

## Revisão

# Evolução histórica da fisioterapia: da massagem ao reconhecimento profissional (1894-2010)

## *The historical evolution of physical therapy: from massage to professional recognition (1894-2010)*

Daniela Simoni Espíndola, M.Sc.\*, Miriam Süsskind Borenstein, D.Sc.\*\*

.....  
\*Membro do Grupo de Estudos de História do Conhecimento da Enfermagem e Saúde (GEHCES),

\*\*Vice-líder do GEHCES, Pesquisadora do CNPq

### Resumo

*Introdução:* O conhecimento dos aspectos históricos relacionados à profissionalização da fisioterapia, em âmbito mundial, é fundamental para a sua compreensão, enquanto uma nova profissão de saúde. *Objetivo:* Conhecer a história da profissionalização da fisioterapia no mundo ocidental, bem como as novas perspectivas para a profissão no que se refere a sua estruturação, formação e organização (1894-2010). *Metodologia:* Trata-se de uma revisão de literatura, realizada a partir da análise aprofundada da leitura do material bibliográfico. *Resultados:* Apresentamos três categorias oriundas das análises documentais: Massagem: a busca do conhecimento; Reabilitação: o reconhecimento profissional; A fisioterapia na atualidade e perspectivas futuras. *Conclusão:* A fisioterapia surgiu como profissão utilizando-se da massagem e, posteriormente, desenvolveu sua prática aliada à reabilitação física. Atualmente, a reabilitação permanece como grande área de abrangência do fisioterapeuta, porém ampliou-se para novas perspectivas, como a prevenção de doenças, promoção de saúde e melhoria da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** fisioterapia, enfermagem, medicina, história, massagem.

### Abstract

*Introduction:* The knowledge of historical aspects related to professionalization of physical therapy, worldwide, is crucial to its understanding, as a new health profession. *Objective:* To know the history of the professionalization of physical therapy in the Western World, as well as new perspectives on the profession, as regards to its structure, formation and organization (1894-2010). *Methods:* This was a literature review, carried out after detailed analysis of literature material. *Results:* We present three categories derived from analysis of documents: Massage: the pursuit of knowledge; Rehabilitation: the professional recognition; Physiotherapy today and perspectives for the future. *Conclusion:* The physical therapy as a profession emerged using massage and later developed its practice in association with physical rehabilitation. Currently, rehabilitation remains as a large area covered by the physical therapist, but has broadened new perspectives such as disease prevention, health promotion and improved quality of life.

**Key-words:** physical therapy, profession, massage.

Recebido em 27 de junho de 2011; aceito em 5 de agosto de 2011.

**Endereço para correspondência:** Daniela Simoni Espíndola, Rua Nossa Senhora Aparecida, 1205/308 Bl: B, 88117-420 São José SC, Tel: (48) 9958-3058, E-mail: daniela.dl@hotmail.com

## Introdução

A fisioterapia vem se constituindo como profissão na área da saúde, a partir do final do século XIX, integrando os saberes teóricos e práticos basicamente de três profissões anteriormente estabelecidas: a enfermagem, a medicina e a educação física. A primeira contribuiu para o surgimento da profissão por meio da utilização da massagem como ferramenta terapêutica para alívio, principalmente de desconfortos ortopédicos e reumatológicos. A segunda, por sua vez, introduziu os conhecimentos relativos às bases fisiológicas e biomecânicas da saúde e da doença, possibilitando o desenvolvimento de um novo campo de conhecimento científico, fortemente ligado à reabilitação de indivíduos com sequelas de lesões ortopédicas, neurológicas e medulares nos períodos da Primeira e Segunda Guerras Mundiais.

O conhecimento estabelecido a partir do escopo técnico-científico da enfermagem, da medicina e da educação física permitiu, ao fisioterapeuta, durante todo o século XX, desenvolver e implementar técnicas de avaliação e tratamento oriundos da terapia manual, da hidroterapia e eletroterapia para a recuperação das atividades funcionais dos indivíduos. A evolução da própria profissão em si acarretou mudanças expressivas no perfil do fisioterapeuta, que, atualmente, também atua nas questões relacionadas à saúde pública por meio da promoção de saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da população.

Para discutir sobre a profissionalização da fisioterapia, é necessário compreender os aspectos fundamentais da história da fisioterapia em âmbito mundial e, ainda, apresentar como ocorreu sua inserção na área da saúde, desde o surgimento dos primeiros profissionais até o presente momento, século XXI.

Neste contexto, traçamos como objetivos deste estudo descrever o desenvolvimento da fisioterapia como profissão no que se refere a sua estruturação, formação e organização no período compreendido entre 1894 e 2010. O recorte temporal inicial corresponde ao ano de 1894, devido à criação da Sociedade de Massagistas Formadas. Esta sociedade foi fundamental para o surgimento, posteriormente, da profissão reconhecida como fisioterapia. O critério temporal final corresponde ao ano de 2010, devido à inserção do profissional fisioterapeuta nas políticas públicas de saúde.

## Material e métodos

Trata-se de uma revisão de literatura, que aborda o período correspondente à profissionalização da fisioterapia, contextualizando-a do final do século XIX até os dias atuais. Para o levantamento bibliográfico, foi feita uma busca ativa nas bases de dados Ebsco, Scielo e Portal Capes, entre novembro de 2009 e junho de 2010, utilizando-se os descritores: massagem, história, fisioterapia, reabilitação, poliomielite e guerras. Foram utilizadas, ainda, outras fontes, como dissertações e livros relacionados ao tema proposto.

Para análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin [1], que consiste em um conjunto de instrumentos metodológicos cujo objeto de estudo é o conteúdo das mensagens contidas nas palavras, trazendo à tona novas realidades. A partir da análise dos artigos e demais textos pesquisados, buscamos discutir e refletir sobre os principais fatos que têm marcado a história da fisioterapia, possibilitando a construção das seguintes categorias temáticas: 1) Massagem: a busca do conhecimento 2) Reabilitação: o reconhecimento profissional e 3) A fisioterapia na atualidade e perspectivas futuras.

## Resultados e discussão

### *Massagem: a busca do conhecimento*

Historicamente, o princípio das técnicas utilizadas na profissão de fisioterapia tem origem na terapia manual. As mãos tornaram-se um instrumento de conhecimento e ferramenta terapêutica, desempenhando um papel fundamental nas três fases do processo terapêutico: avaliação, diagnóstico e tratamento [2].

A massagem destaca-se por ser a primeira e a mais conhecida entre as várias técnicas de terapias manuais existentes. A primeira referência escrita sobre massagem foi apresentada no manuscrito *Nei Ching* em 2598 a. C. Este material é considerado o escrito médico mais antigo, também conhecido como *O Livro de Medicina do Imperador Amarelo*. No Oriente, a massagem era valorizada por sua aplicação terapêutica e foi aperfeiçoada durante séculos, através de técnicas elaboradas com base na teoria médica oriental, originando a Massagem Tradicional Chinesa e o Shiatsu no Japão [3-4].

A trajetória histórica da terapia manual e da massagem tem sido marcada por períodos de declínio e ascensão. Durante a Idade Média, a prática da massagem caiu no esquecimento, devido à estagnação em todas as áreas do conhecimento, incluindo a área da saúde. Contudo, no período do Renascimento, ocorreu o desenvolvimento do humanismo e das artes e, paralelamente, a retomada dos cuidados relativos ao corpo e a revitalização do culto ao físico [5].

Após a Revolução Industrial, no século XIX, a prática da massagem foi regulamentada na Europa por meio da fundação da *Society of Trained Masseuses* (STM), por três enfermeiras e uma parteira [6]. No período compreendido entre 1850 e 1900, as mulheres conquistaram o direito de exercer uma profissão por meio da prática da massagem. O crescimento e o reconhecimento da massagem como uma prática moralmente aceitável, desenvolvida por mulheres, foi uma das várias atribuições da enfermagem para a fisioterapia [6].

A era da massagem moderna iniciou em 1863, com a publicação do *Estradere's Du Massage*, um tratado sobre a massagem escrito pelo médico francês Estradere. Neste manuscrito, o médico classificou sistematicamente cada técnica de acordo com o local do corpo lesionado. Este tratado estimulou a pesquisa científica, contribuindo para o rápido

desenvolvimento de modernas técnicas de massagem [4]. Atualmente, o valor terapêutico da massagem é amplamente reconhecido, e continua prosperando e se desenvolvendo por todo mundo ocidental, entre profissionais e leigos [3].

A Enfermagem Moderna teve início com Florence Nightingale, a primeira mulher que fundou uma escola para formação de enfermeiros. Na época, o aprendizado da massagem com finalidade terapêutica era uma das exigências para a qualificação das enfermeiras. Desde 1860, os escritos de Florence relatavam a importância da massagem no tratamento dos doentes, com a finalidade de promover o relaxamento muscular, auxiliar na redução da ansiedade e da dor, além de contribuir para a diminuição de edema crônico [7].

A fisioterapia iniciou como profissão em 1894, na Inglaterra, como resposta aos escândalos relacionados às práticas imorais de casas de massagem divulgados pelo *British Medical Journal* (BMJ). A massagem, na visão do público, apresentava uma forte relação com a busca do prazer sexual e com a prostituição. Para que a massagem deixasse de ter uma conotação sexual e se tornasse reconhecida publicamente como uma ferramenta terapêutica, o BMJ recomendou, em seus escritos, a instituição de uma associação que subsidiasse a formação de massagistas. Para receber a certificação do curso, eram avaliadas as competências das profissionais na área. Esta recomendação serviu como incentivo para que três enfermeiras, Rosalind Paget, Lucy Robinson e Margaret Palmer, e a parteira Elisabeth Anne Manley fundassem, em dezembro de 1894, em Londres, a *Society of Trained Masseuses* (STM) [6].

A STM se desenvolveu e, no decorrer de quatro décadas, incorporou os conhecimentos técnicos e científicos da medicina e da enfermagem, tornando-se, em 1943, a Sociedade de Fisioterapeutas Formados. Os profissionais que integravam esta sociedade aprenderam a correlacionar os estudos de anatomia e fisiologia aos princípios teóricos e práticos, não somente da massagem, mas também dos efeitos fisiológicos dos movimentos terapêuticos e das correntes elétricas para a recuperação de incapacidades físicas, o que é amplamente denominado de reabilitação [8].

As fundadoras da STM regulamentaram a educação, o treinamento, o registro e a prática da massagem, tornando-a uma profissão segura e honrável, na qual as mulheres britânicas passaram a atuar, conquistando sucesso e reconhecimento por parte da sociedade inglesa. Esse sucesso foi alcançado a partir de algumas parcerias previamente estabelecidas, com o cumprimento de compromissos políticos e sociais, que serviram de reforço ao modelo androcêntrico (perspectiva hegemônica masculina), no qual as mulheres deveriam ser submissas e deferentes aos médicos. Este modelo se fez presente nas regras para o funcionamento da STM, as quais estabeleciam que a massagem somente poderia ser realizada mediante encaminhamento médico, criando uma forte dependência da STM em relação à classe médica [6].

Em 1896, a STM convidou um seleto grupo de médicos para tornarem-se patronos da sociedade. Este fato fez com

que os médicos introduzissem oficialmente o conhecimento da medicina nos conhecimentos relacionados à massagem que as enfermeiras detinham. Isso permitiu que os médicos, assim como as enfermeiras, também pudessem se tornar membros dessa sociedade e, principalmente, fizessem com que este grupo profissional se subordinasse a eles. Em 1905, o Comando de Guerra Britânico incentivou a STM para a realização de provas para enfermeiros aprenderem as técnicas de massagem [9].

Em 1912, as fundadoras da STM fizeram uma nova parceria com 79 médicos, aprovando-os como membros, criando a *Incorporated Society of Trained Masseuses* (SITM) [10]. Em março de 1917, o *Jornal da SITM* publicou um anúncio informando que a Marinha Real Britânica estava selecionando massagistas formados para servirem durante a Primeira Guerra Mundial. Como consequência, houve, neste ano, a criação da Escola de Massagem da Marinha Real, no Hospital Chatcham, em Londres, com a finalidade de formar equipes para tratamento de pessoas doentes. Esta equipe tinha como coordenadora a irmã Curphey Kingdon e suas assistentes. Nesta escola, os estudantes tinham aulas sobre massagem, ginástica médica e eletricidade médica [9].

Em 1920, já com a incorporação de 5.000 membros, a sociedade recebeu uma nova designação e passou a ser conhecida como *Chartered Society of Massage and Medical Gymnastics* (CSMMG) e, pela primeira vez, os homens puderam fazer parte da sociedade como membros [7,9].

A Escola de Massagem da Marinha Real funcionou durante 13 anos no Hospital Chatcham e posteriormente, em 1930, foi desativada. Neste período, formaram-se 60 homens, entre os quais, Charles Strong, em 1930, reconhecido como o primeiro fisioterapeuta no mundo, sendo homenageado, em 1974, devido ao brilhante serviço prestado à Família Real Britânica [9].

Durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), o aprendizado das técnicas relativas à massagem na profissão de enfermagem foi praticamente extinto na Inglaterra. Esta situação ocorreu, provavelmente, porque em 1943 a CSMMG começou a assumir a massagem como base instrumental de trabalho, passando a chamar-se Sociedade de Fisioterapeutas Formados. Nesta época, as escolas de fisioterapia começaram a usufruir das escolas de massagem dos hospitais, previamente organizadas por enfermeiras e massagistas [7]. De todas as partes do mundo, os estudantes seguiam para Londres para aprender esta nova profissão e, posteriormente, retornavam aos seus países de origem, para iniciar o trabalho como fisioterapeutas [10].

Pode-se deduzir que a união entre massagem e o conhecimento prévio desenvolvido pela enfermagem e medicina significou muito mais do que um simples convívio, possibilitou o desenvolvimento desta nova sociedade e profissão. Os fisioterapeutas tornaram-se fortemente aliados à comunidade médica, resultando na inclusão de novos conhecimentos e tecnologias, subsídios estes que passaram a sustentar de for-

ma consistente a nova profissão, através do estudo das bases biomecânicas da saúde e da doença [10].

### *Reabilitação: o reconhecimento profissional*

A reabilitação física é considerada uma das áreas da medicina desenvolvida, principalmente, durante a Primeira e a Segunda Guerra Mundial, devido às sequelas físicas e neurológicas ocasionadas pelos conflitos [11]. É importante destacar que, no Brasil, o princípio deste campo de atuação ocorreu devido aos inúmeros casos de crianças com sequelas físicas de poliomielite [12]. Na Europa, no período correspondente à Primeira Guerra Mundial (1914-1918), foram recrutados profissionais da Sociedade Incorporada de Massagistas Formados para prestarem serviços à Marinha Real Britânica [9]. Estes profissionais detinham conhecimentos relativos aos exercícios terapêuticos direcionados à reabilitação física, ou seja, à recuperação de incapacidades físicas [8].

Contudo, a consolidação da reabilitação física como base fundamental da fisioterapia ocorreu na América, principalmente nos Estados Unidos da América (EUA), em decorrência da Primeira Guerra Mundial, por meio da criação da entidade denominada Mulheres Auxiliares dos Cuidados Médicos. Posteriormente, esta foi designada somente como Auxiliares em Reabilitação. Esta categoria fez parte da subdivisão do Departamento Médico do Exército, inserida no Serviço de Cirurgia Geral. Nesta época, já existiam Cursos de Fisioterapia na Inglaterra e França, porém, foi nos EUA que a profissão alcançou maior visibilidade, devido à necessidade de profissionais para auxílio na recuperação dos combatentes de guerra com déficits físicos. As Auxiliares em Reabilitação foram comandadas por Marguerite Sanderson, fisioterapeuta supervisora que desenvolveu a estrutura administrativa do programa [12].

Em 1915, Mary MCMillan, considerada a primeira fisioterapeuta americana que trabalhou na Primeira Guerra Mundial, contribuiu para a implementação inédita dos Programas de Formação em Emergências. Este curso foi realizado em diversas localidades dos EUA. Em 1918, Mary foi nomeada chefe do Serviço de Assistência em Reabilitação do maior hospital militar da época, o *Walter Reed General Hospital* [12].

Neste mesmo período, o Exército dos EUA fez uma campanha no *Reed College*, Escola de Formação Superior em Educação Física, para estimular a formação de profissionais. Foram recrutadas mulheres para trabalhar na Primeira Guerra Mundial com o intuito de formá-las para reabilitação dos combatentes de guerra, fomentando o surgimento de uma nova profissão: a fisioterapia. A partir desta campanha no *Reed College*, sob o comando do general William Gorgas, cirurgião chefe do Departamento Médico do Exército dos EUA, foram instituídos cursos nos programas de educação física em todo o país. Estes foram denominados Fisioterapia nas Emergências da Guerra, com objetivo de formar mulheres com habilidades em reabilitação física de soldados mutilados, possibilitando o retorno deles aos campos de batalha [13].

A base científica do curso teórico-prático de Fisioterapia nas Emergências de Guerra foi planejada a partir dos conhecimentos oriundos da medicina. Os militares ortopedistas organizaram os conteúdos do curso, ensinando as alunas de fisioterapia a pensarem nos pacientes em termos de diagnóstico e categorizações médicas. As atividades teórico-práticas do curso de fisioterapia não eram realizadas à beira do leito do paciente, havia a realização de dissecação de cadáveres, além do aprendizado das teorias de fisiologia humana e das bases científicas sobre as cirurgias ortopédicas [13].

As Escolas de Educação Física dos EUA proporcionaram uma ótima estrutura física e docente para a formação dos fisioterapeutas, com amplos ginásios para realização de exercícios físicos e instrutores que ensinavam sobre as técnicas de massagem e ginástica corretiva [13].

O recrutamento de militares mulheres para atuar como fisioterapeutas foi um desafio à Tradição Vitoriana acerca da feminilidade, culminando em uma ruptura do papel tradicional exercido por mulheres cuidadoras. Ao contrário da educação recebida pelas mulheres do século XIX, impregnadas de doçura e fragilidade feminina, as fisioterapeutas vislumbravam-se como mulheres fortes, que detinham um conhecimento especializado no âmbito de sua atuação profissional. A ênfase na dupla virtude da mulher, união entre simpatia e ciência para o avanço profissional, foi substituída, na fisioterapia, pela utilização dos recursos rígidos da medicina de reabilitação: força e ciência [13].

Ao recrutar educadoras físicas para tratar e exercitar os soldados, o Exército reconheceu que as mulheres poderiam tornar-se especialistas em saúde e em condicionamento físico, tanto do homem saudável, quanto daquele com deficiência. A sólida união entre medicina ortopédica e educação física tornou-se o foco de trabalho da fisioterapia, pois, ao invés de trabalhar com indivíduos saudáveis, os fisioterapeutas realizavam seu trabalho com pessoas doentes, no tratamento de homens feridos, considerando-os como pacientes [13].

No período correspondente à Segunda Guerra Mundial (1939-1945), os serviços de reabilitação continuaram tendo seu desenvolvimento associado às guerras, devido ao grande número de vítimas que necessitavam de reabilitação. Assim, os princípios e práticas da reabilitação fortaleceram-se ainda mais, devido à complexidade das incapacidades funcionais, como a amputação de membros, lesões medulares e cerebrais [Entre 1914 e 1916, no estado americano de Vermont, ocorreram as primeiras epidemias de paralisia infantil, denominada também como poliomielite, sendo que seu tratamento necessitava das competências e habilidades do fisioterapeuta. O programa de tratamento foi chamado de Plano Vermont, coordenado pelo Dr. Robert Lovett, um médico que associava o trabalho dos fisioterapeutas às orientações aos familiares no tratamento das crianças com poliomielite. Nesta época, muitas Auxiliares em Reabilitação trabalharam em sua equipe, utilizando os princípios da reabilitação, como os exercícios

corretivos, a massagem e o fortalecimento muscular para o tratamento destas crianças [12].

O surgimento de uma epidemia mundial de poliomielite suscitou avanços científicos no campo da reabilitação. Esta doença potencializou o desenvolvimento de métodos de avaliação muscular, imprescindíveis para a execução e manutenção do tratamento funcional de músculos lesionados. A avaliação da função muscular e a prescrição do tratamento adequado aos portadores de poliomielite impulsionaram o desenvolvimento científico sobre a anatomia funcional e a retração muscular, considerados como base para os estudos relativos à reabilitação. As severas incapacidades advindas da poliomielite tiveram grande influência no desenvolvimento de metas terapêuticas funcionais aos pacientes. O objetivo não era a cura da doença, mas a conquista da máxima capacidade funcional, para realização de atividades cotidianas com maior nível de independência possível [14].

No Brasil, as epidemias de poliomielite tiveram um papel central na criação da primeira instituição formadora de fisioterapeutas no país, a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ). E ainda, influenciaram o perfil dos primeiros fisioterapeutas como profissionais voltados para a atuação na reabilitação, formados para atender principalmente ao deficiente físico e outros lesionados [15].

### *A fisioterapia na atualidade e perspectivas futuras*

A fisioterapia enfrentou muitos desafios para estabelecer sua identidade profissional e consequente campo de atuação na saúde tanto no Brasil quanto nos países da América e Europa. Inicialmente, a massagem foi utilizada como principal recurso terapêutico da fisioterapia, porém foi com o trabalho desenvolvido por meio da reabilitação física das pessoas que a profissão passou a ser reconhecida. Atualmente, a profissão vislumbra uma atuação além da perspectiva reabilitadora, passando a atuar também nas questões relacionadas à promoção de saúde e prevenção dos agravos de saúde.

As políticas de saúde estão baseadas em práticas preventivas, e levam em consideração a realidade e o cotidiano de cada comunidade para efetivar seus programas. Neste contexto, a sociedade está cada vez mais preocupada com as necessidades de saúde e o desenvolvimento pessoal, profissional e social das pessoas em situação de dependência funcional [16].

Atualmente, há plena necessidade de investimentos na formação e atuação dos profissionais de saúde, no sentido de estudar e trabalhar a saúde em sua totalidade social. A integralidade e a humanização na assistência à saúde requerem, dos acadêmicos e dos profissionais da área, o reconhecimento do indivíduo/cliente como um todo físico-psíquico-biológico e social [17].

A fisioterapia tem a possibilidade de atuar na melhoria da saúde, com o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde, prevenção de doenças e tratamento dos agravos/

problemas de saúde. Esses três pilares podem ser abordados por meio de condutas terapêuticas, como orientação quanto à realização de exercícios físicos, a fim de que se tornem hábitos de vida da comunidade. Ainda podem ser trabalhados os aspectos que envolvem os cuidados posturais e adaptação ergonômica no cotidiano do indivíduo, além da identificação de fatores de risco para desvios posturais, prevenção da hipomobilidade (principalmente em pessoas idosas), entre outros aspectos abordados pela profissão [18].

Na perspectiva de atuação da fisioterapia na atenção básica, torna-se importante destacar que a profissão teve que agregar novos valores que não replicassem o mesmo formato e ações que tradicionalmente permearam a sua trajetória consolidada nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde. Entre as principais diferenças, destacam-se: a mudança do cenário do atendimento, no qual, ao invés de um ginásio terapêutico, um consultório ou um leito hospitalar, as intervenções passam a ser nas próprias unidades básicas de saúde, em domicílios, em escolas, praças, igrejas, locais estes desprovidos de recursos físicos (ondas curtas, fornos, ultrassons, entre outros) [18].

Neste contexto, o atendimento deixa de ser exclusivamente individualizado, incorporando-se a este o atendimento em grupo. As ações fisioterapêuticas se diluem e dividem espaço com as ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde. Ocorre a transformação de uma prática profissional baseada na decisão individual, arbitrada pelo fisioterapeuta, sobre os métodos e procedimentos a serem aplicados, para a busca de uma prática em que as decisões coletivas, numa perspectiva interdisciplinar com a participação dos usuários, são prioritárias para definir as ações que possam trazer impactos favoráveis para a saúde da comunidade [18].

Dentro de suas possibilidades de atuação no tratamento de agravos de saúde, no atendimento domiciliar, o fisioterapeuta proporciona condições para que pessoas com dificuldades físicas diversas e dependência funcional possam ter uma vida com o maior grau de autonomia possível. Além disso, ele orienta familiares e cuidadores acerca de como podem contribuir para otimização das capacidades físicas, cognitivas e sociais do indivíduo com dependência funcional. Neste sentido, os saberes e práticas utilizados na fisioterapia têm a finalidade de recuperar as pessoas em situação de dependência, valorizando suas necessidades e intervindo na rede de apoio às pessoas inseridas nesse cenário [15].

O fisioterapeuta, juntamente com a equipe de saúde da comunidade, deve empenhar-se para implementar estratégias que visam minimizar as situações que geram essa dependência e incentivar essas pessoas a exercerem sua cidadania por meio do conhecimento de seus direitos como indivíduos participantes da sociedade [15].

A inserção da fisioterapia na atenção básica se constitui em um fato histórico recente e, por consequência, incipiente. Contudo, a participação da profissão nesse campo de trabalho tem favorecido diversas reflexões sobre a ampliação e reconfiguração de suas práticas para a apropriação de novos

saberes necessários a uma melhor intervenção nesse nível de atenção à saúde [19]. O trabalho do profissional fisioterapeuta deve voltar-se, portanto, para a promoção da saúde, de forma global, especialmente se ele pretende trabalhar numa equipe transdisciplinar [20].

## Conclusão

A fisioterapia é uma profissão que emergiu a partir de vários conhecimentos e práticas, basicamente das profissões de enfermagem, medicina e educação física. Cada uma dessas profissões agregou saberes que permanecem no cotidiano do fisioterapeuta na atualidade.

Com a enfermagem, iniciou-se a prática da massagem como terapêutica para tratamento de distúrbios físicos, sendo a precursora das terapias manuais. A medicina, por sua vez, contribuiu na solidificação do respaldo teórico, necessário para a compreensão dos mecanismos anátomo-fisiológicos dos distúrbios físicos e funcionais relativos ao corpo humano. E, finalmente, a educação física forneceu a base teórico-prática, que possibilitou o desenvolvimento, tanto dos movimentos terapêuticos quanto dos equipamentos necessários para a recuperação das incapacidades físicas e funcionais do indivíduo.

A fisioterapia construiu sua identidade profissional permeada pelo objetivo de promover a reabilitação física, sendo ainda marcante este campo de atuação da profissão. Contudo, atualmente é importante destacar o papel do fisioterapeuta na saúde pública, juntamente com a atuação interdisciplinar, na elaboração de estratégias para atender às necessidades da comunidade em termos de prevenção de doenças e promoção de saúde, melhorando, assim, a qualidade de vida das pessoas envolvidas nesse contexto social.

## Referências

1. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
2. Izquierdo TG, Martín YP, Pulido BD, Pérez FB. Las manos del fisioterapeuta como instrumento del conocimiento. *Fisioterapia* 2003;25:96-102.
3. Bentley E. O livro essencial de massagem. São Paulo: Manole; 2006.
4. Goats GC. Massage-the scientific basis of an ancient art: part 1. The techniques. *Br J Sports Med* 1994;28:149-52.
5. Rebelatto JR, Botomé SP. Fisioterapia no Brasil. 2ª ed. São Paulo: Manole; 1999.
6. Nicholls DA, Cheek J. Physiotherapy and the shadow of prostitution: The Society of Trained Masseuses and the massage scandals of 1894. *Social Science & Medicine* 2006;62:2336-48.
7. Goldstone L. From orthodox to complementary: the fall and the rise of massage, with specific reference to orthopaedic and rheumatology nursing. *Orthop Nurs* 1999;3:152-9.
8. Thornton E. 100 years of physiotherapy education. *Physiotherapy* 1994;80:11-9.
9. Stockton J. The history of massage and physiotherapy in the royal navy. *Physiotherapy* 1994; 80:40-2.
10. Pettman E. A history of manipulative therapy. *J Man Manip Ther* 2007;15:165-74.
11. Eldar R, Jelic M. The association of rehabilitation and war. *Disab Rehab* 2003;25:1019-23.
12. Ramsdem E. Physical therapy in the United States of America. *Physiotherapy and Practice* 1987;3:131-35.
13. Linker B. Strength and Science: gender, physiotherapy, and medicine in early-twentieth-century America. *Journal of Women's History* 2005; 17:105-32.
14. Águila Maturana AM, Álvarez Badillo A, Miangolarra Page JC, Rodríguez Rodríguez LP Influencia de las epidemias de poliomielitis sobre la rehabilitación en España (1949-1969). *Rehabilitación* 2002;36:42-9.
15. Barros FBM. Poliomielite, filantropia e fisioterapia: o nascimento da profissão de fisioterapeuta no Rio de Janeiro dos anos 1950. *Rev Ciênc Saúde Coletiva* 2008;13(3):941-54.
16. Lourido BP. Los retos de la fisioterapia en el ámbito comunitario. *Fisioterapia* 2008;30:211-2.
17. Salmória JG, Camargo WA. Uma aproximação dos signos – Fisioterapia e Saúde – aos Aspectos Humanos e Sociais. *Saúde Soc* 2008;17:73-84.
18. Lourido BP, Rocha VM. Fisioterapia comunitaria: el camino desde de la conceptualización a la intervención con la comunidad. *Fisioterapia* 2008;30:244-50.
19. Freitas MS. A atenção básica como campo de atuação da fisioterapia no Brasil: as diretrizes curriculares resignificando a prática profissional [Tese]. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2006.
20. Meyer PF, Costa ICC, Gico VV. Ciências sociais e fisioterapia: uma aproximação possível. *Hist Ciênc Saúde – Manguinhos* 2006;13(4):877-90.