

Aspectos históricos da relação corpo-mente na saúde física e mental: uma revisão narrativa

Historical aspects of the mind-body relationship in physical and mental health: a narrative review

Aspectos históricos de la relación cuerpo-mente en salud física y mental: una revisión narrativa

Helena Moraes^{1,2}

¹ Coordenadora do Laboratório Corpo & Mente – EEFD/UFRJ

² Profa adjunta do depto de Biociências – EEFD/UFRJ

Correspondência para: helenamoraes@eefd.ufrj.br

Submetido em 09 de julho de 2024

Primeira decisão editorial em 10 agosto de 2024.

Segunda decisão editorial em 20 de agosto de 2024.

Aceito em 30 de agosto de 2024.

Resumo: O objetivo desta revisão narrativa foi investigar, na literatura, a relação entre corpo e mente na saúde física e mental ao longo das eras históricas, considerando a interação do ser humano com seu corpo, as práticas corporais, os gestos e movimentos, bem como os cuidados com a saúde em cada período. Os resultados indicaram que a compreensão da relação corpo-mente na saúde mental remonta à Antiguidade, apesar das limitações do período. Na Idade Média, contextos sociais estabeleceram uma perspectiva fragmentada e hierárquica entre as duas entidades. A Era Moderna introduziu uma abordagem mais biológica e dicotômica. Apenas na Era Contemporânea, reconhece-se a interdependência entre corpo e mente, e seu impacto na saúde física e mental. Conclui-se que a relação corpo-mente é intrincada e está evoluindo em direção a uma visão mais integrada e holística na era atual. No entanto, persiste uma herança histórica que continua a influenciar a relação indivíduo-corpo, destacando a necessidade de avaliações e intervenções que abordem essa interação de forma unificada e não fragmentada.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atividade Física; Relações Mente-Corpo.

Abstract: The aim of this narrative review was to investigate, in the literature, the relationship between body and mind in physical and mental health throughout the historical eras, considering the interaction of human beings with their bodies, bodily practices, gestures and movements, as well as health care in each period. The results indicated that the understanding of the body-mind relationship in mental health dates back to Antiquity, despite the limitations of the period. In the Middle Ages, social contexts established a fragmented and hierarchical perspective between the two entities. The Modern Era introduced a more biological and dichotomous approach. Only in the Contemporary Era has the interdependence between body and mind, and its impact on physical and mental health, been recognized. It can be concluded that the body-mind relationship is intricate and is evolving towards a more integrated and holistic view in the current era. However, a historical legacy persists that continues to influence the individual-body relationship, highlighting the need for assessments and interventions that address this interaction in a unified rather than fragmented way.

Keywords: Mental Health; Physical Activity; Mind-Body Relationship

Resumen: El objetivo de esta revisión narrativa fue investigar, en la literatura, la relación entre cuerpo y mente en la salud física y mental a lo largo de las épocas históricas, considerando la interacción del ser humano con su cuerpo, las prácticas corporales, los gestos y movimientos, así como los cuidados de salud en cada período. Los resultados indicaron que la comprensión de la relación cuerpo-mente en la salud mental se remonta a la Antigüedad, a pesar de las limitaciones de la época. En la Edad Media, los contextos sociales establecieron una perspectiva fragmentada y jerárquica entre ambas entidades. La Edad Moderna introdujo un enfoque más biológico y dicotómico. Sólo en la Era Contemporánea se ha reconocido la interdependencia entre cuerpo y mente y su impacto en la salud física y mental. Puede concluirse que la relación cuerpo-mente es intrincada y está evolucionando hacia una visión más integrada y holística en la era actual. Sin embargo, persiste un legado histórico que sigue influyendo en la relación individuo-cuerpo, lo que pone de relieve la necesidad de evaluaciones e intervenciones que aborden esta interacción de forma unificada y no fragmentada.

Palabras clave: Salud mental; Actividad física; Relaciones mente-cuerpo.

INTRODUÇÃO

A relação mente-corpo refere-se à interação íntima entre os processos mentais e as funções corporais. Essa interação sugere que a mente e o corpo não são entidades separadas, mas sim interdependentes, e que se influenciam mutuamente. Do ponto de vista científicos, eventos mentais, como pensamentos, emoções e percepções, podem impactar diretamente o estado físico do corpo, enquanto condições físicas, como sensações somáticas e estado de saúde, podem afetar significativamente o estado mental e o funcionamento cognitivo (DAMASIO, 1999). Esta relação bidirecional implica que experiências corporais e condições de saúde influenciam a saúde mental e emocional, ao mesmo tempo que estados mentais, como estresse

e ansiedade, têm repercussões sobre a saúde física e o desempenho corporal (KIECOLT-GLASER *et al.*, 2002)

De acordo com Descartes, filósofo que se debruçou sobre o entendimento da relação mente-corpo, a mente e o corpo são entidades distintas e sem relação entre elas. Essa ideia perpetuou-se durante séculos e ainda influencia diversas teorias atuais, que consideram o corpo e a mente como elementos separados, ambos passíveis de serem treinados e desenvolverem suas potencialidades distintamente (BRITO; PONCIANO, 2021). Entretanto, existem outras teorias contemporâneas que adotam visões mais holísticas e integradas, possivelmente influenciadas por perspectivas de eras históricas anteriores.

Embora muitas revisões já tenham abordado o tema, poucos estudos consideraram outras eras históricas, como a Antiguidade Clássica e a Idade Média, reconhecendo a importância dessas épocas no entendimento da relação corpo-mente. Barbosa *et al.* (2011), por exemplo, ampliaram a perspectiva sobre o corpo no contexto social das eras históricas. Para as autoras, a experiência corporal é construída através de aspectos culturais e às vivências individuais. Nesse sentido, estudar outras eras históricas para compreender a relação corpo-mente na contemporaneidade é de extrema relevância. No contexto prático, essa investigação pode contribuir para o desenvolvimento de abordagens psicoterapêuticas integradas para transtornos psiquiátricos, como ansiedade e depressão, uma vez que tais transtornos estão relacionados a sintomas somáticos (MALORQUI-BAGÉ *et al.*, 2016), bem como para o tratamento da dor crônica e doenças relacionadas ao estresse (DOSSET, 2020).

O objetivo desta revisão foi investigar, na literatura, a relação entre corpo e mente na saúde física e mental ao longo das eras históricas, considerando a interação do ser humano com seu corpo, as práticas corporais, os gestos e movimentos, bem como os cuidados com a saúde em cada período. Para a realização desta revisão narrativa, foi conduzida uma pesquisa minuciosa de artigos científicos e livros que abordaram a relação corpo-mente ao longo das diferentes eras históricas. Foram incluídas fontes que fornecem informações relevantes e diversas perspectivas sobre o tema, garantindo uma compreensão abrangente e contextualizada. A seleção das obras foi realizada por meio de buscas em bases de dados acadêmicas, bibliotecas e coleções digitais, utilizando palavras-chave específicas relacionadas ao corpo e à mente em contextos históricos variados. A análise do material incluiu a identificação e a síntese dos principais conceitos, teorias e práticas relatadas em cada período, visando traçar uma evolução do entendimento sobre a relação corpo-mente ao longo do tempo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

ANTIGUIDADE CLÁSSICA (VIII A.C. – V D.C.)

O período da Antiguidade é marcado pelos grandes filósofos. As discussões de Sócrates (469-399 a.C.) não eram restritas às questões dos seres humanos, mas sim à relação do homem com o mundo. Mais do que entender ou tentar entender o corpo, Sócrates focava na imortalidade da alma. Para ele, as virtudes da alma eram mais importantes que o conforto do corpo e o homem não era seu corpo, e sim aquilo que se servia de seu corpo (PINTO; JESUS, 2000). Tanto Sócrates quanto seu discípulo Platão (427 – 347 a.C.) e, posteriormente Aristóteles (384-322 a.C.), defendiam que a inteligência do homem (que poderia ser considerada uma faculdade da alma) não poderia ser assimilada a seu corpo, nem entendida como uma realidade física. Assim, o corpo e a mente seriam entidades diferentes, sem interação entre elas (COSTA, 2010). O corpo, pertencente à matéria física, aprisiona a alma, enquanto o mundo das ideias é superior à matéria física (PINTO; JESUS, 2000). É interessante observar, entretanto, que havia uma possível relação entre as entidades corpo e alma, uma vez que Platão alertou quanto à necessidade de manter os exercícios físicos, para melhor habitação da alma (COSTA, 2010).

Até então, as causas das doenças físicas ou mentais eram vistas como sobrenaturais decorrentes de punição ou vingança dos deuses. Contrapondo essa visão, o “pai da medicina”, Hipócrates (460 a.C – 370 d.C.), desenvolveu a teoria dos humores e postulou que a saúde era baseada no equilíbrio de quatro fluidos (humores) principais, que se acreditava existirem no corpo: bile amarela, bile negra, fleuma e sangue, presentes no fígado, baço, cérebro e coração, respectivamente (SANTA; SILVA, 2009). É interessante observar a relação entre os fluidos, os sintomas, os órgãos e as estações do ano postulada após Hipócrates, iniciada por Galeno (129 – 216 d.C). Segundo essa doutrina, o sangue é armazenado no fígado e levado ao coração, onde se aquece, sendo considerado quente e úmido; a fleuma, que compreende todas as secreções mucosas, provém do cérebro e é fria e úmida por natureza; a bile amarela é secretada pelo fígado e é quente e seca, enquanto a bile negra, produzida no baço e no estômago, é de natureza fria e seca (REZENDE, 2009). A escassez ou excesso deles levaria às doenças.

A partir de então, foram desenvolvidas outras teorias sobre a relação entre os humores e os temperamentos. É nesse contexto que surge o termo melancolia do grego Melan (Negro) e Cholis (Bilis), o excesso anormal de bile negra no cérebro produziria sintomas como aversão à comida, falta de ânimo, insônia, irritabilidade e inquietação. Contrapondo a crença anterior de que aquele que se encontrava abatido, sem vida, enlouquecido estaria pagando um erro do passado que ele mesmo (ou seus antepassados) haveria cometido (SANTA; SILVA, 2009).

A relação do homem com seu corpo também recebeu a influência da sociedade da época. Como os símbolos eram deuses, semideuses e heróis, o homem deveria cuidar de seu próprio corpo e se aproximar da perfeição física dos deuses, o que é constatado nas artes com corpos atléticos. Os corpos masculinos eram exibidos publicamente: o ideal era tê-los esculpidos, mostrando seus cuidados e seu empenho como guerreiros (BARBOSA BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011). Não havia pudor físico, o corpo era para ser exibido, adestrado, treinado e reverenciado, enquanto os corpos femininos precisavam estar cobertos, e as mulheres deveriam ser obedientes e fiéis. Também é interessante observar que naquela época a prática de esporte estava em alta devido ao advento dos jogos olímpicos em 776 a.C. e foi considerada uma prática sócio-cultural, porém também parecia considerar o exercício físico como um meio de conservar a saúde ou de reencontrá-la, cultuando um corpo perfeito e simétrico nos competidores (RUBIO; SIMÕES, 1999). Apesar de tal fator ter sido considerado um avanço, a prática de esportes e a participação nos jogos olímpicos não eram para todos. As mulheres, por exemplo, eram impedidas de participar e sua presença proibida nos estádios mesmo que para somente assistir. Mais do que inadequação física, sua participação esteve associada à uma questão de cidadania, impedidas de gozar do convívio social e das glórias concedidas aos competidores vencedores (MACHADO, 2006).

Embora a teoria de Hipócrates tenha considerado os aspectos emocionais, esse corpo, material, não ‘conversava’ com a mente e o intelecto. As mulheres, por sua vez, eram mantidas como mais frágeis e sem representatividade como cidadãs, e talvez, desde então, possamos traçar um paralelo, com disparidades, entre o desenvolvimento da relação corpo-mente nos homens e nas mulheres e na condição social. Já o homem, cuidava de seu próprio corpo para ter saúde e, assim, governar e vencer. Esse aprimoramento físico era necessário para ser vitorioso e agradar aos deuses.

Além da questão de gênero, a relação do corpo parecia depender da região em que se habitava. Segundo Costa (2010), em Esparta, o perfil do homem era o de virilidade, força e coragem, atributos essenciais aos soldados destinados às guerras. Em Atenas, o perfil era de homens versados nas artes e literatura, hábeis nos jogos individuais e coletivos, na oratória e filosofia. Porém, ambas as cidades cultuaram a beleza do corpo forte ou suave, os contornos e definições do corpo.

Após o domínio de Roma (146 a.C.), um novo período começa na história grega, influenciando o Ocidente e o Oriente médio, mudando também os valores dos jogos olímpicos, caracterizando-se pela brutalidade e violência (MACHADO, 2006).

IDADE MÉDIA (X D.C. – XV D.C.)

No período da Idade Média, ocorrido após o declínio do Império Romano, o corpo e suas representações morais e sociais dependiam exclusivamente da classe social a que pertencia. Durante quase toda a Idade Média, o corpo foi visto pela igreja como algo pecaminoso. Tanto nas civilizações cristãs quanto nas islâmicas, a doença passou a ser uma entidade psicossomática unindo a relação entre alma e corpo. O nu se torna abominável e o sexo, pecado. A prostituição ganha destaque e a homossexualidade foi perseguida pela sociedade e pela igreja (RICHARDS, 1993). Foi uma época marcada pelo feudalismo, pela influência das Igrejas, pelas Cruzadas e Inquisição.

O corpo na Idade Média ficava entre duas polaridades: ora glorificado como o corpo de Cristo, ora desprezado como fonte de desejos e pecado. Tudo o que fosse visto como exagero na gesticulação corporal e nas expressões era condenado pela Igreja Católica. O homem medieval estava separado do seu *self* e, portanto, do seu corpo. As características da personalidade do homem medieval não aceitas pela sociedade estão ligadas aos desejos, impulsos, manifestações corporais e ao feminino, e, portanto, não são expressadas (DARÉ, 2018). Nas artes, vemos representações menos humanizadas e pouca representação de movimentos e expressões. Há, portanto, um grande esforço em hierarquizar corpo e alma, tornando a alma superior ao corpo, sendo esse apenas uma prisão carnal e imperfeita (RANHEL, 2018). O controle da igreja nos corpos é visto pela prática de jejuns, restrições sexuais, períodos de oração e introspecção. O homem medieval oscila entre a quaresma e o carnaval, ou seja, entre o jejum e abstinências e os banquetes e a gula.

As doenças ainda são vistas como frutos do pecado. Porém, ao livrar-se dela o homem torna-se mais puro, como se tivesse pagado sua penitência. A dor física tem valor espiritual; assim, saber lidar com as dores torna-se mais importante do que saber lidar com os prazeres. Há uma separação explícita entre o corpo e a alma, com a soberania da segunda sobre o primeiro. O corpo deixa de ser exposto nu e não é tão valorizado (BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011).

Apesar da extinção temporária dos Jogos Olímpicos, havia nesse período o costume dos jogos físicos com muita intensidade e violência, movidos pelas paixões, tensões, disputas, exhibições e conflitos. Porém, nem todos os torneios eram duelos, também eram utilizados em festas solenes, como casamentos nobres, encenando duelos fascinantes. Além disso, o esforço

físico ajudaria a expulsar o acúmulo de humores, o qual poderia ser prejudicial à saúde. O vigor corporal continua sendo sinônimo de poder. Já no fim da Idade média, houve o recuo da violência nesses jogos, com as corridas com lanças substituindo as justas. A força bruta dá lugar à destreza e esta deve ser realizada com porte e elegância com gestos controlados e calculados (CORBIN; COURTINE; VIGARELLO, 2008).

Não só na realeza o controle dos gestos foi exaltado, a igreja católica condenava os gestos descontraídos e espontâneos, incluindo a atitude, o caminhar, a maneira de sentar, de falar, os movimentos das mãos e o movimento do corpo. O corpo medieval é atravessado pela oscilação entre a repressão e a exaltação, enquanto o gesto é codificado e valorizado, a gesticulação é associada à desordem e ao pecado (RANHEL, 2018). Apesar disso, o homem deve amar e respeitar o seu próprio corpo. No século XIV, especificamente em 1349, surge o famoso tratado de Konrad Von Megenberg que sugere a necessidade de manter um corpo saudável para abrigar a alma: “mens sana in corpore sano”. O texto propunha dietas, exercícios físicos e contato com a natureza.

Há também nessa época da história a distinção marcada entre gêneros e aspectos sociais. As roupas femininas passam a valorizar o corpo e há uma preocupação em mostrar aspectos sociais, como a riqueza e a virtuosidade. Já os camponeses usavam atividades físicas livres para o divertimento. A melancolia passa a estar relacionada com a questão religiosa. O melancólico é o homem afastado de Deus e adoecido da alma e a loucura é um pecado (CLARA, 2009).

IDADE MODERNA (XV D.C. – XIX D.C.)

Na Itália, surgiu o movimento intelectual Humanismo, quando o teocentrismo cedeu lugar ao antropocentrismo. O Humanismo teve como centro o ser humano, com maior exposição das emoções nas artes, valorizando o racionalismo e o método científico. Tais fundamentos ideológicos serviram de base para o movimento renascentista. O corpo começou a ser investigado, descrito e analisado (BARBOSA; MATOS; COSTA 2011). As atividades físicas passaram a ser controladas e prescritas de maneira rígida, visando a saúde corporal.

No Renascimento, aconteceu a redescoberta do corpo, através do estudo da anatomia, sua forma e expressões. Há também um retorno às ideias hipocráticas dos fluidos humorais na explicação da melancolia e à ideia aristotélica de que a melancolia ocorreria entre aqueles sujeitos de grande genialidade. Os medicamentos e os exercícios físicos ganharam força no

emprego da expulsão dos excessos de humores, do sangue contaminado ou da bile negra do corpo do paciente com o objetivo de restituição de uma ordem moral (CLARA, 2009).

A forma de produção do sistema capitalista trouxe uma nova visão do corpo: um corpo mecanicista, que precisa ter saúde para melhor produzir e precisa se adaptar aos padrões de beleza para melhor consumir (BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011). Nessa época, o pai da filosofia moderna, René Descartes (1596- 1650), disseminava seu olhar para o corpo como constituído de matéria física, separando-o “definitivamente” da alma (dualismo cartesiano), corpo e mente são constituídos por substâncias diferentes e, portanto, não podem ter relação entre elas. Para Xavier (2012), essa díade não deve ser encarada como fruto das excentricidades de um pensador, mas como um complexo fenomenológico em um período transicional com a ruptura de princípios anteriores para ascensão do mecanicismo. O referido autor relata, entretanto, que na sua última década de vida, Descartes insistiu em assumir uma interdependência entre mente e corpo. Nos séculos XVII e XVIII, surge o Iluminismo, trazendo mudanças políticas, sociais e econômicas à sociedade, fortalecendo ainda mais a depreciação do corpo, dissociando-o da alma. O corpo passa a servir a razão.

No século XVIII Antoine-Laurent Lavoisier (pai da química moderna) demonstrou a importância do oxigênio nos processos de respiração e que o corpo é produtor de energia. Essa descoberta permitiu a conclusão de que o movimento produz calor e a prática de endireitar a postura entre os nobres, que era feita por faixas e espartilhos, foi substituída pela prática de ginástica e o culto à respiração. O corpo fraco, antes escondido, refletia uma personalidade fraca e desprovida de vontade própria (COSTA, 2010).

A Renascença buscava retirar a melancolia da relação religiosa entre homem e Deus. A dor e o sofrimento passaram a ser associados a um assunto neurológico e farmacológico. Apesar de retomar a ideia de excesso de bile negra, a melancolia passou a ser considerada uma sobrecarga do cérebro, com a necessidade de medicamentos e exercícios para regular esses excessos. Nesse sentido, o adoecimento melancólico torna-se algo que precisa ser expurgado, uma vez que seu obscuro semblante passa a contradizer o ideal proclamado pelo novo sonho social (CLARA, 2009).

IDADE CONTEMPORÂNEA (SÉC XIX ATÉ OS DIAS ATUAIS)

O século XIX foi marcado pela revolução industrial, evolução da ciência e da medicina, incluindo o surgimento da psicanálise, quando a relação corpo-mente foi vista com outros olhos.

Foi iniciada a crença de que nem todas as doenças possuíam origens orgânicas, podendo também ser produzidas por causas psíquicas. Partindo deste princípio, Freud (1856-1939) passou a considerar o corpo não só no sentido anatômico como também na condição da representação corporal presente no imaginário social. Para Freud, o “eu” é corporal, o “eu” e o corpo estão estruturados; os conflitos do inconsciente afetam o corpo e o conceito do corpo vai além do somático, sendo coerente com a história do próprio sujeito (LAZZARINI; VIANA, 2006). Não habitar seu próprio corpo começa a ser levado em consideração, assim como o desinteresse e o desprazer. Além disso, Freud descobre que os pensamentos inquietantes ou ideias inconciliáveis recalçados e expulsos da consciência podem ser transformados no que ele chamou de conversão (MADEIRA; JORGE, 2022).

No final do mesmo século, o comportamento humano ganha novo olhar com o surgimento do behaviorismo que postulou, basicamente, que todo comportamento é resultante de experiências prévias e de condicionamento operante. Além disso, o polêmico Reich (1897-1957), discípulo de Freud uniu, incondicionalmente, o corpo e a mente em suas teorias. Ele acreditava que o corpo respondia à repressão gerando tensão muscular e, posteriormente, dores crônicas e doenças. Reich concluiu que bloqueamos no corpo aquilo que somos e que sentimos, pensamos e percebemos, gerando o desprazer. Assim, criamos armaduras corpóreas, denominadas couraças, como defesas no corpo que quando se tornam crônicas limitam as expressões emocionais e as relações sociais. É o início da teoria bioenergética, a qual considera os músculos, a respiração e o movimento como tratamento.

Quase na mesma época, outro célebre psiquiatra acreditava que corpo e psique eram animados pela mesma vida, explicando a relação entre as doenças físicas e psíquicas. Jung (1875-1961) postulava que a psique depende do corpo, e o corpo depende da psique (XAVIER, 2012). A partir do avanço das áreas de psicologia, psicanálise e neurociências a relação corpórea não é mais questionada.

A ciência também passou por uma extrema revolução com as ideias Darwinistas. Após observar o comportamento dos homens e dos animais, Darwin (1809-1882) concluiu que as emoções são expressas pelos músculos do corpo e da face, sejam elas hereditárias ou adquiridas, sendo fundamentais para o comportamento adaptativo e, conseqüentemente, para a sobrevivência. Para Darwin, quando a mente está preocupada, o corpo também está. Como conclusão, foram instituídos três princípios: 1 – Qualquer movimento útil para satisfazer algum desejo ou aliviar alguma sensação, se for muitas vezes repetido, tornar-se um hábito. 2 – Antítese: Há uma forte tendência instintiva para a execução de ações diretamente opostas após

a ação de determinadas ações. 3 – O sistema nervoso age sobre o corpo, independentemente da vontade e, em grande parte, pela força do hábito (DARWIN, 2006). E para que serve expressar as emoções? Para o bem-estar da humanidade, concluiu Darwin.

O termo psicossomático foi introduzido por Heinroth, no início do século XIX e compreende toda perturbação somática resultante de um determinismo psicológico que intervém de modo constante na gênese da doença. Somente a partir da década de 30 que o termo passou a ser conhecido devido à fundação de escolas e Institutos (CAPITÃO; CARVALHO, 2006). O conceito foi revisado e ampliado ao longo dos anos e hoje é considerado na quinta edição do manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V) como transtornos somatoformes, o qual é definido como sintomas físicos sem uma base médica contestável. Esses transtornos envolvem o Transtorno Disfórmico Corporal, o qual é caracterizado por uma preocupação extrema com defeitos percebidos no corpo, incluindo comportamentos compulsivos, sofrimento clínico e comportamento psicossocial (Associação Psiquiátrica Americana, 2014). E ainda, outros transtornos que compartilham o mesmo eixo central de grande sofrimento psíquico com o corpo, sejam eles por recusa ou por estranhamento, como o transtorno obsessivo compulsivo, transtorno alimentar, transtorno de escoriação e tricotilomania. Os sintomas somáticos também são considerados características importantes no estado e traço de ansiedade. E mais, a percepção e interpretação do estado corporal são dependentes do estado emocional subjetivo, o qual pode estar aumentado ou desregulado nessa patologia (MALLORQUI-BARRÉ *et al.*, 2016). O reconhecimento desses transtornos permite a conduta medicamentosa adequada, entretanto, o corpo que padece precisa ser cuidado, e as terapias corporais vêm ganhando grande atenção no meio científico e na prática clínica. Muitas vezes o paciente reconhece o corpo como fonte de sofrimento e frustração e o utiliza para o prazer desregulado e autopunição. E é exatamente para desfazer essa relação não saudável que as terapias corpo-mente são conduzidas.

De acordo com *National Center for Complementary and Integrative Health* (NCCIH), terapias corpo-mente são aquelas que promovem interações entre o corpo, a mente e o comportamento, com a intenção de usar a mente para afetar o funcionamento físico e promover saúde (NICH, 2019). O NICH as classifica como físicas (terapias manuais), psicológicas (práticas *mindfulness* e psicoterapia) e a interação entre elas (meditação, técnicas de relaxamento, exercícios respiratórios, arte, música, dança, educação do movimento, yoga e Tai Chi). No Brasil, o Ministério da Saúde reconhece as práticas corpo-mente como tratamento através das Práticas Integrativas e Complementares (Ministério da Saúde, 2006). Em paralelo,

surgiu também o conceito de medicina integrativa, a qual compreende as terapias convencionais (medicamentos, reabilitação física, psicoterapia) e as terapias complementares (yoga, acupuntura e probióticos, entre outros), informada por evidências, e reafirma a importância da relação entre o paciente e o profissional de saúde. De acordo com DOSSET *et al.* (2020), a medicina corpo-mente inaugura uma nova era no tratamento da saúde, uma vez que a grande maioria dos pacientes que procuram os cuidados primários de saúde possui um componente relacionado a sintomas de estresse.

Nesse contexto, houve um desenvolvimento das áreas do movimento, incluindo a dança, fisioterapia e educação física, influenciados pelas ideias psicanalistas, considerando a relação bilateral corpo- mente de forma integrativa. Há, portanto, o reconhecimento de que o movimento é influenciado pela cultura, emoção e convívio social. Segundo Feldenkrais (1904-1984), por exemplo, para sentir raiva ou felicidade, é preciso estar em determinadas posturas (BOLSANELLO, 2021). E de igual forma, a mudança na postura e na respiração podem levar a mudanças emocionais. A preocupação com o movimento vai além do gesto mecânico, introduzindo um estudo mais amplo sobre o corpo. São consideradas as sensações e percepções, assim como a imagem corporal, conceito inicialmente proposto pelo pesquisador médico Paul Schilder (1886-1940). Para Schilder (1980), a imagem do corpo humano compreende a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ultrapassando os limites do corpo. A construção da imagem corporal é influenciada pelo meio, sobretudo, na primeira infância e influenciada continuamente ao longo da vida.

Além do avanço no conceito da psicossomática, atualmente o modelo biopsicossocial, originado por Engel em 1977, substituiu a visão biomédica de saúde, mudando definitivamente o conceito de saúde como a ausência de doença (ENGEL, 1977). Há, ainda, aqueles que consideram esse modelo com perspectiva dualística e reducionista, uma vez que não define links entre o biológico, psicológico e o social (DAVIDSEN; GUASSORA; REVENTLOW, 2016). Mais recentemente, com o avanço da neurociência e as áreas do cérebro mapeadas, o neurocientista Antônio Damásio propôs a hipótese do marcador somático. Para Damásio, as alterações fisiológicas ocorridas no corpo são percebidas por áreas do cérebro até atingir o córtex provocando um sentimento. Assim, todo processo emocional percebido pelo marcador somático pode guiar o comportamento e, principalmente, a tomada de decisão (DAMÁSIO; CARVALHO, 2013). Essa hipótese é a chave para a relevância das práticas corpo-mente na saúde mental, uma vez que o manejo do processo interoceptivo ajuda na sensibilidade e acurácia da percepção das transformações do estado interno do corpo (GARFINKEL *et al.*, 2015). Além

disso, com esse reconhecimento da importância do corpo físico surgiu a cognição corporeada (*embodied cognition*) que afirma que o corpo, ou as interações do corpo com o ambiente, constituem ou contribuem para a cognição. Nessa visão, é somente através do corpo que o mundo é sentido e percebido (SANTOS, 2022). O corpo, então, passa a ser peça fundamental na construção do “eu”. De acordo com Ferroni e Gallese (2022), o eu corporal tem implicação social relevante e sua ruptura pode ser considerada o núcleo de duas condições psiquiátricas importantes: a esquizofrenia e anorexia nervosa.

DISCUSSÃO

É interessante observar que, desde a Antiguidade, já existia uma visão não dualista da relação corpo-mente, exemplificada pela relação entre os fluidos corporais e as emoções. Embora arcaica, essa visão antecipava a noção de somatização e a relação bidirecional entre o cérebro e o corpo, aceita na atualidade. Entretanto, uma visão completamente oposta, mais separada, reducionista e hierárquica, foi consolidada a partir da Idade Média. Nessa perspectiva, o corpo, subordinado à mente, deveria ser reprimido em seus movimentos e gestos espontâneos, que eram atribuídos ao pecado. Essa visão religiosa ainda tem impacto na atualidade, conforme conceitos são transmitidos de geração em geração, influenciando a relação de um indivíduo com seu corpo, não apenas por suas próprias experiências, mas também pela maneira como seus ancestrais foram moldados pela época em que viveram

Na Era Moderna, a visão cartesiana introduziu a separação completa entre essas entidades, impactando a fragmentação da medicina atual, que divide os cuidados da saúde física e mental. Somente na era contemporânea, influenciada pela psicanálise e suas vertentes, a relação corpo-mente começou a ser vista de forma mais integrada e monista. Essa visão tem se inserido cada vez mais nos cuidados da saúde física e mental, promovendo um movimento em direção a uma medicina mais integrada e holística na contemporaneidade.

O corpo pode ser considerado, portanto, um objeto de vergonha, punição, sofrimento, perturbação, exagero, conquista ou até mesmo manipulação, sendo usado, inconscientemente, como meio de comunicação. Tais fatores têm ganhado notoriedade na contemporaneidade com o reconhecimento dos sintomas e processos de somatização em diversos quadros e transtornos considerados na psiquiatria. Assim, há a necessidade de se considerar corpo e mente como uma unidade e não de forma fragmentada, tanto no tratamento da saúde física quanto mental.

CONCLUSÃO

A evolução do entendimento da relação entre corpo e mente ao longo das eras históricas revela uma trajetória complexa, marcada por diferentes perspectivas que refletem o contexto cultural, filosófico e científico de cada época. Desde a Antiguidade até os dias atuais, observamos uma oscilação entre visões dualistas e monistas, refletindo as influências religiosas, filosóficas e científicas predominantes.

Embora as concepções dualistas tenham prevalecido em certos períodos, como na Idade Média e na era moderna cartesiana, onde corpo e mente foram separados e tratados de forma independente, observamos um movimento gradual em direção a uma compreensão mais integrada e holística na contemporaneidade. Influenciada pela psicanálise e pelas ciências do corpo e da mente, essa visão mais integrada reconhece a interdependência entre os aspectos físicos e psicológicos da saúde humana.

É interessante notar como as percepções culturais e sociais moldam a relação do indivíduo com seu próprio corpo, incluindo as práticas corporais e o movimento, influenciando sua saúde física e mental. Da vergonha à aceitação, do sofrimento à conquista, o corpo é visto como um reflexo e um veículo das experiências vividas e das normas sociais internalizadas. As práticas corporais e o movimento são, de igual forma, intimamente influenciadas pela sociedade da época, incluindo questões religiosas e econômica.

Nesse contexto, torna-se evidente a importância de uma abordagem unificada na promoção da saúde, que reconheça a inseparabilidade entre corpo e mente. O reconhecimento dos processos de somatização e a compreensão da interação entre os aspectos físicos e psicológicos dos transtornos psiquiátricos são fundamentais para uma prática clínica mais abrangente e eficaz.

Assim, a integração das diversas perspectivas e o entendimento da relação corpo-mente como uma unidade complexa e interconectada representam um avanço significativo no campo da saúde, promovendo uma abordagem mais completa e holística para o bem-estar humano.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, L.; TERRA, J. Histeria e somatização: o que mudou? **J Bras Psiquiatr**, v. 59, n. 4, p. 333-340, 2010.

Associação Americana de Psiquiatria. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARBOSA, M.; MATOS, P., COSTA, M. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, p. 24-34, 2011.

BOLSANELLO, D. **Educação somática: Ecologia do movimento humano**. 1 ed. Curitiba: Juruá Editora, 2021.

BRITO, E.; PONCIANO, E. Corpo, mente e self: uma articulação teórica com foco na regulação emocional. **Psicol Pesq**, v. 15, n. 3, p. 1-24, 2021.

CAPITÃO, C.; CARVALHO, E. Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. **Revista de psicologia da Vetor Editora**, v. 7, n. 2, p. 21-29, 2006.

CLARA, C. Melancolia: da antiguidade à Modernidade: uma breve análise histórica. **Mental**, v. 7, n. 13, 2009.

CORBIN, A.; COURTINE, J.; VIGARELLO., G. História do corpo - **Vol. 1: Da Renascença às luzes**. 2ª ed. São Paulo: Editora Vozes, 2008.

COSTA, V. Corpo e História. **Revista Ecos**, v. 10, p. 245-258, 2010.

DAMASIO, A.; CARVALHO, G. The nature of feelings: evolutionary and neurobiological origins. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 14, p. 143-152, 2013.

DAMASIO, A. **The feeling of what happens: body and emotion in the making of consciousness**. New York: Harcourt Brace & Company, 1999

DARÉ, P. O corpo na produção artística da arte Medieval, no Renascimento e no Maneirismo. **Revista do Instituto Junguiano de São Paulo**, v. 3, p. 1-34, 2018.

DARWIN, C. **A expressão das emoções no homem e nos animais**. 2 ed. Lisboa: Relógio D'água, 2006.

DAVIDSEN, A., GUASSORA, A.; REVENTLOW, S. (2016) Understanding the body-mind in primary care. **Mental Health Care Philos**, v. 19, n. 4, p. 581-594, 2016.

DOSSETT, M., FRICCHIONE, G., BENSON, H. A New Era for Mind–Body Medicine. **New England Journal of Medicine**, v. 382, p. 1390-1391, 2020.

ENGEL, G. The need for a new medica model: a challenge for biomedicine. **Science**, v. 196, p. 129-136, 1997.

FERRONI, F.; GALLESE, V. Social bodily self. Conceptual and psychopathological considerations. *In*: Simith, A; Longo, M. **The Routledge Handbook of Bodily Awareness**. Routledge: Taylor & Francis Group, 2022, p. 523-541.

GARFINKEL, S., KETH, A., BARRETT, A., A. S.; H. C. Knowing your own heart: Distinguishing interoceptive accuracy from interoceptive awareness. **Biological Psychology**, v. 104, p. 65-74, 2015.

KIECOLT-GLASER, J. K.; MCGUIRE, L., ROBLES, T. F., GLASER, R. Psychoneuroimmunology: Psychological influences on immune function and health. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 70, n. 3, p. 537-547, 2002.

LAZZARINI, E.; VIANA, T. O corpo em psicanálise. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 22, p. 241-250, 2006.

MADEIRA, M.; JORGE, M. Co(rpo)memoração: fixação e regressão a traços de memória deixados no corpo. **Rev Latinoam Psicopatol Fundam**, v. 25, p. 597-618, 2022.

MACHADO, R. **Esporte e religião no imaginário da Grécia antiga**. 2006. Dissertação (mestrado em Educação Física) – Escola de Educação Física e Esportes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

MALLORQUÍ-BAGUÉ, N.; BULBENA, A.; PAILHEZ, G.; GARFINKEL, S., CRITCHLEY, H. Mind-Body Interactions in Anxiety and Somatic Symptoms. **Harvard Review of Psychiatry**, v. 24, p. 53-60, 2016.

Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares**. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>. Acesso em: 27mai.2024

Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>. Acesso em: 27mai.2024.

Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em 27mai.2024.

National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). (2019). **The Science of Mind-Body Therapies**. Disponível em: <https://www.nccih.nih.gov/health/mind-and-body-practices>. Acesso em 27mai.2024.

PINTO, J.; JESUS, A. A transformação da visão social do corpo na sociedade. **Motriz**, v. 6, p. 89-96, 2000.

RANHEL, A. História do corpo na Idade Média: Representações, símbolo e cultura popular. **Veredas da História**, v. 11, p. 10-31, 2018.

REZENDE, J. M. Dos Quatro Humores às Quatro Bases. In: **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina [online]**. História da Medicina series, vol. 2. São Paulo: Editora Unifesp, 2009, pp. 49-53.

RICHARDS, J. T. **Sexo, desvio e danação**: As minorias na Idade Média. 1 ed. Brasília: Zahar, 1993.

RUBIO, K.; SIMÕES, A. De espectadoras à protagonistas - A conquista do espaço esportivo pelas mulheres. **Movimento**, v. 5, p. 50-66, 1999.

SANTA, C.; Silva, C. E. Melancolia: da antiguidade à modernidade. Uma breve análise histórica. **Mental**, v. 7, p. 1-11, 2009.

SANTOS, I.; RESENDE, B. Superando o cérebro: Andy Clark e a cognição corporeada. **Psicologia em pesquisa**, v. 16, p. 1-21, 2022.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo: as energias construtivas da psique**. 1 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1980.

XAVIER, C. **Psicologia e o problema mente-corpo**: Uma nova proposta para a imponderável epistemologia da consciência. 1 ed. Curitiba: Juruá editora, 2012.