **Ginástica Holística: história e desenvolvimento de um método de cuidados corporais**. São Paulo: Summus, 2000.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da Percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**. São Paulo: Hucitec, 2014.

MORAES, Maria Cândida. **Paradigma educacional ecossistêmico: por uma nova ecologia da aprendizagem humana**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2021.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.

MORIN, Edgar. **Introdução ao Pensamento Complexo**. Lisboa: Instituto Piaget, 1999.

NICOLESCU, Basarab. **O manifesto da transdisciplinaridade**. São Paulo: Triom, 1999.

OLIVEIRA, Flávia Tavares. **A Clínica do Desdobramento**. São Paulo: Anna Blume, 2023.

PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. 5. ed. Porto Alegre: Sulina, 2020.

RESGALA JÚNIOR, Renato Marcelo; SILVA, Marinete dos Santos. Corpos multifacetados: uma breve história do corpo. **InterSciencePlace**, v. 16, n. 1, 2021.

ROLNIK, Suely; LINS, Daniel. **Cultura e subjetividade: Saberes nômades**. 193. ed. Campinas: Papyrus, 2002. 115p. ISBN 85-308-0456-2.

ROMAN, Cassiela; ELLWANGER, Juliana; BECKER, Gabriela Curbeti; SILVEIRA, Anderson Donelli da; MACHADO, Carmen Lucia Bezerra; MANFROI, Waldomiro Carlos. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clin. Biomed. Res.**, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017.

RUPP, Lucila Lerro. **Produção audiovisual e projeções de si**: vídeos de estudantes do Ensino Médio significam a escola, o conhecimento e projetos de vida. 2022. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

SILVA, Tomaz Tadeu da. **Documentos de identidade**: uma introdução às teorias do currículo. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

SOARES, Nandra Martins; ROCHA, Geovane dos Santos da; RUFATO, Fabricio Duim; ROSSETTO, Elisabeth. Reflexões sobre o adoecimento psíquico na contemporaneidade: um diálogo com o trabalho docente. *In*: SILVA, Taísa Kelly Pereira (Org.). **Mente e corpo**: uma jornada interdisciplinar em Ciências da Saúde. Campina Grande: Licuri, 2023. p. 1-9.

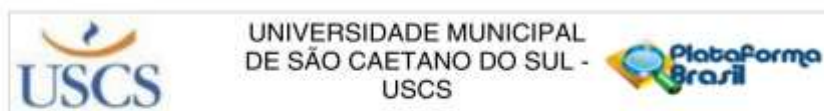
STRAZZACAPPA, Marcia. Educação Somática: seus princípios e possíveis desdobramentos. **Repertório**, v. 13, p. 48–54, 2012. DOI: <https://doi.org/10.9771/r.v0i13.4013>.

VILELA, Mariana Lima; SELLES, Sandra Escovedo. É possível uma Educação em Ciências crítica em tempos de negacionismo científico? **Caderno Brasileiro de Ensino de Física**, v. 37, n. 3, p. 1722-1747, 2020.

WINNICOTT, Donald. **Tudo começa em casa**: 3. São Paulo: Ubu Editora, 2021.

YONEZAWA Fernando; SILVA, Fabio Hebert da. Dossiê Corporeidade: Transversalidades corporais: o corpo entre clínica, educação e saúde. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 29, n. 2, p. 177-182, maio-ago. 2017.

ANEXO A - Parecer de aprovação do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TRANSDISCIPLINARIDADE NO ENSINO EM SAÚDE: O corpo como tema transversal na área da saúde

Pesquisador: PRISCILA BRAGA DE SOUSA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 82549124.5.0000.5510

Instituição Proponente: Universidade Municipal de São Caetano do Sul

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.114.732

Apresentação do Projeto:

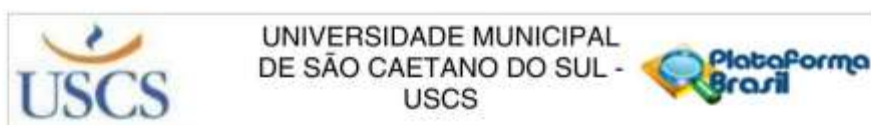
As informações elencadas nos campos "Apresentação do projeto", "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo "Informações Básicas da Pesquisa" (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2374065.pdf) de 20/08/2024.

Introdução

Pensar sobre o corpo passa por entender que historicamente o corpo vem sendo objeto de estudo de diferentes áreas do conhecimento como artes, filosofia, medicina, fisioterapia, psicologia; cada abordagem traz uma perspectiva única e, por conseguinte, uma definição distinta do que é o corpo. Mesmo dentro do campo da saúde, o corpo é visto através de diferentes lentes. O corpo tratado pelo médico não é o mesmo corpo tratado pelo

fisioterapeuta, assim como é distinto do corpo tratado pelo psicólogo (JÚNIOR, 2021; SANT'ANNA, 2000). No entanto, o corpo humano é muito mais do que apenas objeto de estudo nas diferentes disciplinas da área da saúde. Ele é o epicentro das práticas clínicas, o ponto de encontro entre profissionais das diversas especialidades e indivíduos em busca de cuidado e cura. Esta afirmação nasce da experiência de qualquer pessoa que tenha passado por um atendimento em saúde. No entanto, é notável que, apesar de sua centralidade, a abordagem ao corpo dentro do ensino em saúde muitas vezes permanece fragmentada e disciplinar (ROMAN et al, 2017). Nesta introdução, delineamos nossa jornada rumo à compreensão mais

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar. **CEP:** 09.521-160
Bairro: Centro
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9688 **E-mail:** cep@online.uscs.edu.br



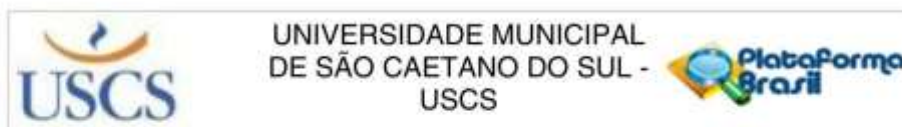
Continuação do Parecer: 7.114.732

profunda da transdisciplinaridade no contexto do ensino em saúde. Inicialmente, exploraremos os conceitos de transdisciplinaridade, ensino e saúde. Em seguida, discutiremos o desafio presente na definição de saúde pela Organização Mundial de Saúde, reconhecendo a complexidade inerente a esse conceito. Por fim, nos aprofundaremos na ideia do corpo como um tema transversal, destacando sua importância e implicação para

a prática clínica e o ensino em saúde. Através dessa investigação, buscamos não apenas expandir os horizontes teóricos da área, mas também informar e inspirar práticas mais integrativas e humanizadas no cuidado à saúde.

1.1 Transdisciplinaridade Com a organização das primeiras universidades, o conceito de disciplina passou a designar uma matéria ensinada, um ramo específico do conhecimento, o que mais tarde viria a ser reconhecido como uma ciência. Dessa forma, a disciplina tornou-se associada a princípios, regras e métodos característicos de uma ciência particular e, por extensão, de toda a Ciência (REY, 1993; BIBEAU, 1996). Contrariamente à disciplinaridade, a Transdisciplinaridade busca estabelecer conexões entre as mais diversas disciplinas. Conforme Nicolescu (1996), a Transdisciplinaridade não busca dominar uma disciplina específica, mas sim a abertura de todas as disciplinas ao que as atravessa e as ultrapassa. Ele desenvolveu um pensamento disruptivo procurando integrar diferentes áreas do conhecimento de maneira que elas se abram umas às outras e às questões que as transcendem ultrapassando os limites de disciplinas individuais. (DANTAS, 2020). Transdisciplinaridade é uma perspectiva pluralista de conhecimento que tem como finalidade alcançar a integração dos saberes, conectando as mais variadas disciplinas para que seja possível um exercício mais amplo da cognição humana (DANTAS, 2020). O progresso em pesquisas específicas de disciplinas destaca a importância dos estudos sobre a complexidade. Transdisciplinaridade e complexidade se interligam. Nicolescu (1999) afirma que a complexidade se nutre da explosão da pesquisa disciplinar, e por sua vez a complexidade determina a aceleração e a multiplicação das disciplinas. Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade são abordagens que vão além das fronteiras tradicionais das disciplinas, o que pode gerar confusão entre esses conceitos. Contudo, é crucial ressaltar que a transdisciplinaridade se distingue radicalmente das duas primeiras. Enquanto a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade ainda operam dentro dos limites das disciplinas individuais e da pesquisa disciplinar, a transdisciplinaridade, como o prefixo "trans" sugere, transcende o que está entre, através e além das disciplinas. Seu propósito fundamental é alcançar uma compreensão integrada do mundo atual, buscando a unidade do conhecimento (NICOLESCU, 1996). As teorias do pensamento complexo e da

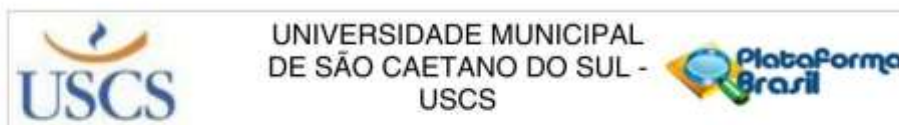
Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SÃO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** cnp@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

transdisciplinaridade estão interligadas. De acordo com Morin (1999), o pensamento complexo emerge nos interstícios das disciplinas, a partir de diálogos entre concepções de pensadores de diversas áreas do conhecimento, como matemática, física, biologia e filosofia. 1.2 Ensino Nos séculos XVII e XVIII, a pedagogia emergiu como uma disciplina acadêmica distinta, estabelecendo a necessidade de investigar métodos de ensino, teorias e práticas educacionais. Ademais, com o aumento da escolarização, especialmente no Ocidente, no século XIX, instituições educacionais começaram a levantar questões fundamentais, tais como: Como os alunos aprendem? e Como os professores podem facilitar esse processo? (SILVA, 2004). A psicologia, por meio do estudo do desenvolvimento cognitivo, da aprendizagem e do ensino, contribuiu significativamente para o campo da educação no final do século XIX e início do século XX, influenciando profundamente a teoria e a prática educacionais. Durante o século XX, um aumento significativo na pesquisa educacional, impulsionado pelo interesse em compreender melhor os processos educacionais e aprimorar a prática pedagógica, levou à criação de departamentos de educação em universidades e ao crescimento da pesquisa empírica sobre ensino e aprendizagem. Assim, o ensino se consolidou como objeto de estudo dentro do campo da educação. Com o passar do tempo, o estudo do ensino continuou a se expandir e diversificar, incorporando uma variedade de perspectivas teóricas, metodológicas e práticas (SILVA, 2004). O ensino, como parte da educação, desempenha um papel fundamental no processo de desenvolvimento integral do indivíduo, abrangendo o desenvolvimento de habilidades, valores, atitudes e competências necessárias para a vida em sociedade. Este termo se refere especificamente ao ambiente formal de aprendizagem e à transmissão de conhecimentos acadêmicos do educador para o educando. Ensino envolve a organização e apresentação de conteúdos, a aplicação de métodos e estratégias pedagógicas, bem como a avaliação do aprendizado dos alunos (SILVA, 2004). Além disso e acima de tudo isso, ensino é sobre relações. A relação de cada indivíduo com o tema de estudo, relação entre indivíduos no ambiente de aprendizagem e relação de cada um com seu próprio processo de aprendizado. Qual o nível de interesse do aluno no assunto? O professor se encanta com tema abordado? Como o professor se relaciona com o aluno? Qual a dinâmica entre o aprendiz e o mestre? Como o professor se conecta consigo mesmo para transmitir conhecimento? E como o aluno lida com sua capacidade própria em aprender? O ensino abrange a relação de cada pessoa com o tema, entre as pessoas que compartilham o tempo e o espaço de aprendizagem e cada uma consigo mesma (RUPP, 2022; VILELA, 2020). Neste sentido, considerando as relações no âmbito do ensino, na segunda metade do século XX abordagens críticas ao estudo do ensino

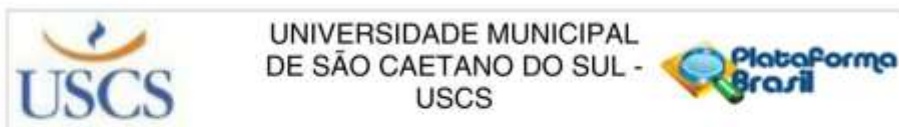
Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

questionavam as estruturas de poder dentro das instituições educacionais e exploravam questões relacionadas à justiça social, equidade e diversidade na educação (SILVA, 2004). Paulo Freire (1987; 1996), um dos pensadores mais notáveis da pedagogia mundial, destaca que o processo educacional não deve ser encarado apenas como a transferência de conhecimento do professor para o aluno, mas sim como uma troca dinâmica em que ambos os participantes têm muito a contribuir e a aprender, a partir de um ambiente de diálogo e reflexão crítica, no qual os alunos se sintam encorajados a expressar suas próprias experiências, ideias e pontos de vista, mesmo que esses possam ser considerados como expressões de vulnerabilidade. Desta forma, ao reconhecer e valorizar a vulnerabilidade dos alunos como parte integrante do processo educativo, Freire (1987; 1996) incentiva uma abordagem que respeita e acolhe as experiências de vida dos estudantes, permitindo-lhes participar ativamente na construção do conhecimento. Ele acredita que essa abordagem empodere os alunos, transformando sua vulnerabilidade em uma fonte de aprendizado significativo, ao invés de uma limitação ou fraqueza a ser superada. Em *„Pedagogia do Oprimido“* (1987), Freire afirma que a vulnerabilidade dos alunos pode ser vista como uma potência para o aprendizado, pois através dela se estabelece uma relação mais autêntica e colaborativa entre professor e aluno, onde ambos estão dispostos a se engajar em um processo de aprendizagem mútua e transformadora. Já em *„Pedagogia da Autonomia“* (1996), Freire oferece reflexões sobre a prática educativa e os saberes necessários para o exercício da docência. Nesta obra, ele reitera a importância de uma relação horizontal entre professor e aluno, na qual o educador reconheça e valorize o conhecimento prévio dos estudantes, promovendo um diálogo crítico e respeitoso que estimule a participação ativa e a construção coletiva do saber valorizando a experiência dos alunos como uma fonte legítima de conhecimento e incentivando uma abordagem educacional que empodera os estudantes, transformando sua vulnerabilidade em uma força para a aprendizagem. Nas últimas décadas, metodologias ativas de ensino aprendizagem possibilitam aos estudantes ocupar um lugar ativo na construção do conhecimento. Para isso as universidades estão passando por uma necessária transformação no processo de ensino, superando a metodologia tradicional baseada na memorização e no trabalho docente dirigido à exposição de conteúdos e à retenção da atenção. Práticas mais completas envolvendo conversar, debater, ilustrar, reproduzir, dramatizar, ensinar e expor ideias resumidas, entre outras, são mais eficazes na apreensão do conhecimento e no processo de aprendizado (ROMEN et al; 2017). Tais iniciativas exigem uma participação mais ativa do aluno e um maior envolvimento com a temática a ser aprendida.

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
 Bairro: Centro CEP: 09.521-160
 UF:SP Município: SÃO CAETANO DO SUL
 Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep@online.uscs.edu.br

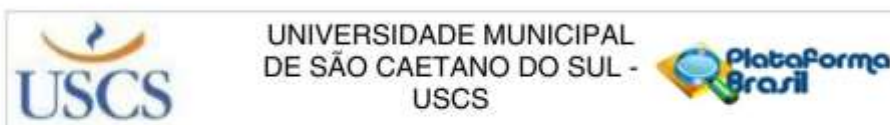


Continuação do Parecer: 7.114.732

Dessa forma, a formação dos profissionais de saúde precisou ser discutida, pois impacta na resolução dos problemas de saúde da população em geral. Recentes reformas curriculares dos cursos da área da saúde pretendem formar um profissional humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde. Porém, o ensino em saúde ainda é, muitas vezes, baseado em um modelo fragmentado do saber. E é neste contexto que surgem as metodologias ativas de ensino aprendizagem propondo que estudantes participem ativamente da construção do conhecimento (ROMEN et al; 2017).

1.3 Saúde A saúde é um tema complexo que se baseia em conceitos definidos pela linguagem comum e pela filosofia do conhecimento. O conceito de saúde tem sentido filosófico, científico e prático. Pode ser estudado empiricamente por meio das ciências biológicas, principalmente pelas ciências clínicas. É passível de análise no plano lógico, matemático, probabilístico e epidemiológico. Sua influência sobre as condições de vida das pessoas pode ser percebida através dos efeitos visíveis nas áreas sociais e humanas (ALMEIDAFILHO, 2005). Naomar de Almeida Filho, renomado médico epidemiologista é reconhecido por sua abordagem crítica e abrangente no estudo da saúde, buscando entender não apenas os aspectos biológicos, mas também sociais, psicológicos e ambientais que influenciam o bem-estar da população. Ele tem uma perspectiva interdisciplinar, enfatizando a importância de considerar os determinantes sociais da saúde e a necessidade de abordagens interdisciplinares na pesquisa e na prática da saúde pública. Em 1946 a Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou incapacidade”. Em 1978 esta entidade tinha como objetivo cumprir com a promessa de garantir por meio da lei que a saúde fosse um direito de todas as cidadãs e cidadãos. No Brasil essa lei foi promulgada em 1988 (ALMEIDA-FILHO, 2011). As expressões “completo bem-estar” e “saúde para todos” levantam uma reflexão sobre a natureza inatingível da saúde, assim, definida. Ao questionar essa definição, saúde e doença passam a ser entendidos como processos sociais e, portanto, históricos, complexos, fragmentados, orgânicos, corporais, conflitantes, dependentes e incertos, implicando em conceber e utilizar abordagens complexas relativas à vida, à aflição, à doença, dor, sofrimento, cuidado, cura e morte. A saúde é ao mesmo tempo uma questão filosófica, científica, tecnológica, política e prática. Sua realidade é múltipla e complexa. Recentemente a ideia de saúde passa a ser relacionada a algo individual, singular e subjetivo. O mistério da saúde se encontra em seu caráter rigorosamente privado: não se revela às pessoas nem a instrumentos de medida, por isso não faz sentido distinguir saúde e enfermidade, pois diz respeito somente a quem se sente enfermo. Compreendendo-se que

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar,
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9688 **E-mail:** cep@online.uscs.edu.br

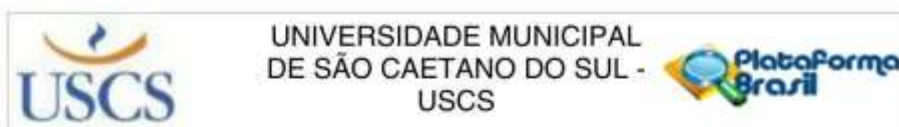


Continuação do Parecer: 7.114.732

tanto saúde como doença são normas de vida (ALMEIDA-FILHO 2011). Neste contexto, o ensino em saúde torna-se um ponto importante a ser discutido, pois influencia na resolução dos problemas de saúde da população em geral. O novo profissional desejado pelas últimas reformas curriculares dos cursos da área da saúde tem perfil humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde. Apesar disso, a educação dos profissionais de saúde ainda é, na maioria das vezes, baseada em um modelo fragmentado do saber (ROMAN et al; 2017). Assim, faz-se necessário abordar uma metodologia para uma prática de educação libertadora que permita ao profissional de saúde ser crítico, reflexivo e capaz de aprender a aprender. Para tentar superar abismo entre o ideal de profissional "integrado" e o ensino fragmentado, surgem as metodologias ativas de ensino aprendizagem colocando o professor como facilitador e orientador desse processo e o aprendiz como participante da construção do conhecimento (ROMEN et al, 2017). As metodologias ativas de ensino aprendizagem nos cursos de saúde pretendem promover a articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, possibilitando uma leitura e intervenção consistentes sobre a realidade, a valorização de todos os atores no processo de construção coletiva e seus diferentes conhecimentos, a promoção da liberdade no processo de pensar e no trabalho em equipe e a busca por modelos em que a formação acadêmica incorpore as práticas do sistema de saúde (ROMAN et al, 2017). A aplicação das metodologias ativas ao conjunto das ciências da saúde se justifica pela necessidade de romper com o modelo de ensino tradicional, a fim de formar profissionais que tenham capacidade de reconstruir o saber e não apenas reproduzir o que foi aprendido de modo mecânico e acrítico. Além disso, possibilita-se a construção do conhecimento por meio da interface teoria e prática, fazendo com que os profissionais formados estejam mais preocupados com o cuidado humanizado e possam resolver problemas a partir da análise global do contexto de cada caso (ROMAN et al; 2017).

1.4 Corpo Baseando nos primeiramente em Deleuze, sabemos que um corpo é um composto de forças diversas. "Qualquer relação de forças constitui um corpo: químico, biológico, social, político" (DELEUZE, 2001). Quer dizer, o corpo, ao ser constituído por diferenças, forma "quantidades de forças" em relação de tensão "umas com as outras". Por isso, para formar um corpo, há uma combinação complexa; sendo a complexidade não só a qualidade daquilo que é feito de muitas partes diferentes, mas também por ser feita de relações tensas, em estado de desequilíbrio. "O corpo é um fenômeno múltiplo, sendo composto por uma pluralidade de forças irreduzíveis." (DELEUZE, 2001) O corpo é simultaneamente múltiplo e diverso, uma comunidade de diferenças, sem que nenhuma força consiga esgotar ou definir completamente sua essência

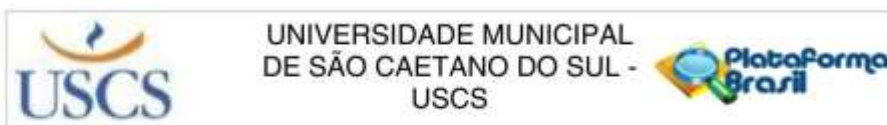
Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

como algo fixo. Ao observarmos os corpos, percebemos que não estamos apenas diante de uma diversidade de corpos, mas entendemos que cada corpo em si é uma multiplicidade (YONEZAWA, 2017). Assim, se um corpo é relação tensa de forças heterogêneas, a qualidade de um corpo é dada pela consistência das relações de força que o criam, isto é, pela quantidade de diferença que ele suporta, sustenta, comporta. A unidade corporal é diferença e embate. O que torna o material cada vez mais rico é aquilo que faz com que heterogêneos mantenham-se juntos sem deixar de ser heterogêneos (DELEUZE E GUATTARI, 1997). Para Keleman o corpo é a materialização de um composto de forças, pois é próprio do processo da vida ser conduzida por um impulso para a organização. Tais forças, para este autor, são sempre ondulantes, pulsantes, peristálticas, elásticas e móveis. Por isso, com Keleman, ao invés de falarmos em termos de qualidades tensivas, diríamos que a singularidade de cada corpo está na sua pulsação própria. Ou seja, a maneira própria de um corpo pulsar tem relação com as forças que o atravessam. Esta natureza pulsátil, diz ele, existe em nós muito antes que cada um seja um corpo inteiramente individuado, pois na primeira célula embrionária já se encontra esta qualidade pulsátil e rítmica. A pulsação seria, então, a expressão de como as forças tensionam o corpo (KELEMAN, 1992). Desta forma podemos dizer que um corpo se constitui tanto pela qualidade da tensão quanto pela pulsação. Keleman chama de formatividade o modo pessoal de se constituir um corpo pulsátil, a partir dos aspectos políticos, históricos e ecológicos que o acompanham. Contudo, também é verdade que este autor nos faz redescobrir um corpo que não é o da identidade, mas sim o do movimento da vida se materializando em nós (KELEMAN, 1992). A partir de Keleman compreendemos que cada onda pulsátil que nos atravessa constitui em nós um novo corpo, o qual pulsa de uma maneira diferente. Para este autor, corpo tem uma inteligência que nos forma, nos dá um contorno, uma carne, sensações de movimento, de pressão, de crescimento e, especialmente, nos traz emoções. Assim, os tecidos do corpo são constituições que, em nosso processo de formação, vão sendo tecidas para dar conta das forças que nos passam. Quanto mais um corpo tem relações potentes com outros corpos, tanto mais maneiras de se afetar ele faz existir em sua própria composição, isto é, mais potente ele se torna, mais sensível ele devém (KELEMAN, 1995). O conhecimento produzido no encontro de corpos sensíveis é um conhecimento intenso, capaz de criar e estruturar expansões da realidade e do poder de ação. Nesse sentido, a alegria pode ser entendida como uma espécie de catalisador que nos impulsiona a alcançar uma dupla compreensão: o conhecimento dos encontros nos potencializa e o conhecimento de nossa própria potência de conhecer. Portanto, ao debatermos filosoficamente sobre o corpo, estamos:

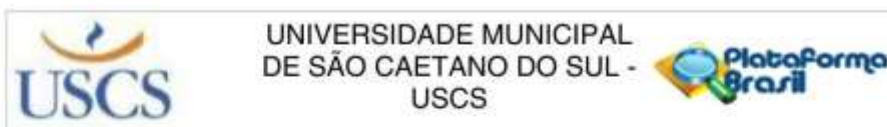
Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

inevitavelmente colocando em pauta aquilo que ele é capaz e, sobretudo, até que ponto os corpos podem estar distantes de sua potência afetiva (YONEZAWA, 2017). Ao tentar compreender os afetos, apropriarmos de nossas capacidades de agir, pensar e conhecer, o que nos leva a questionar se a verdadeira missão da educação não seria realmente permitir que reconheçamos nossa capacidade de conhecer, oferecendo um conhecimento realmente direcionado à vida e às relações que criamos em vez de uma educação que nos sobrecarrega de informações. Uma educação afetiva e ética seria infinitamente mais rica e efetivamente potencializadora (YONEZAWA, 2017). Além disso, podemos imaginar um processo de aprendizagem que não se centra mais na racionalidade do indivíduo, mas que se basearia na construção gradual e experimental de uma sensibilidade à diferença e à multiplicidade. Assim, a aprendizagem seria indissociável da ética, ou seja, de uma reflexão sobre as potências dos corpos e de sua capacidade de agir. Em vez de uma suposta neutralidade da racionalidade, estaríamos direcionando nossa capacidade de conhecer para uma posição clara a favor da potencialização dos corpos (YONEZAWA, 2017). Dentro destas conceituações, encontramos importantes apontamentos críticos para a saúde: se por um lado o problema da educação passa pela construção de modos de transmitir/apreender conhecimento, por outro, também fica claro que estes modos estão sempre implicados, ao mesmo tempo, às condições em que se colocam os corpos e suas sensibilidades. Nos modos de conhecer sempre está envolvida uma condição de tristeza ou alegria, de passividade ou atividade e, portanto, de saúde ou adoecimento (YONEZAWA, 2017). Na educação, saúde dos corpos é o poder de afetar e ser afetado, é a potência de agir em maior ou menor grau, de sentir mais ou menos realidade. A educação é um dos caminhos através dos quais a humanidade, ou seja, a espécie mais do que o indivíduo, acumula grandes quantidades de forças para que as gerações jovens possam prosseguir o trabalho de seus antepassados, de maneira que elas se fortalecem. Portanto, este é um primeiro aspecto para considerarmos as práticas corporais como práticas educacionais. Além disso, há outro aspecto que é relevante para conectarmos os enfoques corporais e a educação: a educação avança na direção da formação dos indivíduos. Ou seja, espécie e indivíduo se fortalecem pela educação (YONEZAWA, 2017). O processo formativo é um processo educacional, no qual os indivíduos aprendem a organizar seu corpo para desenvolver suas potências. De acordo com Keleman (1995), a imagem corporal possui aspectos externos (sociais) e internos (orgânicos), que afetam outros corpos e geram uma auto-afetação do próprio corpo. O mais importante, de acordo com o autor, é que os corpos possam entrar em contato com esse afeto por si mesmos e refletir sobre como o corpo se afeta nos encontros,

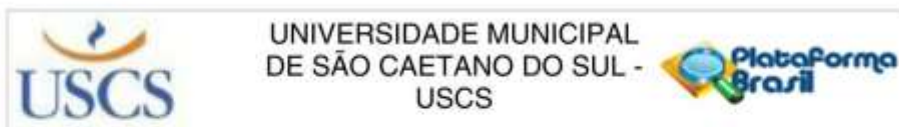
Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** oep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

conhecer a natureza desses afetos e em que constituição corporal esses afetos nos colocam. A jornada formativa é tecida em um campo social, sendo atravessada por poderes e forças de diversas ordens: culturais, midiáticas, históricas, tecnológicas, econômicas, biológicas etc. Para Keleman (1995), assim como para Deleuze (1997), conhecer os afetos do corpo é um trabalho do pensamento sobre si próprio, pois trata-se de um processo afetivo, o qual envolve ondas nervosas e a sensibilidade que se volta para si própria para aprender sobre si. O processo de singularizar os corpos em sua potência de afetar e ser afetado, em sua potência de alegrar-se e agir é um processo ético, estético e político, educacional e promotor de saúde. Tavares (2023) demonstra em sua obra que o corpo sensível da terapeuta pode favorecer o encontro com o vivente que busca tratamento e cura para suas dores. A capacidade de ser afetado pelo paciente durante o atendimento melhora a interação e a assertividade no cuidado dirigido àquela pessoa. O corpo sensível, ao se reconhecer diante da outra pessoa, pode captar forças em si mesmo, intensões musculares, tendências de gestos e expressões que podem orientar o cuidado naquele momento com aquela pessoa, tornando o atendimento individualizado não apenas porque o paciente é único, mas também porque o encontro é único. Orientar-se em tempo real, no próprio acontecimento, integrando os saberes prévios com os afetos que emergem no e pelo encontro. Deixar-se afetar pelo vivente em atendimento favorece a interação e a assertividade para o cuidado dessa pessoa. Quanto mais o profissional capta, mais condições ele tem de manejar as ações convidadas pelo afeto em questão. Diante da impermanência dos estados dos corpos, apesar de uma forma posta, a função (ou a funcionalidade) dos corpos depende do exercício da forma. Por exemplo, quando um bebê nasce, tem um aparelho digestório pronto, porém a função digestiva só se dá no exercício de alimentar-se e de processar o alimento; é no uso de si que o corpo se forma. Ou seja, aprender a cuidar do Outro exige aprender a existir diante dos estados impermanentes dos corpos nos ambientes de cuidado. O cuidador (fisioterapeuta, psicólogo, médico, enfermeiro, ζ) precisa estar em si para ser cuidador, primeiramente, do Outro em si mesmo e aprendendo a cuidar do Outro em si pode cuidar do Outro fora de si com mais possibilidades de um acompanhamento mais empático e eficiente do ponto de vista da promoção de saúde, qualidade de vida e vitalidade (CASTRO, 2022). ζ Abrir espaço para o olhar sobre, com e pelos corpos que interagem na dinâmica de aprendizagem é levantar a hipótese de que o corpo tem um saber que não pode ser ignorado; se faz confiável em seu conhecimento, na atualização constante de sua estrutura perceptiva sensorio motora e na incompletude que o acompanha enquanto está vivo. Talvez, o gesto resolva coisas que o pensamento não pode. Ele é manifestação de marcas

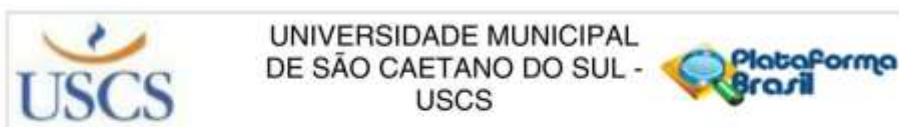
Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** oep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

históricas, culturais e sociais que, diversas vezes, escapam ao olhar de quem o instrumentaliza, a corporeidade como conhecimento de si, do outro e do mundo que se desvela no, com e pelo corpo físico em movimento. (FELIPPE, 2023). Corporeidade é a percepção de si como um corpo sensível que não se restringe à experiência biológica nem é percebido apenas em sua subjetividade abstrata, manifesta-se nas interações consigo mesmo, com o outro, com a linguagem, com o espaço e com o tempo com que se articula; É o eixo que articula a estrutura física e mental do ser e trabalha com paradoxos e ambiguidades, com a tensão de existir no entre; É o conhecimento de si a partir de gestos, sensações, emoções, cognições e marcas físicas e comportamentais, diante de um espaço e tempo vivencial, que são experimentadas de modo singular e que possuem um esquema corporal próprio. Compreender-se humano passa por se perceber um sujeito encarnado que tem o corpo vivo como fonte e processador único da experiência (CASTRO, 2016; FELIPPE, 2023). O Método Corpo Intenção (MCI) propõe um modo singular de se relacionar com conteúdos teóricos e práticos onde as duplas professor e aluno, terapeuta e paciente encontram-se em constante desenvolvimento. As emoções que emergem nos acontecimentos a medo, raiva, alegria, tristeza e nojo a geram estados corporais específicos que acompanham essas emoções com suas formas e ações. São estados corporais e ações/não ações como atividade acelerada, ausência de expressões, movimentos repetitivos, rigidez muscular, rubor, frio na barriga que revelam corpo do medo, corpo da raiva, corpo da tristeza etc. Sustentar habitar certos estados corporais favorece a aprendizagem da melhor regulação de si para não se perder do real e poder influenciar os acontecimentos de modo mais assertivo (CASTRO, 2022). Partindo do corpo físico e da própria anatomia e fisiologia, refletiremos sobre a forma e função de cuidador, terapeuta e, antes disso, de professor, porque o professor vai ensinar o estudante que se tornará cuidador. Se objetivamente, a prática é fundamental para ganhar funcionalidade, subjetivamente, o professor aprende a ensinar ensinando, o cuidador aprende a cuidar se exercendo cuidador. Em outras palavras, é preciso existir diante dos estados impermanentes que permeiam os encontros de ensino e cuidado. O profissional da área da saúde deve aprender a manter a presença diante dos estados que acompanham as pessoas em busca de ajuda. Experimentar e reconhecer os próprios aspectos infantis pode ser um dispositivo eficiente para alcançar maior maturidade (CASTRO, 2022). O MCI é uma ferramenta para ativar o desenvolvimento humano. O método propõe desenvolver a capacidade própria em aprender fortalecendo condições que favorecem a conexão entre o aluno e as fontes de informação. Castro (2022) sugere que: a despertar contínuo, não vai facilitar a vida do profissional, porque ele vai experimentar dúvidas

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar,
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9688 **E-mail:** cep@online.uscs.edu.br



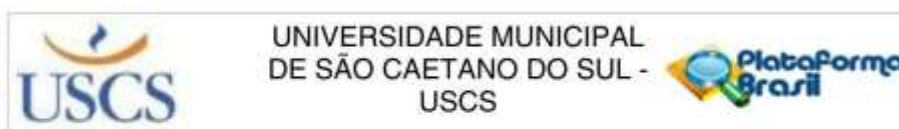
Continuação do Parecer: 7.114.732

e medos junto com seu aluno/paciente. Nesse sentido o bom E o mau são encontrados no mesmo lugar. Do mesmo modo que o terapeuta vive incertezas, ele pode promover um ambiente que favoreça mais amadurecimento, para si e para o Outro, podendo gerar ambientes de acompanhamento, efetivamente instalando um ambiente de participação e constante desenvolvimento para ambos. ζ O MCI propõe desenvolver a capacidade de aprender, fortalecendo condições que favoreçam a conexão entre o aluno e as fontes de informação.

1.4.1 O CORPO QUE SE DESDOBRA O conceito de "corpo que se desdobra" foi desenvolvido por Denise de Castro ao longo de quatro décadas de experiência clínica e educacional. Essa concepção emergiu da prática para a teoria, sendo central no Método Corpo Intenção (MCI) e na Técnica de Alfabetização Corporal (TAC). Parte dos conceitos elaborados por Castro foi apresentada ao público em geral através de um livro publicado pela editora Summus em 2016. Posteriormente, o conceito de "corpo que se desdobra" foi explorado em sua dissertação de mestrado na PUC- SP em 2022, sendo reconhecido como relevante para a pesquisa científica (CASTRO, 2022). De acordo com Castro, o "corpo que se desdobra" é complexo, influenciando e sendo influenciado pela dinâmica da vida. Diante dessa complexidade, o corpo e seus desdobramentos oscilam entre tensões permanentes e variáveis, uma premissa fundamental do MCI. O "corpo que se desdobra" é entendido em camadas e precisa lidar com uma realidade transitória. Essa transitoriedade desafia a própria noção de unidade e introduz novos elementos a serem integrados. Ele se desdobra em quatro corpos em um: o corpo físico, comportamental, emocional e cognitivo. Essa unidade está constantemente em interação entre suas diferentes partes, exigindo uma sabedoria para a coexistência de verdades distintas (CASTRO, 2022). O corpo, como uma unidade, experimenta diretamente os impactos das partes que o compõem durante suas vivências. Esses desdobramentos e dobras revelam-se na dinâmica da vida. Por exemplo, ao praticar uma atividade física, as mudanças não afetam apenas o corpo físico, mas também o comportamental, que adapta suas ações com base nas novas capacidades desenvolvidas, estabelecendo novas interações e aprendizados. Assim, a pessoa vivencia os infinitos desdobramentos de um corpo vivo, o "corpo que se desdobra" (CASTRO, 2022).

Hipótese: A aplicação prática dos conceitos do MCI e da TAC desafia os paradigmas disciplinares estabelecidos no ensino em saúde, promove uma compreensão integrada e transdisciplinar do corpo humano e contribui para a formação de profissionais de saúde mais capacitados e

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar,
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9688 **E-mail:** cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

humanizados. A transdisciplinaridade no ensino em saúde, tendo o corpo como tema transversal, corrobora a premissa de que o corpo objeto de estudo não é o mesmo corpo vivo do encontro. Este estudo busca superar a fragmentação do corpo no ensino das diversas disciplinas de saúde que trata o corpo como objeto dissociado da experiência clínica integrada. A solução proposta é a implementação de práticas que unem o os conceitos do MCI e da TAC, promovendo uma abordagem transdisciplinar que integrará essas perspectivas para uma compreensão mais holística e humanizada do corpo, enriquecendo tanto o ensino em saúde como a prática clínica

Metodologia Proposta: A intervenção se dará em três aulas teórico-prática com duração de aproximadamente 3 horas. **Estrutura do Encontro:** Prática Ativa (2 horas): Aplicação das técnicas do Método Corpo Intenção (MCI) e da Técnica de Alfabetização Corporal (TAC) através de práticas corporais; **Compartilhamento da Experiência** (30 minutos): Reflexão em grupo sobre as experiências vividas durante a prática, facilitada por um moderador; **Abordagem Teórica** (30 minutos): Exploração dos conceitos do MCI e TAC.

Critério de Inclusão:

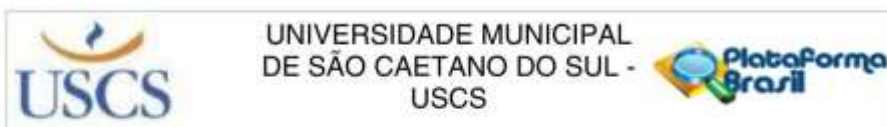
Alunos dos cursos de fisioterapia devidamente matriculados na USCS.

Critério de Exclusão:

Não participarão da pesquisa os alunos que optarem por não participar da pesquisa.

Metodologia de Análise de Dados: O método de análise será o Método Cartográfico. A intervenção será gravada em áudio e vídeo para posterior transcrição fidedigna. A experiência será cartografada com a participação dos envolvidos, que contribuirão com descrições de suas experiências individuais. (CARRASCO, 2021). Os dados serão coletados pela participação direta do pesquisador com os atores envolvidos. Registros detalhados das observações e reflexões do pesquisador são analisados de forma a mapear as relações, trajetórias e processos observados. Os elementos mapeados serão analisados na forma como se articulam e formam conexões e interações dinâmicas. Essa análise visa identificar padrões, fluxos e dinâmicas que caracterizam o fenômeno estudado. Esta análise visa produzir conhecimentos que possam contribuir para a melhoria das práticas educacionais em saúde. O relatório de pesquisa será elaborado discutindo os achados da

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SÃO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9888 **E-mail:** cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.739

pesquisa, relacionando-os aos objetivos inicialmente estabelecidos e propondo possíveis implicações para a prática do ensino em saúde.

Objetivo da Pesquisa:

São objetivos primários do protocolo:

Investigar a transdisciplinaridade no contexto do ensino em saúde, com um enfoque específico no corpo como um tema transversal.

São objetivos secundários do protocolo: 1 Elaborar um curso de extensão que favoreça a percepção do profissional da saúde sobre si mesmo diante do Outro incorporando uma perspectiva corporal nas suas condutas e tomadas de decisões. 2 Realizar uma experimentação com discentes do curso de fisioterapia para aplicar práticas corporais que integrem os conceitos do MCI e TAC, explorando a interconexão entre diferentes disciplinas da saúde e promovendo uma compreensão mais integrada do corpo humano. 3 Avaliar os gestos, expressões, movimentos, comportamentos e falas dos participantes durante a experiência e, através dos registros de observação e de um questionário validado, identificar a relevância da vivência na formação do futuro profissional.

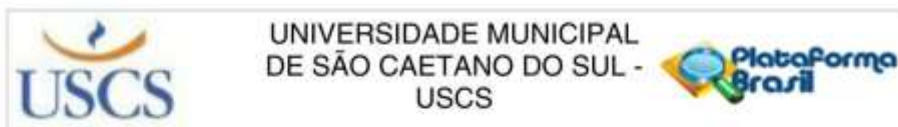
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores descrevem como riscos e benefícios:

Riscos: Risco ao participante é mínimo, podendo estar relacionado a algum desconforto ao responder as perguntas do questionário proposto. Buscando minimizar qualquer risco de violação à confidencialidade do participante de pesquisa, não há perguntas no questionário que possam identificar o participante de pesquisa. Para minimizar esses riscos, garantiremos sigilo e confidencialidade das narrativas compartilhadas e a proteção dos dados, assegurando que não serão usadas de maneira prejudicial aos participantes, incluindo questões de autoestima ou prestígio. As informações pessoais e identidades não serão reveladas e serão utilizadas apenas para fins científicos, como publicações, resumos em congressos e a tese. Os participantes terão a liberdade de recusar ou desistir da participação a qualquer momento, sem penalização. A coleta de dados ocorrerá presencialmente em sala de aula.

Benefícios:

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.		CEP: 09.521-160
Bairro: Centro		
UF: SP	Município: SAO CAETANO DO SUL	
Telefone: (11)4239-3282	Fax: (11)4221-9888	E-mail: cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

Espera-se que esta pesquisa sensibilize os participantes para suas próprias fragilidades, potencializando o cuidado durante os atendimentos. Ao reconhecer as influências emocionais provocadas pelos pacientes, os futuros profissionais de saúde poderão oferecer um atendimento mais assertivo e efetivo, orientado pelas dinâmicas vivenciadas no encontro com os pacientes. E a comunidade será beneficiada com atendimentos mais integrais e humanizados, preenchidos de significado trazido pela experiência vivida.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Trata-se de Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul sob orientação do Prof. Dr. Leandro Bueno Lima, possuindo embasamento teórico para sua execução.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide item "Conclusões ou pendências e lista de inadequações".

Recomendações:

Vide item "Conclusões ou pendências e lista de inadequações."

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

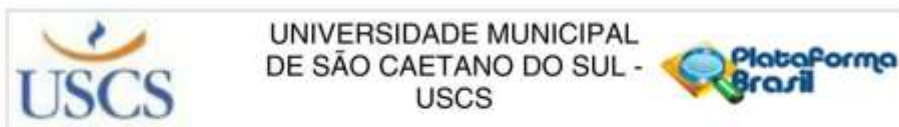
Trata-se de resposta ao parecer consubstanciado CEP n.º 7.049.506 datado em 02/09/2024.

1. Quanto à metodologia:

Solicita-se inserir, no formulário da PB e no projeto detalhado do pesquisador, a descrição detalhada dos métodos e procedimentos da pesquisa.

a) Solicita-se descrever, no formulário da PB e no projeto detalhado do pesquisador, pois todos os protocolos de pesquisa devem conter, obrigatoriamente, a descrição da população a ser estudada, por exemplo, tamanho da amostra, faixa etária, sexo, cor/raça (classificação do IBGE) e etnia, orientação sexual e identidade de gênero, classes e grupos sociais, e outras, como por exemplo, ser alunos do penúltimo ou último ano do curso de fisioterapia, uma vez que para a realização das atividades práticas é necessário conhecimentos técnicos prévios, como descrito na Consigna 3 da página 34, que refere à "Deitar em decúbito dorsal. Levar a atenção para a coluna. Como a percebe agora? Algumas partes tocam o chão, outras ficam suspensas. Perceba as curvas, as concavidades e convexidades...", que sejam pertinentes à descrição da população a ser estudada e que possam, de fato, ser significativas para a análise ética da pesquisa (Norma Operacional CNS nº 001 de 2013 seção 3, item 3.4.1.6), modificando-

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar,	CEP: 09.521-160
Bairro: Centro	
UF: SP	Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282	Fax: (11)4221-9688
	E-mail: cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

se também, principalmente os critérios de inclusão e de exclusão (como por exemplo, caso os participantes tenham algum problema ortopédico que os impeçam de executar movimentos).

RESPOSTA: Serão convidados para participar da pesquisa todos os alunos da faculdade de fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). A população do estudo será composta por até 30 alunos do curso de Fisioterapia da USCS, devidamente matriculados, que correspondam às condições para a participação: pessoas maiores de 18 anos, com histórico de prática em alguma atividade física, sem diagnóstico ortopédico ou neurológico, sem quadro de dor crônica ou aguda. Não haverá critérios de exclusão relacionados à cor ou raça (segundo a classificação do IBGE), etnia, orientação sexual, identidade de gênero, classe ou grupos sociais.

Cada aula contará com a participação de até 10 alunos, sendo permitida a inscrição em mais de uma aula, caso haja interesse. Dessa forma, o número total de participantes pode ser inferior a 30 ao final das três aulas.

Compreendemos a preocupação com a possível dificuldade técnica que os alunos possam ter em relação aos comandos a serem executados. Contudo, de acordo com o plano de ensino da disciplina de Anatomia Humana, ofertada no primeiro semestre do curso de fisioterapia, são ministrados os conteúdos de posição anatômica, termos de localização, termos de direção, anatomia regional, planos anatômicos, eixos anatômicos e os termos de decúbitos. Assim, o conhecimento técnico prévio é de conhecimento da população estudada.

O critério de inclusão anterior dizia: Alunos dos cursos de fisioterapia devidamente matriculados na USCS.

O critério de inclusão foi atualizado para: Alunos do curso de fisioterapia, com histórico de prática em alguma atividade física, maiores de 18 anos, devidamente matriculados na USCS.

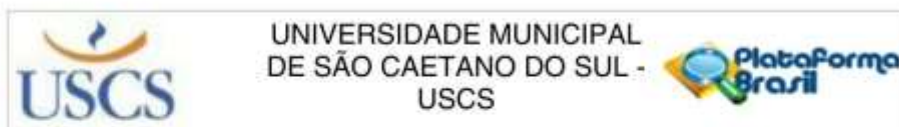
O critério de exclusão anterior era: Não participarão da pesquisa os alunos que optarem por não participar da pesquisa.

O critério de exclusão atualizado é: Não participarão da pesquisa alunos com diagnóstico ortopédico ou neurológico; alunos que tiverem dores crônicas ou agudas; menores de 18 anos; aqueles que, apesar do interesse, não conseguirem vagas devido ao limite de participantes estabelecido e os que optarem por não participar da pesquisa.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

b) Apresentação incompleta dos métodos que afetam participantes - conforme norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.4.1.8., o protocolo deve apresentar descrição

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar,	CEP: 09.521-160
Bairro: Centro	
UF: SP	Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282	Fax: (11)4221-9838
	E-mail: cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

detalhada dos métodos e procedimentos justificados com base em fundamentação científica, solicita-se inserir na plataforma Brasil e no projeto detalhado, a descrição dos métodos que afetam diretamente ou indiretamente os participantes da pesquisa, e que possam de fato, ser significativos para a análise ética, como por exemplo, como as questões que nortearão a entrevista semiestruturada serão analisadas?, e o tempo que levará a aplicação da entrevista semiestruturada.

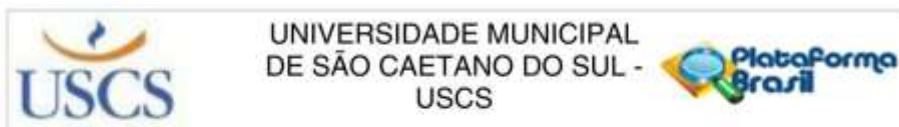
RESPOSTA: Anteriormente estava escrito: A intervenção se dará em três aulas teórico-prática com duração de aproximadamente 3 horas. Estrutura do Encontro: Prática Ativa (2 horas): Aplicação das técnicas do Método Corpo Intenção (MCI) e da Técnica de Alfabetização Corporal (TAC) através de práticas corporais; Compartilhamento da Experiência (30 minutos): Reflexão em grupo sobre as experiências vividas durante a prática, facilitada por um moderador; Abordagem Teórica (30 minutos): Exploração dos conceitos do MCI e TAC.

Detalhamento atualizado: A intervenção se dará em três aulas teórico-práticas com duração de 3 horas cada aula. Estrutura do Encontro: 1. Apresentação e Questionário (Apêndice A) - 15 minutos: 5 perguntas germinativas que aproximam os participantes do tema da aula, feito em formato de roda de conversa; 2. Prática Ativa - 80 minutos: Aplicação de práticas corporais norteadas pelo Método Corpo Intenção (MCI) e pela Técnica de Alfabetização Corporal (TAC); 3. Compartilhamento da Experiência - 30 minutos: Compartilhamento e reflexão em grupo sobre as experiências vividas durante a prática, conduzida pela pesquisadora; 4. Abordagem Teórica - 30 minutos: Exploração dos conceitos do MCI e TAC; 5. Questionário e Finalização (Apêndice A) - 20 minutos: mesmas perguntas do início para que os participantes manifestem se e como apreendem os conceitos apresentados nas aulas; 6. Instrumento de validação (Anexo B) - 5 minutos: validação da aula pelos participantes (preenchimento de formulário impresso).

O questionamento sobre a entrevista semiestruturada levou ao ajuste da denominação de "entrevista semiestruturada" para simplesmente "questionário".

Respondendo ao questionamento sobre a análise do questionário será inserido o parágrafo: O Método Cartográfico de Investigação (Deleuze e Guattari, 1996), mais difundido nas áreas de Educação, Filosofia, Sociologia e Psicologia, consiste em acompanhar os processos e devires que compõem a realidade em contínuo arranjo e desarranjo. A cartografia deve ser traçada no e a partir do plano da experiência. É fundamento da análise cartográfica o plano no qual os corpos \bar{z} como potências de afetar e serem afetados \bar{z} percebem e, ao mesmo tempo, compõem a realidade. Para fins desta pesquisa, será aplicado o método Análise de Conteúdo. O questionário, respondido oralmente pelos participantes no início e no final de cada aula, em

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro **CEP:** 09.521-160
UF: SP **Município:** SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 **Fax:** (11)4221-9688 **E-mail:** cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

formato de roda de conversa (em que os participantes podem falar espontaneamente, um de cada vez), será transcrito na íntegra, assim como todo o encontro, e analisado conforme o método proposto por Bardin, amplamente conhecido. **ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA**

b.1.) Descrever o método de análise de dados da entrevista semi-estruturada.

b.2.) Assim como, descrever como o instrumento será validado (anexo B), pois precisará de pelo menos 2 avaliadores externos.

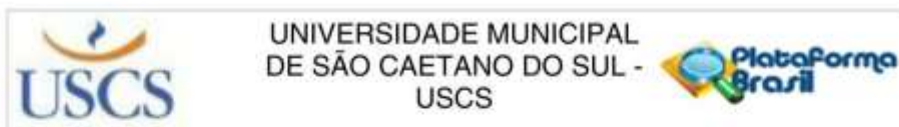
RESPOSTA: Foi escolhido um questionário já validado - Anexo B: "Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde" (LEITE, Sarah de Sá.; ÁFIO, Aline Cruz Esmeraldo; CARVALHO, Luciana Vieira de; SILVA, Jaqueline Mota da; ALMEIDA, Paulo César de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. Revista brasileira de enfermagem, v.71, p.1635-1641, 2018).

Foi inserido o texto: Destinado aos profissionais de saúde de nível superior que desejam construir e validar conteúdos educativos para qualquer público-alvo, o instrumento é considerado uma alternativa válida e confiável para avaliar conteúdos educativos em saúde. O instrumento consiste em dezoito itens, divididos em três domínios: objetivos (cinco), estrutura/apresentação (dez) e relevância (três), que devem ser respondidos utilizando a escala Likert, sendo 0 = discordo, 1 = concordo parcialmente e 2 = concordo totalmente. Por meio das respostas dos participantes da aula, este questionário pode validar ou não a aula que foi realizada. Conforme citado pelos autores Perdigão et al. (2019), o produto educacional proposto será validado pelo próprio público-alvo quando se obtém um número de concordância igual ou superior a 80%, sendo considerado um ótimo resultado para a validação de um produto, considerando o produto validado.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

2. Quanto ao Orçamento: De acordo com a Norma Operacional CNS n.º 001, de 2013, item 3.3.e, todos os protocolos de pesquisa devem conter, obrigatoriamente, orçamento que detalhe os recursos, as fontes e a destinação, bem como apresentar previsão de ressarcimento de despesas do participante e de seus acompanhantes, quando necessário. Sendo assim, solicita-se que seja apresentado orçamento financeiro detalhado, no projeto detalhado do pesquisador, pois apresenta inconsistência com as informações apresentadas na PB e que especifique **TODOS** os recursos,

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar,	CEP: 09.521-160
Bairro: Centro	
UF: SP	Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282	Fax: (11)4221-9838
	E-mail: cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

as fontes e a destinação.

RESPOSTA: Respondendo ao questionamento sobre as despesas com a pesquisa foi excluído o trecho: "Os custos serão dos membros da pesquisa. Para a realização do projeto de pesquisa serão utilizados materiais de papelaria e alguns aparatos eletrônicos e de práticas esportivas." E inserido: Todas as despesas serão arcadas pela pesquisadora principal, tanto a compra dos materiais (bolas de tênis e espaguete de piscina) que os participantes utilizarão nas práticas corporais, assim como, os equipamentos eletrônicos necessários para filmagem (coleta de dados) e arquivamento dos dados coletados.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

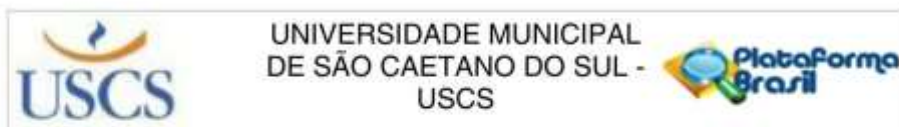
3. Quanto a Segurança na transferência e armazenamento de dados - É de responsabilidade do pesquisador o armazenamento adequado dos dados coletados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa. Sendo assim, solicitam-se esclarecimentos acerca do armazenamento dos dados coletados no estudo, bem como quais procedimentos serão adotados para resguardar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa (Carta Circular n.º 1/2021-CONEP/SECNS/MS, item 3.1). Uma vez concluído o registro de consentimento e a coleta de dados (por exemplo, gravado em vídeo ou áudio), recomenda-se ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Sendo assim, solicitam-se esclarecimentos acerca do armazenamento dos dados e documentos do estudo, após o encerramento da coleta (Carta Circular n.º 1/2021-CONEP/SECNS/MS, Itens 3.2 e 3.3).

RESPOSTA: Respondendo quanto à segurança das informações dos participantes da pesquisa insiro o parágrafo: Os dados coletados no estudo serão mantidos sob sigilo e armazenados pela pesquisadora em um HD externo, exclusivo para a pesquisa. Os vídeos serão salvos neste dispositivo, e as avaliações, respondidas pelos participantes, serão escaneadas e também salvas no HD e depois arquivadas em uma pasta física. As transcrições dos vídeos serão armazenadas exclusivamente em formato digital no mesmo HD externo. Todo esse material será mantido pela pesquisadora após a conclusão pelo período de três anos.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

4. Divergência entre documentos:

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar,	CEP: 09.521-160
Bairro: Centro	
UF: SP	Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282	Fax: (11)4221-9688
	E-mail: cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

a) Solicita-se que as informações contidas nos documentos "Projeto detalhado" e "PB informações Básicas da Pesquisa" e "TCLE" sejam atualizadas de forma a não existir incoerências em seu conteúdo, principalmente no que diz respeito aos itens sobre (metodologia, cronograma, orçamento, participantes da pesquisa, critérios de inclusão e exclusão, TCLE, armazenamento dos dados, e uma vez que haverá gravação das atividades práticas e de entrevista semi-estruturada.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

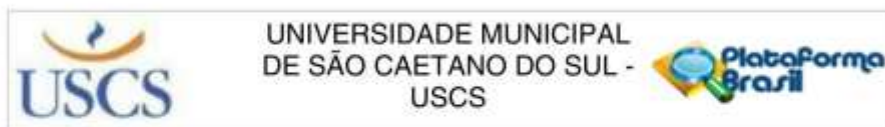
b) Solicita-se adequação e submissão dos documentos atualizados na Plataforma Brasil, pois o projeto detalhado e o TCLE foram anexados com os comentários do orientador e de outras pessoas e precisariam ser ajustados de acordo com os comentários. ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

c) Solicita-se inserir nas informações sobre os riscos na PB e também no projeto detalhado do pesquisador - a forma adequada de assistência imediata, integral e gratuita ao participante de pesquisa caso ocorra algum risco, sob a responsabilidade do pesquisador responsável e/ou patrocinador, a fim de evitar danos ou atenuar seus efeitos. RESPOSTA: Quanto à "forma adequada de assistência imediata, integral e gratuita ao participante" informamos que: As premissas que definem o público-alvo visam não haver riscos aos participantes. Ainda assim, caso surjam problemas, a pesquisadora principal oferecerá um atendimento que cuide: seja um desconforto emocional, com escuta sensível, acolhimento e apoio, seja uma dor física com técnicas corporais e manobras que tragam alívio, no momento do acontecimento, integral e gratuitamente. RESPOSTA: PENDÊNCIA ATENDIDA

Considerações Finais a critério do CEP: Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa, o CEP-USCS, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

Este CEP ressalta a importância do envio dos relatórios parciais e final, sendo uma responsabilidade assumida pelo pesquisador ao submeter o seu projeto para apreciação. De

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.	CEP: 09.521-160
Bairro: Centro	
UF: SP	Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282	Fax: (11)4221-9888
	E-mail: cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

acordo com a Resolução CNS No 466 de 2012, consta na seção XI, Itens XI.1 e XI.2.a até XI.2.h, diz que:
 A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos ético e legais quanto a:

- a) desenvolver o projeto conforme delineado;
- b) elaborar e apresentar os relatórios parcial e final;
- c) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
- d) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- e) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e a pessoal técnico integrante do projeto;
- f) justificar fundamentalmente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

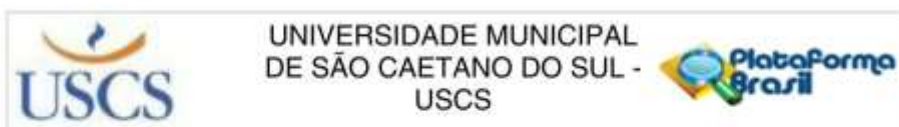
Eventuais modificações ou emendas ao protocolo deverão ser apresentadas ao CEP-USCS de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Modelos e orientações para a elaboração do relatório estão disponíveis na página do CEP-USCS <https://sites.google.com/online.uscs.edu.br/cep>

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO_2374065.pdf	26/09/2024 00:00:08		Aceito
Outros	Respostasaspendingencias.docx	25/09/2024 23:59:17	PRISCILA BRAGA DE SOUSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_v2_modificado.docx	25/09/2024 23:50:21	PRISCILA BRAGA DE SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodePesquisa_v2_modificado.docx	25/09/2024 23:49:48 16/08/2024	PRISCILA BRAGA DE SOUSA PRISCILA BRAGA DE SOUSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermodeanuenciaAugustoFisio.pdf	00:50:54	PRISCILA BRAGA DE SOUSA	Aceito

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
 Bairro: Centro CEP: 09.521-160
 UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
 Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-8686 E-mail: cep@online.uscs.edu.br



Continuação do Parecer: 7.114.732

Folha de Rosto	FolhaderostoPlatafBr.pdf	16/08/2024 00:49:52	PRISCILA BRAGA DE SOUSA	Aceito
----------------	--------------------------	------------------------	----------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CAETANO DO SUL, 01 de Outubro de 2024

Assinado por:

Brigitte Rieckmann Martins dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar, CEP: 09.521-160
 Bairro: Centro
 UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
 Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep@online.uscs.edu.br

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O título da pesquisa é "TRANSDISCIPLINARIDADE NO ENSINO EM SAÚDE: o corpo como tema transversal na área da saúde". O objetivo geral desta pesquisa é investigar a transdisciplinaridade no contexto do ensino em saúde, com um enfoque específico no corpo como um tema transversal. E como objetivos específicos, elaborar um curso de extensão que favoreça a percepção do profissional da saúde sobre si mesmo diante do Outro incorporando uma perspectiva corporal nas suas condutas e tomadas de decisões; realizar uma experimentação com discentes do curso de fisioterapia para aplicar práticas corporais que integrem os conceitos do MCI e TAC, explorando a interconexão entre diferentes disciplinas da saúde e promovendo uma compreensão mais integrada do corpo humano; diferenciar corpo objeto de estudo e corpo vivo do encontro e apresentar um novo conceito de corpo, relevante para a saúde e para o ensino em saúde através uma abordagem transdisciplinar; e, por fim, validar este curso de extensão, através de um questionário validado.

A pesquisadora responsável por essa pesquisa é Priscila Braga de Sousa, ela é Mestranda do Programa Inovação no ensino em saúde, campus, Conceição, da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS).

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguramos que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo(a).

Rubrica do(a) pesquisador(a)

Rubrica do(a) participante

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (CEP-USCS)

Rua Santo Antônio, 50 – 2º andar, São Caetano do Sul (SP), CEP: 09521-160

Tel: (11) 4239-3282 e-mail: cep@online.uscs.edu.br



As informações serão obtidas por registros de observação e filmagem. A aula será filmada na íntegra para uma posterior transcrição fidedigna. Cada aula terá a duração de 3 horas e será composta por práticas corporais, compartilhamento da experiência e apresentação de conceitos teóricos. Sua participação envolve risco mínimo, podendo estar relacionado a algum desconforto físico ou emocional ao movimentar o corpo ou ao compartilhar sua experiência. Buscando minimizar esses riscos, poderão participar da pesquisa alunos maiores de 18 anos, com histórico de prática em alguma atividade física e ausência de diagnóstico ortopédico ou neurológico ou, ainda, de dores crônicas ou agudas; e garantiremos sigilo e confidencialidade das narrativas compartilhadas e a proteção dos dados, assegurando que não serão utilizados de maneira prejudicial aos participantes, incluindo questões de autoestima ou prestígio. As informações pessoais e identidades não serão reveladas e serão utilizadas apenas para fins científicos, como publicações, resumos em congressos e a dissertação. Os participantes terão liberdade de recusar ou desistir da participação a qualquer momento, sem penalização. A coleta de dados acontecerá presencialmente na clínica de fisioterapia da USCS. Sua participação pode ajudar os pesquisadores a entender melhor como a transdisciplinaridade favorece o aprendizado de estudantes da área da saúde, para, em seguida, quando profissionais formados, poderem oferecer um atendimento mais assertivo e efetivo, orientados pelas dinâmicas vivenciadas nos encontros com os pacientes. E a comunidade será beneficiada com atendimentos mais integrais e humanizados.

Assim, você está sendo consultado sobre seu interesse, disponibilidade e condições para participar dessa pesquisa. Você é livre para recusar-se a participar,

Rubrica do(a) pesquisador(a)

Rubrica do(a) participante



retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não acarretará nenhuma penalidade.

Você não receberá pagamentos por ser participante. Se houver gastos com transporte ou alimentação, eles serão ressarcidos pela pesquisadora responsável.

Todas as informações obtidas por meio de sua participação serão de uso exclusivo para esta pesquisa e ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável, em HD externo, exclusivo para a pesquisa. Caso a pesquisa resulte em dano pessoal, o ressarcimento e indenizações previstos em lei poderão ser requeridos pelo participante. Os pesquisadores poderão contar para você os resultados da pesquisa quando ela terminar, se você quiser saber.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode entrar em contato com a pesquisadora através do telefone 11 99247-1111 e pelo e-mail priscila.sousa1@uscsonline.com.br.

Este estudo foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Municipal de São Caetano do Sul. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos e a segurança de participantes de pesquisa. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (CEP-USCS), situado na Rua Santo Antônio, 50, 2º andar, São Caetano do Sul, CEP 09521-160, telefone (11) 4239-3282, de segunda a sexta das 14h às 16h, ou pelo e-mail cep@online.uscs.edu.br.

No caso de aceitar fazer parte como participante, você e o pesquisador devem rubricar todas as páginas e assinar as duas vias desse documento. Uma via é sua. A outra via ficará com a pesquisadora.

Rubrica do(a) pesquisador(a)

Rubrica do(a) participante

**Consentimento do participante**

Eu, abaixo assinado, entendi como é a pesquisa, tirei dúvidas com a pesquisadora e aceito participar, sabendo que posso desistir em qualquer momento, durante e depois de participar. Autorizo a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo minha identidade. Autorizo o uso de imagem para fins científicos. Informo que recebi uma via deste documento com todas as páginas rubricadas e assinadas por mim e pelo(a) Pesquisador(a) Responsável.

Nome do(a) participante: _____

Assinatura: _____ local e data: _____

Rubrica do(a) pesquisador(a)

Rubrica do(a) participante

**Declaração do pesquisador**

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante (ou representante legal) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Nome da Pesquisadora: _____

Assinatura: _____ Local/data: _____

Local/data: _____

Assinatura Datiloscópica (se não alfabetizado)
~~~~~

\_\_\_\_\_  
Rubrica do(a) pesquisador(a)

\_\_\_\_\_  
Rubrica do(a) participante

**APÊNDICE B - Produto Educacional: curso de extensão – O Corpo Como Sala de Aula**

# O CORPO COMO SALA DE AULA

**Priscila Braga de Sousa**  
**Prof. Dr. Leandro Bueno Lima**

Ilustração feita pelo ChatGPT®



**PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

**MESTRADO PROFISSIONAL  
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

**ATA**

**Defesa do Trabalho Final de Curso – MESTRADO Profissional**

Aos vinte e dois dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas e trinta minutos, no Campus Conceição desta Instituição, situado à Rua Conceição, 321 – Bairro Santo Antônio cidade de São Caetano do Sul, reuniu-se a Banca Examinadora, formalmente convidada, para a realização da Defesa do Trabalho Final de Curso e do Produto Técnico Tecnológico da candidata ao título de Mestra em Ensino em Saúde, **PRISCILA BRAGA DE SOUSA**, matrícula 18.269, na área de concentração: **Inovações educacionais em saúde orientadas pela integralidade do cuidado**, linha de pesquisa: **Currículo Integrado em Saúde**.

Título do Trabalho Final de Curso: **O CORPO NO ENSINO EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM TRANSDISCIPLINAR.**

Título do Produto Técnico Tecnológico: **O CORPO COMO SALA DE AULA**

| Composição da Banca      |                                          | Instituição | Avaliação (*)   |
|--------------------------|------------------------------------------|-------------|-----------------|
| Orientador:              | Prof. Dr. Leandro Bueno Lima             | USCS        | <u>APROVADA</u> |
| Convidado do PPGES:      | Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito | USCS        | <u>APROVADA</u> |
| Convidada Externa:       | Prof.ª Dra. Yara Maria de Carvalho       | USP         | <u>APROVADA</u> |
| Convidada Notório Saber: | Prof.ª Ms.ª Denise de Castro Germano     | ICI-SP      | <u>APROVADA</u> |

**Avaliação Final:** APROVADA

Nada mais havendo, eu Prof. Dr. Leandro Bueno Lima, Presidente da Banca Examinadora, lavrei a presente ata, a qual será assinada pelos membros da Banca, atestando a avaliação do Trabalho Final de Curso e do Produto Técnico Tecnológico, derivado da dissertação.

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Leandro Bueno Lima  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª Dra. Yara Maria de Carvalho  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª Ms.ª Denise de Castro Germano

(\*) Aprovação condicionada ao cumprimento das atividades complementares previstas no Regimento Interno do PPGES



Ilustração feita pelo ChatGPT®

## FICHA CATALOGRÁFICA

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
(CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Sousa, Priscila Braga de  
O corpo como sala de aula [livro eletrônico] /  
Priscila Braga de Sousa, Leandro Bueno Lima. --  
1. ed. -- São Paulo : Ed. dos Autores, 2025.  
PDF

ISBN 978-65-01-81775-0

1. Corpo - Mente 2. Educação em saúde  
3. Multidisciplinaridade 4. Subjetividade  
I. Lima, Leandro Bueno. II. Título.

25-319010.0

CDD-610.7

NLM-WA-590

### **Índices para catálogo sistemático:**

1. Educação em saúde 610.7

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM  
SAÚDE

PRODUTO EDUCACIONAL

**O CORPO COMO SALA DE AULA**

PRISCILA BRAGA DE SOUSA E LEANDRO BUENO LIMA

**Área de Concentração:** Inovações educacionais em saúde orientadas pela integralidade do cuidado

**Linhas de pesquisa:** Linha 1 - Currículo integrado em saúde A linha de pesquisa tem como objetivo proporcionar aos profissionais participantes o desenvolvimento de capacidades de elaborar, implantar e avaliar ações educacionais no ensino superior em saúde. Propõe uma abordagem inovadora para construção de currículos integrados, com metodologias ativas de ensino aprendizagem, estratégias de aprendizagem e sistemas de avaliação.

**Minuta**

O Corpo como Sala de Aula é um produto educacional resultante da dissertação de mestrado O Corpo no Ensino em Saúde; uma abordagem transdisciplinar, de autoria de Priscila Braga de Sousa, sob orientação do Prof. Dr. Leandro Bueno Lima. Elaborado a partir de uma demanda prática, o curso está alinhado às diretrizes do Programa de Mestrado Profissional, que visa à construção de produtos técnico-tecnológicos inovadores, fundamentados em problemáticas identificadas no cenário profissional dos autores. Dessa forma, busca oferecer encaminhamentos metodológicos para situações concretas de ensino-aprendizagem previamente identificadas e analisadas à luz da investigação científica.

A aderência do curso ao Plano de Desenvolvimento Institucional da USCS se estabelece pela articulação entre produção de conhecimento e desenvolvimento de um produto aplicável, com potencial de gerar impacto direto na prática profissional docente e na formação em saúde.

Além disso, o curso insere-se na área de concentração e linha de pesquisa do programa, considerando que o ensino tradicional fragmentado do corpo humano compromete não apenas a compreensão do próprio corpo por parte dos futuros profissionais de saúde, mas também a qualidade do cuidado prestado às pessoas com as quais atuarão.

Nesse contexto, a proposta do curso visa introduzir novas possibilidades de abordagem sobre o corpo e o ensino em saúde, contribuindo simultaneamente para o desenvolvimento dos estudantes enquanto sujeitos de sua própria prática profissional e para o cuidado integral daqueles a quem irão assistir.

## FICHA TÉCNICA

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objetivo da dissertação         | Investigar como a perspectiva corporal e a transdisciplinaridade contribuem para a formação em saúde utilizando o MCI e a TAC como referenciais metodológicos e aplicando essas abordagens no curso <b>O Corpo Como Sala de Aula</b> .                                                                                                                                                           |
| Objetivo do Produto Educacional | Proporcionar experiências corporais que ampliem a relação dos estudantes e profissionais da saúde sobre si mesmos e com o Outro no contexto do cuidado, favorecendo uma prática mais integrada e sensível.                                                                                                                                                                                       |
| Público-alvo                    | Estudantes e profissionais da área da saúde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Complexidade                    | Alta complexidade - O PTT é concebido a partir da prática profissional e está atrelado à questão de pesquisa da dissertação, apresenta método claro. Explica de forma objetiva a aplicação e análise do produto, há uma reflexão sobre o PTT com base nos referenciais teórico e teórico-metodológico, apresenta associação de diferentes tipos de conhecimento e interação de múltiplos atores. |
| Tipo de impacto                 | Potencial - a aplicação formal do produto ainda não foi realizada em um contexto acadêmico, as evidências do efeito positivo da aplicação se limitam ao contexto terapêutico (validado na academia).                                                                                                                                                                                             |

**Área de impacto** Ensino e Saúde - A abordagem proposta já obteve reconhecimento na prática profissional, gerando impacto positivo em estudantes e profissionais da área de saúde.

**Qual o impacto** Médio - PTT gerado no Programa, aplicado no sistema, mas não foi transferido para algum segmento da sociedade.

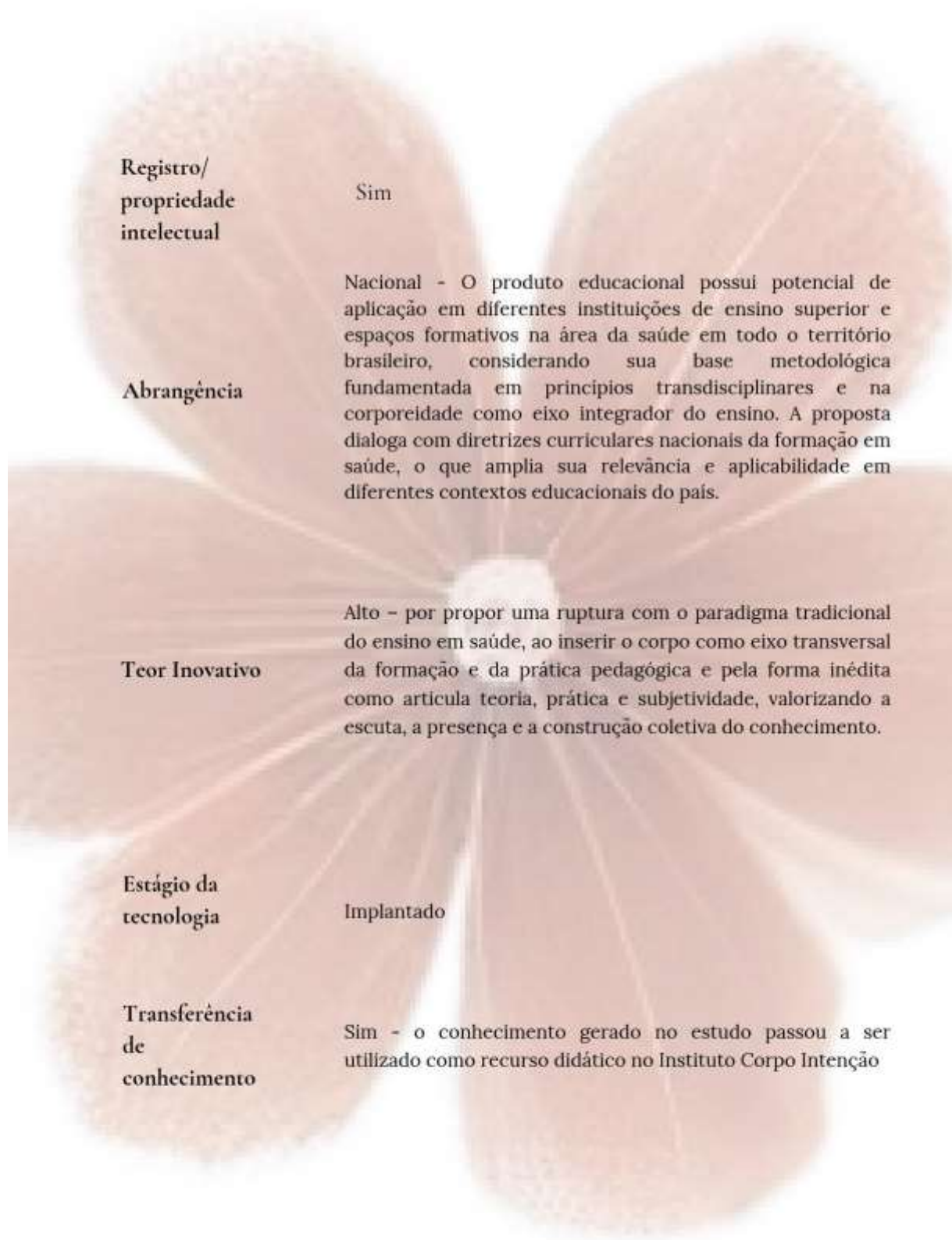
**Aplicação** O produto educacional foi desenvolvido no contexto do Programa de Pós-Graduação em Inovação no Ensino em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), a partir de uma prática profissional consolidada na área da educação e saúde. Sua construção baseia-se no Método Corpo Intenção e na Técnica de Alfabetização Corporal, com abordagem transdisciplinar para o ensino em saúde. Público-Alvo: O produto é direcionado principalmente para estudantes de graduação na área da saúde, com foco inicial nos alunos do curso de Fisioterapia da USCS. No entanto, pode ser aplicado a outros cursos da área da saúde, como Educação Física, Terapia Ocupacional, Enfermagem e Medicina, além de programas de capacitação profissional e formação docente. Aplicável em contextos acadêmicos (graduação e pós-graduação) e na formação continuada de profissionais da saúde. Pode ser utilizado em diferentes formatos, como aulas presenciais, híbridas e práticas laboratoriais, além de workshops e cursos de extensão.

**Replicabilidade** Replicável - o produto segue um sistema de fases bem definido que permite que seja utilizado em diversos contextos diferentes daquele que foi inicialmente desenvolvido

**Financiamento** Não



Ilustração feita pelo ChatGPT®





**Priscila Braga de Sousa**

Graduada em Psicologia pela PUC-SP

Psicóloga clínica de crianças, jovens e adultos.

Atendimento individual e em grupo

Coordenadora de ensino e professora no Curso livre de formação em Terapia e Educação Alfacorporal®, no Instituto Corpo Intenção®

Mestranda do Programa de Inovação no Ensino Superior em Saúde da USCS



**Prof. Dr. Leandro Bueno Lima**

Graduação em Fisioterapia pela UNIVALE

Mestrado e Doutorado em Ciências (Fisiologia Humana, Neuroanatomia) pela USP

Pós- doutorado em Ciências (Fisiologia Humana - Neuroendocrinologia e Neuroanatomia) pela USP



# Sumário

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>1 APRESENTAÇÃO DO CURSO</b> .....                                                         | 10 |
| <b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....                                                         | 12 |
| 2.1 O MCI, a TAC e a Subjetividade no Ensino em Saúde .....                                  | 12 |
| 2.2 O Corpo que se desdobra .....                                                            | 13 |
| 2.3 Sistema de fases .....                                                                   | 15 |
| 2.4 Continente e Conteúdo .....                                                              | 16 |
| 2.5 A Perspectiva Corporal no Ensino em Saúde: deslocamentos<br>epistemológicos .....        | 16 |
| <b>3 ESTRUTURA DAS AULAS</b> .....                                                           | 18 |
| 3.1 Consignas como continente .....                                                          | 20 |
| 3.1.1 Diferença entre consigna e orientação .....                                            | 23 |
| 3.1.1.1 Exemplos de consignas .....                                                          | 24 |
| <b>4 DESENVOLVIMENTO DAS AULAS</b> .....                                                     | 25 |
| 4.1 A Aula Propriamente Dita .....                                                           | 26 |
| 4.1.1 Aula 1 - Continente: Corpo Vivo do Encontro x Corpo Objeto<br>de Estudo .....          | 26 |
| 4.1.2 Aula 2 - Continente: Unidade e Partes .....                                            | 32 |
| 4.1.3 Aula 3 - Continente: O Corpo em Camadas .....                                          | 36 |
| 4.2 Fechamento .....                                                                         | 41 |
| <b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O CORPO COMO CAMPO DE<br/>APRENDIZAGEM E TRANSFORMAÇÃO</b> ..... | 44 |
| <b>BIBLIOGRAFIA</b> .....                                                                    | 44 |



## I APRESENTAÇÃO DO CURSO



Ilustração feita pelo ChatGPT®

Historicamente, o ensino em saúde tem se estruturado prioritariamente em abordagens técnico-científicas, que enfatizam a objetividade do corpo como um sistema a ser diagnosticado e tratado. O curso O Corpo Como Sala de Aula propõe um deslocamento desse paradigma, ao reconhecer o corpo como fenômeno vivo, relacional e essencial tanto no aprendizado quanto no cuidado.

Desenvolvido para estudantes e profissionais da saúde, o curso convida os participantes a ampliarem sua percepção da corporeidade, integrando essa dimensão à prática clínica e educativa. O objetivo não é substituir o conhecimento técnico, mas sustentar, ao lado dele, o exercício de um olhar ampliado sobre o corpo vivo do encontro – o corpo que sente, se organiza, se reorganiza e se expressa nas relações de cuidado.

Este material oferece um guia de replicação do curso, com diretrizes claras para aplicação da proposta em diferentes contextos formativos. Sua organização permite que profissionais com experiência em práticas corporais possam conduzir o curso de forma autônoma, mesmo sem formação completa no Método Corpo Intenção (MCI) e na Técnica de Alfabetização Corporal (TAC), desde que tenham previamente vivenciado sua metodologia. Para aqueles que desejarem aprofundar os fundamentos teóricos, recomenda-se a leitura da dissertação O Corpo no Ensino em Saúde: uma abordagem transdisciplinar, na qual os princípios metodológicos aqui aplicados são detalhados, permitindo uma compreensão mais ampliada da proposta.

O curso estrutura-se em três aulas teórico-práticas, originalmente concebidas em encontros de três horas cada, mas com flexibilidade para adaptações conforme a realidade da instituição e do grupo participante. A carga horária total varia entre nove e dez horas, mantendo a integridade da proposta. Sua distribuição pode ocorrer de acordo com a disponibilidade da instituição e dos interessados, em diferentes formatos, tais como:

- Três aulas de três horas cada ;
- Quatro aulas de duas horas e vinte minutos cada;
- Cinco aulas de duas horas cada. ;

A condução dos encontros é sustentada pelo sistema de fases do MCI – que já integra a prática clínica e formativa da autora do método – aqui adaptado como recurso pedagógico para o ensino em saúde. As fases de Reconhecer, Problematizar, Operar a Forma e Simultaneidade organizam o percurso de forma dinâmica, não linear, permitindo que o participante habite sua própria experiência e acompanhe os deslocamentos perceptivos que emergem.

Logo no primeiro encontro, é introduzida a distinção fundamental entre o corpo objeto de estudo – frequentemente fragmentado na formação em saúde – e o corpo vivo do encontro, que emerge na prática sensível e relacional do cuidado. Essa reflexão acompanha o percurso formativo, ampliando gradualmente a escuta de si e do outro.

O curso propõe um aprendizado encarnado, integrando prática corporal, compartilhamento da experiência, mediação do condutor e construção conceitual a partir do vivido. Durante o processo, são mobilizadas determinadas condições formativas (existir e experimentar; estimular e ser estimulado; apoiar e ser apoiado; limitar e ser limitado), que favorecem tanto o desenvolvimento profissional como o cuidado integral ao paciente. Assim, os participantes são convidados a sustentar suas próprias experiências corporais no campo do cuidado, ao mesmo tempo em que ampliam sua escuta para reconhecer a singularidade dos corpos que acompanham em sua prática profissional.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste item, apresentamos de forma sintética os principais conceitos que sustentam o percurso formativo proposto no curso O Corpo Como Sala de Aula. Os conceitos aqui introduzidos não aparecem como pré-requisitos para os participantes, mas como referências que permeiam a condução das experiências e são nomeados progressivamente ao longo das práticas.

### 2.1 O MCI, a TAC e a Subjetividade no Ensino em Saúde

O ensino em saúde historicamente privilegiou abordagens técnico-científicas centradas na objetividade do corpo, compreendido como sistema funcional a ser diagnosticado, analisado e tratado. No entanto, o corpo que se apresenta no encontro de cuidado – vivo, relacional e atravessado por estados sensíveis e subjetivos – também precisa ser contemplado na formação profissional.

O Método Corpo Intenção (MCI) e a Técnica de Alfabetização Corporal (TAC), desenvolvidos por Denise de Castro, oferecem dispositivos metodológicos para integrar essa dimensão da corporeidade na formação em saúde. Por meio dessas abordagens, o curso propõe experiências formativas nas quais o corpo não é tratado apenas como estrutura anatômica, mas como um campo vivo de forças, relações e reorganizações contínuas.

O MCI sustenta uma estrutura formativa não linear, na qual o aprendizado emerge da vivência direta dos estados corporais em trânsito, favorecendo a ampliação da percepção sobre si e sobre o outro.

A TAC, por sua vez, atua como um dispositivo de escuta corporal ativa. Ela favorece o reconhecimento das nuances do movimento, do tônus, do peso e da respiração, permitindo ao participante perceber tanto suas próprias organizações corporais quanto os atravessamentos que ocorrem nas interações com o ambiente e com outros corpos. Essa escuta ampliada possibilita práticas de cuidado mais sensíveis e responsivas, ajustadas à singularidade de cada sujeito.



Nesse contexto, a subjetividade ocupa lugar central no ensino em saúde. O cuidado não pode se restringir à aplicação de protocolos; exige a capacidade de o profissional sustentar sua presença implicada no encontro com o outro, reconhecendo a complexidade das experiências, histórias e afetos que atravessam o cuidado clínico.

Ao trazer o MCI e a TAC como referenciais metodológicos, o curso amplia não apenas a compreensão técnica do corpo, mas também promove deslocamentos epistemológicos que afetam a forma como o cuidado é pensado e praticado. Durante as aulas, os participantes são conduzidos a perceber como a subjetividade atravessa o gesto, a escuta, o toque e o movimento, compondo o campo vivo do cuidado.

Desse modo, o curso não oferece apenas uma nova técnica, mas uma prática de si que convoca o profissional a sustentar estados de presença atenta, permitindo um cuidado mais implicado, integrado e ético.

## 2.2 O Corpo que se desdobra

A concepção do corpo que se desdobra, formulada por Denise de Castro (2022), propõe um modelo integrador capaz de romper com a fragmentação histórica do ensino em saúde. O corpo é aqui compreendido como totalidade viva e relacional, permanentemente atravessada por tensões entre suas partes e pelo encontro com outros corpos.

Nesse modelo, o corpo não se organiza a partir de uma unidade fixa e estável, mas sim como um sistema em movimento contínuo, que simultaneamente revela e oculta aspectos de si à medida que incorpora novas experiências. Esse movimento de dobras e desdobras garante tanto a manutenção da coesão corporal quanto a possibilidade de transformação permanente (Castro, 2022).





A estrutura do corpo que se desdobra organiza-se em quatro níveis interligados:

1 O nascimento do agente em si: representa a unidade primordial do corpo, que antecede o sujeito integrado. Pré-verbal e pré-pessoal, esse nível assegura a coesão orgânica, funcionando como sentinela da continuidade mesmo diante das mudanças.

2 A distinção entre agente e sujeito da ação: nessa diferenciação, o agente da ação responde às forças do ambiente e opera sob leis físico-biológicas (como a gravidade). Já o sujeito da ação emerge na relação com o outro e com o mundo cultural e simbólico, ampliando o campo da experiência subjetiva.

3 A formação das duplas agente-sujeito e sujeito-agente do acontecimento: o corpo alterna posições entre ser afetado e afetar, negociando suas organizações de forma plástica e adaptativa. Esses intercâmbios sustentam a reorganização da experiência no contato com o mundo.

4 A multiplicação em quatro corpos em um: o corpo se expressa por meio de quatro dimensões interdependentes, cada uma ativada em distintas camadas da experiência:

- Corpo físico: responde diretamente aos estímulos internos e externos, sustentando as bases objetivas da vida orgânica e impactando diretamente a experiência de existir e experimentar a vida.
- Corpo comportamental: regula os padrões de ação, permitindo a experimentação de novas formas de agir e interagir, definindo seus modos de estimular e ser estimulado.
- Corpo emocional: organiza os estados afetivos que atravessam o sujeito e influenciam respostas, percepções corporais e as condições de apoiar e ser apoiado nos acontecimentos.
- Corpo cognitivo: sustenta o pensamento, a organização simbólica e o aprendizado, delimitando possibilidades de ação, reflexão e reelaboração das experiências vividas. Ativa os processos que envolvem limites para ações possíveis e impossíveis.

Cada nova experiência, disparadora de forças vivas, pode ativar, de modo não linear, desdobramentos e dobramentos entre o nascimento, a diferenciação, a formação e o diálogo entre camadas de uma mesma pessoa, reorganizando continuamente a composição de si.

Essa concepção permite compreender o corpo como um campo simultâneo de forças objetivas e subjetivas, cuja organização não é fixa, mas permanentemente reorganizável conforme as experiências e encontros

## 2.3 Sistema de fases

O Sistema de Fases do MCI (Castro, 2016) – Reconhecer, Problematizar, Operar a Forma e Simultaneidade – sustenta a construção metodológica deste produto. Enquanto o conceito de corpo que se desdobra permite compreender a articulação entre diferentes camadas corporais, o Sistema de Fases oferece um recurso prático para organizar a experiência clínica e pedagógica, permitindo que o profissional de saúde transite entre essas dimensões com sensibilidade e responsabilidade técnica.

As fases não funcionam como passos rígidos, mas como bordas e continentes processuais que orientam o acompanhamento das experiências em curso, sustentando o exercício das condições fundamentais ao desenvolvimento humano.

Cada fase está vinculada ao exercício de determinadas condições que atravessam o corpo que se desdobra, sempre em tensão entre objetividade e subjetividade. As fases e condições são (Castro, 2016):

- Fase Reconhecer → Condições existir e experimentar
- Fase Problematizar → Condições estimular e ser estimulado
- Fase Operar a Forma → Condições apoiar e ser apoiado
- Fase Simultaneidade → Condições limitar e ser limitado

É importante destacar que as fases e condições não operam em sequência fixa e linear, mas em fluxo contínuo e interativo, acompanhando a emergência de cada experiência. O reconhecimento de partes ativa a experimentação de novos recortes do todo; estes, por sua vez, favorecem a problematização, a reorganização de formas, a negociação de limites e a composição de novas experiências. A cada nova experiência, desdobramentos e dobramentos podem ser ativados, reorganizando o corpo em sua permanente composição de si.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

## 2.4 Continente e Conteúdo

Continente e Conteúdo são conceitos sistematizados na TAC (Castro, 2016). O Continente corresponde às bordas, contornos e limites que sustentam a emergência das experiências, oferecendo um espaço subjetivo para o sujeito da ação durante toda a prática das condições sistematizadas nas fases do MCI. O Conteúdo, por sua vez, refere-se tanto ao material previamente planejado para a aula quanto ao que efetivamente emerge no campo da experiência: o que se torna possível ou impossível de ser realizado pelo agente e pelo sujeito da ação – partes próprias, distintas e indissociáveis, na composição do corpo que se desdobra.

## 2.5 A Perspectiva Corporal no Ensino em Saúde: deslocamentos epistemológicos

A proposta do curso O Corpo Como Sala de Aula parte da compreensão de que o corpo não pode ser reduzido a um objeto técnico de intervenção. A perspectiva corporal, aqui adotada, reconhece o corpo como um campo vivo de forças, um território de experiência, percepção e invenção, atravessado por dimensões subjetivas, sensíveis e relacionais que se expressam nas práticas de cuidado.

A partir dessa perspectiva, o ensino em saúde não pode permanecer restrito a modelos disciplinares fragmentados, mas precisa sustentar o trânsito contínuo entre técnica, experiência e subjetividade. O cuidado exige profissionais capazes de se implicar na própria presença corporal e na escuta sensível do outro, ampliando sua capacidade de habitar o encontro de forma integrada.

Essa abordagem dialoga com correntes transdisciplinares que sustentam a complexidade do conhecimento e a inseparabilidade dos fenômenos. Morin (1999) propõe a superação das dicotomias rígidas entre mente e corpo, sujeito e objeto, apontando a interdependência dos processos de cuidado. Nicolescu (1999), ao tratar dos níveis de realidade, sustenta o trânsito entre diferentes saberes e dimensões da experiência.

No campo da filosofia da diferença, Deleuze e Guattari (1995) contribuem ao conceberem o corpo como campo de forças, intensidades e conexões, perspectiva que ressoa com a noção de corpo que se desdobra (Castro, 2022), onde o corpo se reorganiza continuamente a partir de dobramentos e desdobramentos.

Virginia Kastrup (2019), por sua vez, oferece a noção de aprendizagem inventiva e modos de atenção, apontando que o conhecimento não emerge apenas da repetição de modelos, mas da abertura perceptiva e da relação ativa entre corpo, ambiente e experiência.

Com base nesses fundamentos e a partir da sistematização do MCI e da TAC (Castro, 2016; 2022), o curso O Corpo Como Sala de Aula propõe um deslocamento epistemológico no ensino em saúde: o corpo deixa de ser apenas o objeto do ensino e passa a ser também o meio e o campo da aprendizagem, permitindo que os profissionais desenvolvam novas formas de perceber, cuidar e sustentar o encontro clínico.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

### 3 ESTRUTURA DAS AULAS:

As aulas teórico-práticas são compostas por quatro momentos principais, organizados para integrar a experiência corporal ao processo formativo. Esses momentos não seguem uma sequência linear rígida; ao contrário, se sobrepõem, se entrelaçam e alternam dinamicamente ao longo da prática. Para fins didáticos, neste material, são apresentados de modo descritivo e linear, embora, na condução, operem em constante trânsito entre fases e condições, de acordo com a emergência de forças no campo.

Cada um desses momentos articula-se com as fases do Sistema de Fases do MCI e com as condições essenciais do desenvolvimento humano. Acompanhados pelo condutor, os participantes transitam por esses campos experienciando um aprendizado orgânico, não linear e implicado.

Os quatro momentos principais são:





- **Práticas corporais:**

Neste momento inicial, os participantes habitam diretamente sua corporeidade em um ambiente que sustenta o reconhecimento e a experimentação dos estados corporais ainda não plenamente nomeados. Embora as orientações comecem no nível físico, não há determinação prévia sobre qual camada (física, emocional, comportamental ou cognitiva) irá emergir e se reorganizar na experiência. O exercício central aqui é autorizar o corpo a expressar-se, revelando suas dimensões involuntárias e ativando as condições existir e experimentar.

- **Experiência compartilhada:**

Relaciona-se diretamente com o modo como os participantes se afetam e são afetados no espaço coletivo de aprendizagem e cuidado. Instala-se a fase problematizar, onde são exercitadas as condições estimular e ser estimulado. O grupo torna-se o campo de negociação entre diferenças, ativando tensões produtivas e abrindo espaço para a escuta sensível da alteridade.

- **Exploração dos conceitos teóricos:**

Nesse momento, os conceitos não antecedem a experiência, mas emergem dela. O condutor favorece um campo onde o conhecimento teórico se organiza a partir do vivido, num trânsito permanente entre prática e reflexão. Essa fase corresponde ao operar a forma, sustentada pelas condições apoiar e ser apoiado. O conhecimento se constrói como dobra da experiência, reorganizando o sentido do aprendido e atualizando o próprio profissional em formação.

- **Consignas e simultaneidade:**

A fase da simultaneidade emerge do encontro entre as experiências individuais e coletivas, ativando a prática de limitar e ser limitado. O condutor, aqui, sustenta o campo aberto da aula, acompanhando as forças emergentes e ajustando sua condução com base no que brota no presente. As consignas cumprem o papel de sustentar bordas e oferecer contorno, ao mesmo tempo em que deixam o campo vivo para novas passagens e deslocamentos.

### 3.1 Consignas como continente:

Durante as atividades, as consignas atuam como dispositivos centrais de reflexão, investigação e sensibilização. Elas não apenas acompanham a prática corporal, mas também sustentam o percurso subjetivo de cada participante, favorecendo o aprofundamento da escuta sensível e a emergência de novas percepções sobre si, sobre o outro e sobre o campo relacional do cuidado.

Diferentemente das orientações, que propõem ações objetivas e voluntárias sobre o próprio corpo (como posicionar, apoiar, ajustar ou mover partes específicas), as consignas provocam processos subjetivos. Elas atuam no campo da experiência como disparadoras de estados de atenção e investigação, abrindo espaço para que cada vivente sustente o trânsito entre o vivido e o nomeado, entre o conhecido e o ainda não sabido. As consignas não seguem uma sequência fixa, mas emergem em sintonia com as forças vivas presentes em cada encontro.

As consignas estão diretamente ligadas ao Sistema de Fases do MCI e ao próprio continente da prática, servindo como marcadores que organizam e acompanham o trânsito entre as fases e as condições. Repetidas estrategicamente, favorecem a sustentação de cada etapa do processo, permitindo que os participantes permaneçam implicados na experiência e não sejam conduzidos prematuramente a nomeações ou racionalizações apressadas.



Arquivo pessoal da autora (2023)  
Registro fotográfico desfocado para preservação de identidade.

A seguir, destacamos como as consignas dialogam com as fases e condições do Sistema de Fases:

**Na fase Reconhecer** → Condições Existir e Experimentar

As consignas sustentam o reconhecimento das diferenças corporais que emergem a cada instante, sem exigir movimentos ou respostas imediatas. São formuladas de modo contemplativo, permitindo que o participante observe as nuances da própria experiência sem a necessidade de avaliar ou justificar o que emerge.

- Exemplo de consigna: **Há diferença?**

**Na fase Problematizar** → Condições Estimular e Ser Estimulado

A consigna central que estrutura essa fase destaca a dinâmica de transformação provocada pelas próprias ações do participante sobre si:

- Exemplo de consigna: **A diferença faz diferença?**



Arquivo pessoal da autora (2023)  
Registro fotográfico desfocado para preservação de identidade



Arquivo pessoal da autora (2023)  
Registro fotográfico desfocado para preservação de identidade

**Na fase Operar a Forma** → Condições Apoiar e Ser Apoiado

A repetição se intensifica, conduzindo à fixação e apropriação do aprendizado. As consignas aqui favorecem o deslocamento da experiência anterior para uma ação prática e reflexiva:

- Exemplo de consigna: **É diferente. A diferença faz diferença! O que você pode fazer com isso?**

**Na fase Simultaneidade** → Condições Limitar e Ser Limitado

Aqui, o condutor sustenta a complexidade da experiência em sua articulação com o continente definido. O grupo, suas especialidades e o campo educacional delimitam o que pode ou não ser trabalhado em cada encontro:

- Exemplo de consigna: **O que se pode fazer em relação ao continente estabelecido?**

Ao longo de todo o percurso, as consignas funcionam como continentes flexíveis: estruturam a experiência sem engessá-la, permitindo que o campo vivo da prática permaneça aberto e responsivo ao que emerge.

No ambiente educacional, o condutor equilibra a abertura da simultaneidade com a necessidade de manter o percurso formativo ancorado em seu continente pedagógico, evitando dispersões que possam fragilizar o aprendizado. Já no ambiente terapêutico, o trânsito entre continente e conteúdo ocorre de forma mais fluida, adaptando-se ao tempo e à disponibilidade de cada vivente.

No contexto deste curso, entretanto, a estruturação intencional permite que o aprendizado se sustente como campo profissional, oferecendo aos participantes uma base segura para investigar a experiência e transitar entre técnica e sensibilidade de forma organizada.



Arquivo pessoal da autora (2023).  
Registro fotográfico desfocado para preservação de identidade

### 3.1.1 Diferença entre consigna e orientação

As orientações atuam prioritariamente sobre o agente da ação, indicando movimentos voluntários, ajustes e posicionamentos a serem realizados pelo participante em seu próprio corpo. São comandos objetivos que conduzem à experimentação de ações físicas conscientes, explorando posturas, deslocamentos e ajustes no espaço.

As consignas, por sua vez, acompanham o sujeito da ação. Elas não organizam movimentos diretos, mas provocam deslocamentos perceptivos e subjetivos, ativando o pensamento sensível e a possibilidade de investigação sobre o próprio uso de si. Ao longo da aula, as consignas operam como dispositivos de trânsito entre as camadas físicas, emocionais, cognitivas e comportamentais da experiência.

Muitas consignas retornam ao longo do percurso, não como repetição mecânica, mas como recurso intencional de reinvestigação. Esse retorno permite que o participante, ao revisitar a consigna, a percorra a partir de um novo estado corporal e subjetivo, ampliando sua capacidade de nomear o vivido e reorganizar suas formas de existir no cuidado.



### 3.1.1.1 Exemplos de consignas:

- A ação sobre você muda algo em você?
- A diferença faz diferença?
- Você é capaz de reconhecer a diferença?
- Como você faz o que faz?
- Você percebe ações involuntárias que nascem da ação voluntária?
- Caso perceba algo em você, é possível nomear?
- Ao perceber seu corpo, ele se parece com o corpo do livro de anatomia?
- Suas impressões da experiência contrariam ou afirmam a informação do corpo objeto de estudo? Se contrariam, como isso impacta você?
  - Como é fechar os olhos para você?
  - Algo te irrita? Algo te acalma?

## 4 DESENVOLVIMENTO DAS AULAS



Ilustração feita pelo ChatGPT®

As aulas são organizadas a partir da estrutura do Sistema de Fases do Método Corpo Intenção (MCI), que sustenta tanto a prática quanto a análise da experiência formativa vivida. Como apresentado anteriormente, as fases – Reconhecer, Problematizar, Operar a Forma e Simultaneidade – estruturam o campo pedagógico e permitem que o condutor acompanhe o trânsito entre as camadas objetivas e subjetivas da experiência, promovendo a prática das condições essenciais ao desenvolvimento humano.

A cada início de aula, o condutor reafirma a distinção central entre o corpo objeto de estudo e o corpo vivo do encontro, destacando como essa diferenciação, embora simples na enunciação, provoca deslocamentos significativos na forma de perceber o cuidado em saúde. Sem longas exposições teóricas, os participantes são convidados a entrar na experiência prática, sustentados pelas consignas e orientações cuidadosamente elaboradas.

A fala do condutor é realizada de modo espaçado, respeitando os tempos de reverberação entre cada estímulo e cada silêncio, de forma a permitir que as percepções emergentes se reorganizem e ganhem contorno no corpo dos participantes. A escolha das palavras, o uso do silêncio e a condução do tempo compõem, juntos, o continente da aula e são recursos pedagógicos fundamentais da prática formativa.

Como já discutido na fundamentação teórica, as práticas não seguem uma sequência rígida ou linear, mas o presente material descreve os procedimentos de forma organizada para orientar o condutor. Os quatro momentos principais descritos anteriormente – práticas corporais, experiência compartilhada, exploração dos conceitos e consignas e simultaneidade – se entrelaçam ao longo da vivência e estão integrados ao sistema de fases do MCI.

Os termos TEMPO e SILÊNCIO, utilizados ao longo do guia, não são meras pausas cronológicas ou ausência de fala:

- **TEMPO:** indica o intervalo necessário para que o participante sustente o trânsito interno entre o vivido e o ainda não nomeado;
- **SILÊNCIO:** oferece o espaço vazio que autoriza a emergência de novas percepções.

Nos subitens a seguir, cada aula é descrita como proposta prática para o condutor. Ainda que aqui estejam sistematizadas para fins pedagógicos, na experiência em sala a condução acompanha o campo vivo das forças emergentes, como orienta o MCI.

## 4.1 A Aula Propriamente Dita

### 4.1.1 Aula 1 - Continente: Corpo Vivo do Encontro x Corpo Objeto de Estudo

Objetivo formativo da aula:

Instalar a percepção da coexistência entre o corpo como objeto técnico (anatômico) e o corpo vivido na experiência sensível do cuidado.

**Fase Reconhecer** → Condições Existir e Experimentar

Orientações:

- Permanecer em pé, fechar os olhos, atentar às próprias percepções, sem intervir voluntariamente sobre o corpo.

Consignas:

- Perceba você em pé. SILÊNCIO. Estão todos parados no lugar. Seu corpo está realmente parado?

Orientação:

- Imagine-se caminhando pelo espaço. TEMPO

Consignas:

- Qual sua impressão deste espaço? SILÊNCIO. Parece grande ou pequeno para você? Você inclui os obstáculos reais na imaginação?





Ilustração feita pelo ChatGPT®

**Orientações:**

- Imagine-se caminhando e simule uma caminhada no lugar. TEMPO.

**Consignas:**

- Como seu corpo se move? SILÊNCIO. Quais partes do seu corpo protagonizam o movimento? Quais articulações participam?

**Orientações:**

- Abrir os olhos e iniciar uma caminhada real no espaço. TEMPO.

**Consignas:**

- Existe diferença entre imaginar-se caminhando e de fato caminhar? Qual a sensação dos pés no chão? SILÊNCIO. A diferença faz diferença? Como o espaço físico influencia sua ação?

**Orientações:**

- Enquanto caminha, observe o ambiente e as outras pessoas. TEMPO. Em seguida são convidados a se perceber novamente em pé parados.

**Consignas:**

- Em pé parado, imaginar-se em movimento, movimentar-se sem sair do lugar, caminhar pelo espaço na relação com os objetos, as paredes e caminhar na relação com suas próprias partes e com o outro. SILÊNCIO.
- Perceba-se em pé agora. Ficar em pé nesse momento é diferente do início da aula? SILÊNCIO.



**Fase Problematicar** → Condições Estimular e Ser Estimulado

Orientações:

- Deitar. No primeiro momento, apenas perceber o contato do corpo com o chão. TEMPO

Consignas:

- Deitado ou em pé, o que muda? Como você recebe a posição deitada? Como o chão te recebe?

Orientações:

- Levantar a atenção para os braços, percebendo peso, comprimento, volume e a distância entre eles e outras partes do corpo. TEMPO

Consignas:

- Os braços e os tecidos que os constituem estão nos livros de anatomia. Mas, de dentro da experiência, os braços do livro são iguais aos braços que você sente agora? SILÊNCIO. A diferença faz diferença?

Orientações:

- Deitar com a coluna apoiada sobre um espaguete, mantendo os joelhos dobrados e os pés apoiados no chão. TEMPO.

Eles recebem uma bolinha de tênis e repousam uma das mãos sobre ela, movendo-a em direção ao pé sem movimentar a coluna. A ação é repetida algumas vezes somente com um braço. TEMPO

Os alunos são orientados a comparar a percepção de um braço em relação ao outro. TEMPO. Os alunos são orientados a repetir o exercício com o outro braço. TEMPO

Consignas:

- O braço vivo do encontro é o mesmo que o braço objeto de estudo? A diferença faz diferença? Se sim, qual é a diferença? SILÊNCIO.

Orientações:

- Retirar o espaguete debaixo da coluna, saltar o corpo no chão e perceber as diferenças.

Consignas:

- A sensação do contato do corpo com o chão mudou? Seus braços estão diferentes de antes das ações? As ações sobre você mudaram você? SILÊNCIO.





### Fase Operar a Forma → apoiar e ser apoiado

#### Orientações:

- Posicionar duas bolinhas de tênis sob os ombros, cruzar os punhos à frente do rosto e levar os braços para trás da cabeça. TEMPO.

#### Consignas:

- Não existe um único modo de fazer. Respeite seus limites. SILÊNCIO.
- Sustente a posição por um momento. Melhorar, aqui, não significa atingir um padrão, mas sim fazer mudanças tendo a si mesmo como referência.
- O que te move nas e para suas ações? O que move a realizar ou evitar um movimento?

#### Orientações:

- Retornar os braços à posição inicial, remover as bolinhas e perceber a região dos ombros. TEMPO

#### Consignas:

- O que nos leva a repetir um gesto, manter um hábito ou abandoná-lo? SILÊNCIO.

#### Orientações

- Deitar com um espaguete posicionado sob o quadril e levar uma das pernas à barriga, abraçando-a com as mãos. TEMPO.

Após repetir a ação com ambas as pernas, elevam as duas pernas e realizam um pequeno balanço lateral. TEMPO.

#### Consignas:

- Nas ações sobre os ombros, alguns sentiram necessidade de permanecer mais tempo no movimento, outros não.
- Nosso engajamento depende do sentido que atribuímos à orientação recebida.
- O engajamento é um fator relevante nos processos terapêuticos? SILÊNCIO.
- A transição entre tronco e cabeça, assim como entre tronco e pernas, são zonas de comunicação no corpo. Como essa percepção pode influenciar o atendimento em saúde? SILÊNCIO.
- Como essa percepção pode influenciar o atendimento em saúde?

#### Nota metodológica:

Nesta fase, o condutor sustenta o trânsito entre o vivido e o nomeado, permitindo que o aluno perceba pequenas reorganizações em si, sem exigir uma sistematização precoce das descobertas.

## **Fase Simultaneidade** → Condições Limitar e Ser Limitado

### Orientações

- Deitar de costas, abrir os braços em cruz no chão e elevar as pernas sobre a barriga. A partir dessa posição, iniciar um balanço lateral, conduzindo suavemente as pernas unidas de um lado para o outro. A amplitude do movimento se expande progressivamente, permitindo que, aos poucos, uma das coxas toque o chão enquanto os ombros permanecem apoiados. TEMPO

### Consignas:

- Você percebe ações involuntárias que emergem da ação voluntária?
- Caso perceba algo em você, é possível nomear?
- Ao perceber seu corpo, ele se assemelha ao corpo dos livros de anatomia? SILÊNCIO.

### Orientações

- ampliar o movimento: com as pernas chegando ao chão de um lado, os braços acompanham o fluxo, conduzindo todo o corpo para uma posição lateral apoiada no chão. O movimento é repetido algumas vezes, criando uma sequência rítmica e contínua entre rotação e deslocamento. O balanço ocorre em um ciclo de ida e volta, promovendo alternância entre torção e relaxamento. TEMPO

### Consignas:

- Ritmo, balanço, posições e alternância caracterizam um processo de continuidade. Como sua percepção do próprio corpo muda ao acompanhar esse ciclo? SILÊNCIO.
- De que maneira cada repetição influencia sua experiência? SILÊNCIO.



Orientações:

- Relaxar o corpo no chão e perceber sua reorganização pós-movimento. TEMPO
- Repetir a sequência em duplas: enquanto um executa a prática, o outro observa atentamente. Após algumas repetições, os papéis se invertem. TEMPO

Consignas:

- Observar o outro te faz perceber algo que não havia notado em si?
  - A diferença faz diferença?
  - Se sim, de que forma?
  - Qual a conexão possível entre essa percepção e sua atuação profissional?
- SILÊNCIO

Ainda em duplas, os alunos são orientados a compartilhar suas experiências.

Consignas:

Ao conversarem sobre a experiência, reflitam sobre quatro pontos:

1. Foi possível captar as singularidades da experiência de cada um?
2. A constatação de que diferentes pessoas vivenciaram a mesma atividade de formas distintas desperta alguma questão?
3. Como as reflexões emergidas podem ser integradas à prática profissional?
4. Como o corpo vivo do encontro pode ser incluído na sua atividade profissional?

Nota metodológica:

Aquí o aluno já sustenta simultaneamente a escuta de si e do outro, transitando entre diferentes camadas perceptivas. O condutor acompanha os recortes que emergem no grupo, ajustando as consignas conforme o campo vivo da experiência.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

#### 4.1.2 Aula 2 — Continente: Unidade e Partes

Diferenciação entre Partes Próximas e Conexão entre Partes Distantes

A proposta da Aula 2 aprofunda a investigação da relação entre unidade e partes, eixo fundamental na perspectiva corporal sustentada pelo Método Corpo Intenção (MCI) e pela Técnica de Alfabetização Corporal (TAC). O campo da experiência não busca apenas a identificação anatômica das partes, mas sim a sustentação da vivência de um corpo que mantém sua unidade enquanto transita entre diferenciações e reorganizações. Aqui, o uso de si é continuamente atualizado à medida que o participante sustenta o exercício de habitar seu próprio corpo no trânsito entre objetividade e subjetividade.

**Fase Reconhecer** → Condições Existir e Experimentar

Orientações:

- Deitar-se no chão, fechar os olhos e levar a atenção para si mesmos.

TEMPO.

Consignas:

- Seu corpo está deitado. A unidade do seu corpo pode se soltar no chão. SILÊNCIO. Como as diferentes partes do seu corpo se soltam no chão? SILÊNCIO. Algumas partes se soltam de fato e outras ficam suspensas? Perceba seu corpo deitado. SILÊNCIO.

A investigação se aprofunda na percepção das relações entre partes próximas e o conjunto unitário:

Consigna:

- Os corpos mantêm suas partes conectadas. Perceba que seu corpo se mantém integrado ao mesmo tempo em que suas partes são independentes. SILÊNCIO.



Orientações:

- Levar a atenção ao rosto TEMPO.
- Tocar o rosto suavemente com as mãos ampliando a sensibilidade para o campo da unidade e das partes. Rosto como unidade e bochechas, queixo, boca, nariz, olhos e testa, partes.

Consignas:

- Atentar para seu rosto e tocar seu rosto são ações distintas.

Nem melhor, nem pior: a diferença faz diferença?

O toque altera a maneira como você percebe seu próprio rosto? SILÊNCIO.

Orientações:

- Fazer percussões suaves ao redor da boca e da mandíbula. Parar e perceber novamente. TEMPO

Consignas:

- A vibração da percussão alterou sua percepção da boca ou da respiração?
- Como as partes se reorganizam na unidade corporal após essa experiência?
- As ações sobre você modificam você? SILÊNCIO.

Orientações:

- Expandir esse toque para outras regiões corporais, pescoço, clavículas, esterno, costelas, pernas, tornozelos e pés. TEMPO.
- Parar e perceber todo o corpo novamente.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

**Fase Problematizar** → Condições Estimular e Ser Estimulado

Os participantes iniciam o trânsito entre o que reconhecem e o que ainda não está plenamente nomeado, deslocando a percepção para camadas mais finas de diferenciação entre partes.

Orientações:

- levar a atenção para a boca e perceber seus lábios. TEMPO.

Consignas:

- Seus lábios estão fechados, frouxos, tensionados? SILÊNCIO.

Como você percebe essa parte do corpo? Relacione essa percepção com o rosto. A boca no rosto. O rosto na unidade corporal. SILÊNCIO.

Orientações:

- Deitar a coluna de ponta a ponta sobre o espaguete, dobrar os joelhos e apoiar os pés no chão.

Consignas:

- A presença do espaguete modifica a maneira como você percebe sua coluna? E o que acontece na sua boca? A alteração em uma parte impacta outra parte do corpo? SILÊNCIO.

Orientações:

- Abrir e fechar a boca a boca lentamente.
- Repetir esse movimento diversas vezes se percebendo ao longo de todo o trajeto entre boca fechada e boca aberta.
- Para a ação e perceber todo o corpo.
- Massagear o interior da boca com a língua, explorando diferentes áreas: dentes, espaços entre os dentes e os lábios, bochechas, céu da boca e assoalho da boca, de um lado só. TEMPO. Ao introduzir ações sobre a posição da língua e a estrutura interna da boca, o campo problematizador se amplia.
- Parar e comparar um lado com o outro. Perceber as diferenças entre eles.
- Fazer do outro lado.

Consignas:

- Qual sua impressão sobre o espaço interno da boca agora? SILÊNCIO. Como a ação sobre si altera a percepção sobre o próprio corpo e sua presença?



Ilustração feita pelo ChatGPT®



Ilustração feita pelo ChatGPT®

### **Fase Operar a Forma** → apoiar e ser apoiado

Nesta fase, os participantes iniciam o refinamento ativo de suas percepções, experimentando como pequenas variações nos gestos reorganizam o conjunto corporal.

#### Orientações:

- Pressionar os pés contra o chão como se fosse escorregá-los para baixo, mas não escorrega, só sustenta a pressão e depois solta e, conforme repete essa ação algumas vezes, percebe o que acontece com a cabeça sobre o espagete.

#### Consignas:

- Você percebe que a ação nos pés repercute em outras partes do corpo? Como? SILÊNCIO.

#### Orientações:

- Explorar variação possível dos apoios dos pés: diversas composições entre possíveis distribuições de peso entre bordos externos, bordos internos, calcanhares e pontas dos pés. TEMPO.

#### Consignas:

- Você percebe alguma relação entre o local de descarga de peso nos pés e o tônus dos lábios? SILÊNCIO. As ações que você realiza sobre si provocam mudanças em você?
- Se sim, essas mudanças podem gerar tanto melhoras quanto desconfortos.
- Como você lida com essa realidade? O engajamento depende do sentido que a orientação faz para você. O engajamento é um fator de influência nos tratamentos em saúde? SILÊNCIO.
- As diferentes combinações entre as possíveis posições dos pés alteram sua percepção da boca? Essas mudanças podem ativar distintas forças de presença no campo. Como saber disso pode influenciar o atendimento em saúde? SILÊNCIO.

**Fase Simultaneidade** → limitar e ser limitado

Os alunos, são orientados a ficar de pé e ampliar a exploração da integração entre as partes, permitindo que múltiplas forças interajam no campo do uso de si.

Consignas:

- O que muda no seu corpo quando você integra esses diferentes elementos?
- Ao alternar as composições entre descarga de peso nos pés e a expressão da boca, que pistas você tem de si mesmo?
- Alguma combinação parece favorecer especialmente sua presença na prática profissional? SILÊNCIO.

Orientações:

- Deslocar-se livremente pelo espaço, experimentando variações dinâmicas: boca aberta/boca fechada/pés para fora/pés para dentro...

Consigna:

- O que chama a atenção na sua percepção do próprio corpo?
- Podemos dizer que o corpo muda com cada experiência, mesmo que involuntariamente?
- Podemos afirmar que o corpo é plástico? SILÊNCIO.

Orientações:

- Sentar em formato de roda e compartilhar a experiência:

Consignas:

- Foi possível captar, de dentro da experiência, que a unidade corporal é composta por partes distintas e, ao mesmo tempo, interdependentes?
- As ações realizadas sobre a unidade ou sobre uma parte específica provocam mudanças perceptíveis?
- Como a percepção da unidade e das partes influencia seu olhar para o cuidado?
- Como podemos considerar essas inter-relações na prática clínica?



### 4.1.3 Aula 3 - Continente: O Corpo em Camadas – Dobras e Desdobramentos

**Fase Reconhecer** → Condições: Existir e Experimentar

Orientações:

- Permanecer de pé, fechar os olhos e levar a atenção para si mesmo. TEMPO.

Consigna:

- Seu corpo está de pé. Você sente a força do chão sustentando você? O que está mais presente? O que chama sua atenção em você mesmo agora? SILÊNCIO.

Orientações:

- Escanear sensorialmente o próprio corpo, procurando não alterá-lo voluntariamente, apenas capturando impressões e localizando mentalmente cada articulação. TEMPO.

Consigna:

- Em pé, algumas articulações estão mais estendidas, outras mais dobradas. SILÊNCIO. Perceba se suas articulações estão rígidas ou móveis. Não interfira voluntariamente; apenas reconheça-as como estão. SILÊNCIO.

Orientações:

- Levar a atenção para a coluna sem movê-la, apenas percebendo sua forma. Depois, passam a movimentar lentamente cada articulação, ondulando a coluna e explorando dobramentos e desdobramentos. TEMPO. Parar de fazer o que está fazendo e perceber o corpo parado novamente.

Consigna:

- Perceba-se em pé! Estar em pé agora é diferente do que era no início da aula? SILÊNCIO. Sua coluna desperta alguma sensação? As articulações que a compõem estão diferentes? As ações sobre você mudaram você? SILÊNCIO.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

**Fase Problematicar** → Condições: Estimular e Ser Estimulado

Orientações:

- Observar a organização da coluna: retificação, curvaturas, torções ou inclinações. Após esse reconhecimento inicial, deitar de costas, levando a atenção para a coluna no contato com o chão. TEMPO.

Consigna:

- Quais partes tocam o chão? Quais ficam suspensas? SILÊNCIO. Sua coluna é apenas biomecânica? O que ela expressa além da biomecânica? SILÊNCIO.

Orientações:

- Com o espaguete sob o sacro e joelhos dobrados, realizar movimentos lentos de retroversão e anteversão da bacia. TEMPO.

Consignas:

- A cada movimento, o que muda na percepção da sua coluna? SILÊNCIO.

Após removerem o espaguete, exploram as mudanças no contato do corpo com o chão. TEMPO.

Consignas:

- O que mudou em sua percepção corporal? A diferença faz diferença? SILÊNCIO.

Orientações:

- Posicionar o espaguete transversalmente sob as escápulas e fazer movimentos suaves de elevação e afundamento do peito. TEMPO.

Consigna:

- As ações no peito influenciam seu estado emocional? SILÊNCIO.

Orientações:

- Colocar o espaguete sob a cabeça e "desenhar" um traço vertical no teto com a ponta do nariz. TEMPO.

Consigna:

- Movimentar a cabeça repercute em outras partes do corpo? SILÊNCIO.

Orientações:

- Soltar o corpo e receber as sensações involuntárias emergentes. TEMPO.

Consignas:

- As ações sobre você mudaram você? Como as articulações se reorganizam? O que cada articulação revela ou oculta? SILÊNCIO.

**Fase Operar a Forma** → Condições: Apoiar e Ser Apoiados

Orientações:

- Posicionar o espaguete transversalmente na coluna, na região da sétima vértebra cervical e primeira dorsal. Lentamente, deslocar o corpo para trás, pressionando os pés contra o chão e deixando o espaguete rolar por toda a extensão da coluna, da cervical ao cóccix. Notar as diferenças na adaptação do corpo ao apoio do espaguete e do chão. TEMPO.

Consignas:

- Sua coluna é vivida do mesmo modo ao longo de toda a sua extensão? Partes dela doem? Partes se soltam? Qual a história da sua coluna? SILÊNCIO.
- A mobilidade ou imobilidade da sua coluna altera sua presença nos encontros? Como isso pode influenciar o atendimento em saúde? SILÊNCIO.

Orientações:

- Experimentar variações na posição deitada. A cada mudança, ficar um pouco para se perceber na posição, em seguida, alterar a posição. TEMPO.

Consigna:

- Quantas possibilidades cabem na posição deitada? O que acontece quando você altera sua posição? SILÊNCIO.

Quando estiver esgotando o repertório de posições possíveis com o corpo deitado, os alunos passam a explorar transições espaciais: agachar, ajoelhar, sentar, levantar. TEMPO.

Consignas:

- Quais partes do corpo permanecem fixas e quais se alteram? TEMPO. Como seu corpo se reorganiza ao ganhar altura e diminuir os apoios? SILÊNCIO.

Orientações:

- Parar em pé, perceber-se novamente. TEMPO.

Consignas:

- As ações realizadas sobre você provocam mudanças? Como lidar com mudanças que podem gerar melhorias ou desconfortos? SILÊNCIO. O que você faz com essa realidade? SILÊNCIO.
- As combinações entre pés, bacia, peito e cabeça disparam forças de presença em campo. Como saber disso pode influenciar o atendimento em saúde? SILÊNCIO.

**Fase Simultaneidade** → Condições: Limitar e Ser Limitado

Orientações:

- Realizar ciclos de subida e descida passando por duas ou três posições diferentes entre deitar e ficar em pé, e vice-versa, explorando múltiplos trajetos. TEMPO.

Consignas:

- O que move você além do esforço muscular? Como o ambiente e o outro influenciam sua ação? SILÊNCIO.

Orientações:

- Deixar que o movimento flua espontaneamente, explorar as forças que emergem do corpo e incluir deslocamentos no espaço. TEMPO.

Consignas:

- O que muda quando o movimento deixa de ser exercício e passa a ser experiência? SILÊNCIO.
- O encontro com o outro altera sua intenção de movimento?
- Movimentos no mesmo lugar e em locais diferentes fazem diferença? SILÊNCIO.

Por fim, retornam à posição inicial, de olhos fechados, e comparam a percepção do corpo atual com o início da aula. TEMPO.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

## 4.2 Fechamento

Cada participante é convidado, ao final de cada encontro, a reconhecer e nomear um operador que emerge da própria experiência vivida ao longo das fases e condições do sistema de fases. Esses operadores não são conclusões fechadas, mas deslocamentos perceptivos que reorganizam o uso de si e podem ser integrados à prática profissional e à escuta do cuidado.

Nesse sentido, o fechamento de cada aula não representa um encerramento definitivo, mas um campo aberto onde o vivido, o percebido e o pensado continuam a interagir, ativando gradualmente novas formas de sustentar a presença implicada no encontro com o outro. O curso favorece, assim, a emergência de aprendizagens que atravessam a corporeidade e sustentam deslocamentos contínuos na prática clínica, educacional e cotidiana.



Ilustração feita pelo ChatGPT®

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: O CORPO COMO CAMPO DE APRENDIZAGEM E TRANSFORMAÇÃO

O curso O Corpo Como Sala de Aula não se encerra com suas aulas ou práticas, mas se desdobra na experiência de cada participante, abrindo possibilidades para novas formas de perceber, sentir e atuar no campo da saúde. Ao longo do percurso, buscou-se deslocar o ensino de um modelo fragmentado e técnico-linear para uma abordagem sensível e relacional, na qual o corpo deixa de ser apenas objeto de estudo e passa a ser vivido como fenômeno dinâmico, plástico e em constante reorganização.

Ao trazer a perspectiva corporal para o centro da formação, o curso convoca profissionais e estudantes da saúde a revisitarem o cuidado como um campo atravessado por forças vivas – afetivas, cognitivas, sensório-motoras e relacionais – ativas no próprio corpo do encontro. O sistema de fases do MCI e as condições da TAC sustentam essa travessia, permitindo aos participantes transitar entre reconhecimento, problematização, operação e simultaneidade, experimentando na prática a diferença entre o corpo do livro e o corpo vivo.

A transição de um ensino orientado por reprodução linear para um aprendizado inventivo, como propõe Kastrup (2019), exige disponibilidade para sustentar o trânsito entre o já conhecido e o ainda não nomeado – campo no qual o MCI se fundamenta, autorizando a emergência de saberes situados na experiência encarnada. Cada participante, ao concluir o percurso, carrega consigo um operador singular: uma percepção ampliada, um deslocamento sensível ou uma nova composição no uso de si que poderá ser integrado em seu cotidiano profissional.

O curso O Corpo Como Sala de Aula propõe, portanto, não apenas uma nova metodologia, mas um deslocamento epistemológico na formação em saúde. Para que essa experiência possa ser replicada com integridade, é indispensável que o condutor tenha previamente vivenciado o percurso proposto. Como não se trata de um modelo instrucional convencional, mas de uma experiência formativa sustentada no campo das forças do encontro, a simples leitura deste material não prepara, por si só, o condutor.

A participação prévia no curso oferece ao condutor a possibilidade de desenvolver a escuta sensível e a atenção aos deslocamentos que emergem no campo, compreendendo como sustentar o processo sem reduzi-lo a uma sequência de técnicas. Embora a condução do curso não exija formação integral no Método Corpo Intenção (MCI) e na Técnica de Alfabetização Corporal (TAC), exige a experiência encarnada neste campo, garantindo que a corporeidade permaneça como eixo vivo da prática formativa.

A sustentação desse processo não se limita ao espaço do curso, mas reverbera nas práticas clínicas, educacionais e relacionais dos participantes, alimentando a ampliação de uma escuta encarnada e implicada. Assim, o curso não se encerra como produto, mas abre um campo de pesquisa e aplicação contínua para o ensino e cuidado em saúde.



Ilustração feita pelo ChatGPT®



Ilustração feita pelo ChatGPT®

## BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA-FILHO, Naomar de. **Transdisciplinaridade e o paradigma pós- disciplinar na saúde**. Saúde e Sociedade, v. 14, p. 30-50, 2005.

CASTRO, Denise de. **O ambiente de cuidado e o jogo de forças: para uma clínica do desdobramento**, 2022

CASTRO, Denise de. **O Método Corpo Intenção. Uma Terapia Corporal da prática à teoria**. São Paulo: Ed. Summus, 2016.

CASTRO, Denise de, **Subjetividade e Objetividade: diálogos entre o conceito de jogo de forças no MCI e as abordagens de Barrett e Porges**, 2023.

DELEUZE, Gilles. GUATTARI, Félix. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**, vol. 1. Trad.: Aurélio Guerra Neto e Célia Pinto Costa. São Paulo: Ed. 34, 1995.

KASTRUP, Virgínia, **"A invenção de si e do mundo: uma introdução do tempo e do coletivo nas pesquisas em ciências humanas"**, 2019

MANSANO, Sonia Regina Vargas, **Sujeito, subjetividade e modos de subjetivação na contemporaneidade**, Universidade Estadual de Londrina, Revista de Psicologia da UNESP, 8(2). 2009.

MATURANA, Humberto R.; VARELA, Francisco J. **A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana**. São Paulo: Pallas Athena, 2001.

MORIN, Edgar. **Introdução ao Pensamento Complexo**. Lisboa: Instituto Piaget, 1999.

NICOLESCU, Basarab. **O manifesto da transdisciplinaridade**. São Paulo: Triom, 1999.

SOUSA, Priscila Braga de, **O CORPO NO ENSINO EM SAÚDE: uma abordagem transdisciplinar**. (Mestrado em Inovação no Ensino Superior em Saúde) São Caetano do Sul, USCS, 2025.