

Metáforas da prática profissional de fisioterapeutas: uma análise da anamnese enquanto *lócus* do registro do diálogo clínico e de pistas metafóricas para o fisiodiagnóstico

Metaphors of the professional practice of physiotherapists: an analysis of anamnesis as a locus of clinical dialogue and metaphorical clues for physiodiagnosis

Simone Rosa Pereira  

simone-rosa-pe@hotmail.com

Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais - CEFET-MG

Maria Adélia da Costa  

adélia@cefetmg.br

Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais - CEFET-MG

Ronaldo Luiz Nagem  

ronaldonagem@gmail.com

Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais - CEFET-MG

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar, a partir do conhecimento prévio de fisioterapeutas sobre o conceito de metáforas, se, e de que maneira, ocorrem os registros de metáforas das narrativas dos pacientes ao realizarem a entrevista da anamnese e a relação das expressões potencialmente metafóricas com os termos técnicos das ciências da saúde, enquanto pistas para o diagnóstico fisioterapêutico. Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram um questionário semiestruturado aplicado a nove fisioterapeutas e a análise documental de 19 anamneses de prontuários da fisioterapia de duas instituições localizadas no estado de Minas Gerais. Os dados revelam que os fisioterapeutas possuem conhecimento sobre metáforas, compreendem o uso de metáforas como recurso de comunicação para auxiliar os pacientes a expressarem os sinais e sintomas de doenças e consideraram haver relação entre a linguagem coloquial e os termos técnicos das ciências da saúde. Consideramos que as expressões metafóricas utilizadas nas narrativas dos pacientes apresentam uma aproximação com as metáforas do tipo Ontológicas da Teoria da Metáfora Conceptual (TMC) de Lakoff e Johnson (2002), pois, é uma forma de representar as ex-

FLUXO DA SUBMISSÃO

Submissão do trabalho: 17/07/2022

Aprovação do trabalho: 26/09/2022

Publicação do trabalho: 07/04/2023

 10.46230/2674-8266-15-8486

COMO CITAR

PEREIRA, Simone Rosa; COSTA, Maria Adélia da; NAGEM, Ronaldo Luiz. Metáforas da prática profissional de fisioterapeutas: uma análise da anamnese enquanto *lócus* do registro do diálogo clínico e de pistas metafóricas para o fisiodiagnóstico. **Revista Linguagem em Foco**, v.15, n.1, 2023. p. 221-242. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/linguagememfoco/article/view/8486>.

Distribuído sob



Verificado com

Plagius
Detector de Plágio

periências corporais com objetos e substâncias e podem contribuir para a interpretação de pistas para o diagnóstico, clínico ou fisioterapêutico. Entretanto, essas devem ser utilizadas com parcimônia para evitar estigmatizar determinadas doenças (SONTAG, 1984; 1989).

Palavras-chave

Metáfora. Fisioterapia. Linguagem. Anamnese. Prontuário.

Abstract

The objective of this study was to analyze, based on the prior knowledge of physiotherapists about the concept of metaphors, if, and in what way, the records of metaphors in the narratives of patients occur when carrying out the interview of the anamnesis and the relationship of potentially metaphorical expressions with the technical terms of the health sciences, as clues for the physiotherapeutic diagnosis. The data collection instruments used were a semi-structured questionnaire applied to nine physiotherapists and document analysis of 19 anamnesis of physiotherapy records from two institutions located in the state of Minas Gerais. The data reveal that physiotherapists have knowledge about metaphors; understand the use of metaphors as a communication resource to help patients express the signs and symptoms of diseases and consider that there is a relationship between colloquial language and the technical terms of the health sciences. We consider that the metaphorical expressions used in the patients' narratives present an approximation with the Ontological metaphors of the Conceptual Metaphor Theory (CMT) by Lakoff and Johnson (2002), as it is a way of representing the bodily experiences with objects and substances and can contribute to the interpretation of clues for the diagnosis, clinical or physiotherapeutic. However, these should be used sparingly to avoid stigmatizing certain diseases (SONTAG, 1984; 1989).

Keywords

Metaphor. Physiotherapy. Language. Anamnesis. Medical Record.

Introdução

Durante o diagnóstico fisioterapêutico, percebemos que nas queixas principais de pacientes (QP) residem expressões com potencial metafórico. A partir de estudos sobre a utilização de metáforas na área da saúde, surgiu o problema de pesquisa: qual o nível de conhecimento dos fisioterapeutas sobre o conceito de metáforas, se, e de que maneira, registram as metáforas das narrativas dos pacientes em prontuários ao realizarem a entrevista da anamnese?

O tema desta pesquisa⁴ nos convoca a refletir sobre a escuta humanizada do profissional fisioterapeuta durante a entrevista da anamnese e o despertar para a percepção da presença ou não de metáforas na fala de pacientes e, ainda, a possibilidade da relação destas com os sinais e sintomas de doenças. Esta pesquisa apoia-se na Teoria da Metáfora Conceptual (TMC) de Lakoff e Johnson (2002) e tem por objetivo contribuir com pesquisas sobre a utilização de metáforas, sobretudo no diálogo entre fisioterapeutas e pacientes, bem como nas narrativas clínicas e da relação das expressões potencialmente metafóricas, com os termos técnicos das ciências da saúde, enquanto pistas para o diagnóstico fisioterapêutico.

Para elucidarmos o conceito de metáforas, realizamos pesquisa exploratória do tipo bibliográfica no intuito de fundamentar a discussão teórica. Em seguida, planejamos a coleta de dados em que foram utilizados a análise documental

de 19 anamneses de prontuários da fisioterapia e um questionário semiestruturado on-line aplicado a nove fisioterapeutas atuantes nas instituições I e II situadas no estado de Minas Gerais.

Os prontuários são fontes de registro da evolução clínica dos pacientes (BRASIL; MEDEIROS; SALDANHA, 2015); Françolin *et al.* (2012). Esse documento foi escolhido como *locus* de registro da fala dos pacientes por constarem a anamnese, que consiste em um instrumento de avaliação e coleta de dados armazenado no prontuário do paciente que pode se apresentar no formato eletrônico ou manuscrito.

Na seção seguinte, apresentamos o referencial teórico que embasou a análise dos resultados da pesquisa. Em seguida, na seção dedicada à metodologia, apresentamos a classificação do estudo desenvolvido, os instrumentos de coleta de dados, a descrição das etapas, a coleta de dados e os procedimentos para a análise. Na sequência, prossegue-se a seção de resultados e discussão, na qual apresentamos, em parte, o tratamento dos dados coletados e a discussão dos resultados, seguida pelas considerações finais.

1 Referencial Teórico

Destacamos que a trajetória de desenvolvimento etimológico e do status epistemológico da metáfora vem desde Aristóteles (385-323 a.C.), que a definiu como sendo a transposição do nome de uma coisa para outra, do gênero para a espécie ou da espécie para o gênero, ou mesmo para outra espécie e ainda por analogia. Essa discussão foi ampliada por outros filósofos, como Hobbes (1588-1679), Locke (1632-1704), Kant (1724-1804), Rousseau (1712-1778) e Nietzsche (1844-1900), de acordo com (CAVALCANTE; FERREIRA; GUALDA, 2016).

Nesse sentido, estudos sobre metáforas apontam para diversas teorias ao longo do tempo, mas foi a partir do século XX que assumiram perspectiva interdisciplinar, inter-relacionando as metáforas a outras áreas, dentre estas a Linguística Aplicada, a Linguística Cognitiva, a Semântica Cognitiva, a Filosofia da Linguagem, a Análise do Discurso e os Estudos dos Gestos (CAVALCANTE; FERREIRA; GUALDA, 2016).

Este estudo apoia-se na Teoria da Metáfora Conceptual (TMC) de Lakoff e Johnson (2002), visto que os autores definiram a metáfora como elemento essencial à compreensão humana e um mecanismo de criação de novos sentidos. Conforme os autores, o sentido de uma frase é compreendido a partir de uma estrutura conceptual e, essa, “fundamenta-se na experiência física e cultural, as-

sim como as metáforas convencionais”. O sentido, portanto, “jamais é descorporificado ou objetivo e está sempre fundamentado na aquisição e utilização de um sistema conceptual”. Dessa maneira, “a verdade é sempre dada em relação a um sistema conceptual e às metáforas que o estruturam. A verdade, portanto, não é absoluta nem objetiva, mas baseada na compreensão” (LAKOFF; JOHNSON, 2002, p. 307).

A partir do pensamento dos autores supracitados, entendemos que a utilização das metáforas na linguagem vai além da literalidade, ocorrendo de forma automática e já estabelecidas no pensamento humano. Portanto, pode apresentar um sentido relacionado às experiências corporais somadas ao contexto no qual são produzidas e, ainda, a partir do diálogo entre os sujeitos envolvidos em uma determinada cultura ou lugar, sendo, por isso, subjetivas e não objetivas. O Quadro 1 foi elaborado de forma didática e apresenta, em parte, as definições de alguns autores sobre o *status* epistemológico das metáforas.

Quadro 1- Status epistemológico das metáforas

Definições de metáforas	Autor e ano
De acordo com Sardinha (2007) a palavra ‘metáfora’, que vem do Grego ‘ <i>metapherein</i> ’, tem por significado ‘transferência’ ou ainda ‘transporte’. Na sua etimologia é formada por ‘meta’, que significa mudança’, e por ‘ <i>pherein</i> ’, cujo significado é ‘carregar’. Logo, metáfora é uma transferência de sentido de uma coisa para outra.	SARDINHA, Tony Berber (2007)
Na literatura, os estudos sobre metáforas apontam para várias teorias, e a noção mais antiga aponta para a Retórica, mais especificamente do Ocidente, tendo por referência Aristóteles, no Século IV a.C.	MARTINS, Lilian de Mello (2008)
Segundo Ortony (1979), na tradição da retórica o objetivo da metáfora era enfeitar a fala. Assim, Aristóteles considera a metáfora como figura de linguagem que cria um efeito especial no sentido da fala como um recurso ornamental de comunicação.	ORTONY, Andrew (1979)
A Linguística Cognitiva defende uma visão mais experientialista da linguagem figurada, segundo a qual os processos cognitivos humanos (a linguagem) não podem ser investigados isoladamente da nossa experiência corporal. A biologia dos nossos corpos e do ambiente em que vivemos soma-se à maneira como interagimos e determina outros aspectos da nossa experiência.	EVANS Vyvyan; GREEN, Melanie (2006)
A Teoria Cognitiva da metáfora, proposta por Lakoff e Johnson (2002), demonstrou que a metáfora deixou de ser uma figura de linguagem para ser um processo estruturador do pensamento. Essa teoria propõe que não há verdades absolutas, pois as metáforas são culturais e, por definição, relativas a uma dada cultura, resultante de mapeamentos relevantes para certas civilizações ou ideologias.	LAKOFF, George; JOHNSON, Mark (2002)
Na Linguística Cognitiva, a metáfora é definida como o entendimento de um domínio conceitual através de outro. Desta forma, ao utilizar uma metáfora, não estamos apenas falando de algo em termos de outra coisa, mas sim entendendo um conceito em termos de outro.	BAIOCCO, Laura; SIQUEIRA, Maity (2018)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A partir dos conceitos apresentados no Quadro 1, inferimos que a metáfora transporta sentido de uma coisa para outra, de um nome para outro e que vai além da figura de linguagem e do pensamento. Foi observado por Lima (2006) que metáfora é ressignificação que cria novas realidades e significados, não sendo mera transposição de sentido, permitindo ao homem renomeá-la e reorganizá-la. Sendo assim, apresentaremos, a seguir, alguns tipos de metáforas da obra de Lakoff e Johnson (2002).

1.1 Tipos de metáforas

Conforme os estudos sobre a TMC, consideramos que a comunicação faz parte do mesmo sistema conceptual utilizado para pensar e agir. Nessa direção, Lakoff e Johnson (2002, p. 46) consideram que a linguagem é “uma fonte de evidência importante de como é esse sistema”. Para os autores, a língua reflete a estrutura cognitiva desenvolvida ao longo da vida de uma pessoa ao interagir com o ambiente físico e com as diversas culturas, experiências sensoriais e motoras que vão sendo construídas e incorporadas ao sistema cognitivo, influenciando, dessa maneira, a percepção.

Para facilitar a compreensão da TMC de Lakoff e Johnson (2002), destacamos conceitos e alguns exemplos dos três tipos de metáforas conceptuais: a estrutural, a orientacional e a ontológica.

Na metáfora do tipo estrutural, o conceito se apresenta estruturado metaforicamente por outro, de forma que a língua e a cultura se unem influenciando-se mutuamente. Por exemplo, na metáfora TEMPO É DINHEIRO (grifo dos autores), é possível interpretar e compreender o dinheiro como sendo um investimento, dívida, pagamento, ganho ou perda. A metáfora foi utilizada como forma de expressar o aspecto financeiro e temporal do dinheiro, ou seja, o tempo vale dinheiro.

Já as metáforas do tipo orientacionais, além de organizarem todo um sistema de conceito em termos de outro, facilitam a localização espacial e permitem relacionar com sentimentos do tipo: FELIZ É PARA CIMA e TRISTE É PARA BAIXO (grifo dos autores). Essas metáforas permitem inferir que o corpo poderá expressar-se de forma positiva (olhar à frente, avanço para o futuro) ou simbolizar algo negativo (olhar para baixo, retrocesso, passado).

Para Lakoff e Johnson (2002, p. 22), corpo e mente não são mais vistos em separado (visão cartesiana), pois, conforme os autores: “compreendemos o mundo por meio de metáforas construídas com base em nossa experiência corporal”.

O fisioterapeuta pode encontrar pistas durante a avaliação de anamnese ao fazer uso da observação postural do paciente, desde o seu adentrar ao consultório, seja ao caminhar livremente, ou com auxílio de cadeira, muletas, bengala ou ainda, apoiado em familiares. A postura de ombros caídos, cabisbaixo e olhando para o chão, permite ao fisioterapeuta relacionar a metáfora TRISTE É PARA BAIXO, às queixas de pacientes, como por exemplo: “estou muito para baixo” ou “minha autoestima está no pé”, que sugerem a adoção de posturas de enfrentamento negativas diante das barreiras, incapacidades, limitações físicas, motoras e cognitivas resultantes de problemas de saúde.

Outras vezes, o paciente pode chegar animado ao consultório, adotando uma postura positiva, ereto e sorridente, o que permite relacionar esse comportamento à metáfora FELIZ É PARA CIMA. Essa postura pode contribuir para a avaliação e o diagnóstico do fisioterapeuta sobre coisas positivas relacionadas às estratégias de resiliência adotadas por ele.

Por fim, a metáfora ontológica, segundo Lakoff e Johnson (2002), é uma forma de representar nossas experiências com objetos e substâncias. Em sua obra, os autores sugerem alguns exemplos de metáforas ontológicas: “A MENTE É UMA MÁQUINA” e ou “A SUA MENTE PIFOU” (grifo dos autores). Esses exemplos de metáforas especificam os diferentes tipos de objetos e, por isso, fornecem diferentes modelos metafóricos do que é a mente, permitindo, assim, destacar diversos aspectos da experiência mental humana.

O contexto epidemiológico ocorrido durante a Pandemia da COVID-19 permitiu observar um exemplo da metáfora “PANDEMIA É GUERRA” (grifo nosso). Inferimos que essa expressão metafórica sugere uma atitude de combate a um inimigo contra o qual trava-se uma verdadeira batalha, retomando o uso de metáforas bélicas.

Dessa maneira, o cenário de guerra provocado pela Pandemia da COVID-19 vai ao encontro das considerações feitas por Carvalho *et al.* (2020), ao destacar o papel metafórico de um vírus, considerado invisível e maligno e que é enfrentado com metáfora bélica, da mesma forma que outras doenças infectocontagiosas e/ou como o próprio câncer, na metáfora CÂNCER É GUERRA (grifo dos autores).

Diante do exposto, entendemos que a metáfora do tipo ontológica apresentou maior afinidade com os propósitos deste estudo e será melhor detalhada na seção seguinte.

1.2 As metáforas ontológicas e sua relação com esta pesquisa

A pesquisa possibilitou identificar uma aproximação entre as metáforas ditas por pacientes atendidos por fisioterapeutas nas instituições I e II com as metáforas do tipo ontológicas da TMC de Lakoff e Johnson (2002).

Observamos que existe uma relação entre as metáforas e as experiências corporais e que elas podem servir para suprir as demandas por recursos de linguagem e de comunicação dos pacientes sobre o que ocorre com seu corpo e para elaboração de expressões linguísticas que auxiliam tanto os profissionais da saúde quanto os pacientes no momento da anamnese.

Expressões metafóricas como “PANDEMIA É GUERRA”, “SANGUE É VIDA”, “CORAÇÃO É BATEDEIRA” são exemplos de experiências com objetos e substâncias utilizadas por pacientes para expressar sensações e sentimentos ou tentar explicar um sofrimento, características das metáforas ontológicas (grifos nossos).

Dessa forma, entendemos que as metáforas surgem da necessidade de explicar a dor, os sinais e sintomas de diversas doenças, e podem contribuir para a interpretação de pistas para o diagnóstico, clínico ou fisioterapêutico.

1.3 Parcimônia no uso de metáforas nas ciências da saúde

Este estudo retoma, em parte, o quanto as metáforas estão presentes nas ciências da saúde ao serem abordadas pela autora norte-americana Susan Sontag, que defende a ideia de que há certa transformação da doença em inimigo, ao tratar do paciente, o que leva à atribuição de culpa ao doente por direcionar o combate também a ele, embora ele continue sendo a vítima. A autora afirma que é quase impossível pensar sem metáforas, mas sugere que algumas metáforas deveriam ser evitadas, abandonadas e ou retiradas de circulação (SONTAG, 1989).

A partir da sua experiência pessoal na luta contra um câncer, Susan Sontag publicou as obras: “A doença como metáfora” em 1984 e “AIDS e suas metáforas” em 1989, nas quais aborda diversas doenças como: Gripe Espanhola, Cólera, Sífilis, Câncer, Tuberculose, Lepra e AIDS, das quais cita várias metáforas relacionadas a essas doenças, tais como: ladra de vidas; peste gay; invasora; alienígena; punição; castigo; doença dos pobres, entre outras (SONTAG, 1984, 1989).

Conforme apontado por Sontag (1984, 1989), as metáforas podem estigmatizar determinadas doenças. Durante a entrevista da anamnese, diversas expressões com potencial metafórico aparecem com frequência nos relatadas de pacientes, por isso, enquanto *lócus* da narrativa clínica, a entrevista da anamnese

torna-se um importante instrumento de estudo sobre a saúde-doença do paciente. Quando uma pessoa não consegue falar de forma direta e clara sobre o seu problema de saúde, seja por pudor, medo ou desinformação, a mesma tende a recorrer às expressões linguísticas metafóricas para auxiliá-la, e neste momento, cabe ao profissional de saúde interpretar a fala do paciente.

Pressupomos que o tema metáforas, enquanto fenômeno cognitivo, relaciona-se com vários assuntos. Por isso, vem sendo estudado também nas ciências da saúde, seja para tratar de epidemias ou em casos como Alzheimer, Bipolaridade, na Psicanálise, entre outras. Da mesma forma, durante a prática profissional do fisioterapeuta, faz-se presente o uso de metáforas como recurso de linguagem para estabelecer uma aproximação com o paciente e chegar ao diagnóstico fisioterapêutico.

2 Metodologia

A metodologia adotada neste estudo caracteriza-se como exploratória, de abordagem qualitativa. Quanto aos procedimentos, delinea-se como documental e estudo de caso. O levantamento bibliográfico deu-se por meio de buscas por trabalhos de pesquisas científicas indexados no Portal de Periódicos da Coordenação para Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e bases de dados (LILACS, MEDLINE, SciELO), Bireme e Biblioteca COCHRANE. Para a seleção dos trabalhos utilizou-se os descritores: “fisioterapia”, “anamnese”, “metáforas” e “metáforas conceptuais” e “metáforas *and* saúde”, resultando um total de 66 publicações. Foram selecionados e lidos 36 trabalhos para melhor compreensão do tema, mas referenciados neste estudo apenas 18, sendo 15 artigos, duas dissertações e uma tese para subsidiar a pesquisa documental.

Este projeto de pesquisa foi aprovado na data de 15 de abril de 2021 e registrado sob o CAAE 40705220.0.00008507.

A investigação deu-se por pesquisa documental e foram utilizados prontuários arquivados, dos quais constavam registros de anamneses de 2019 (no caso da instituição I) e de (2015 a 2020, na instituição II). Portanto, trata-se de uma pesquisa retrospectiva e sem contato direto com os pacientes no momento em que os dados foram registrados nas anamneses; o contato deu-se apenas com a finalidade de solicitar a autorização para o uso dos dados dos prontuários e assinatura do TCLE.

2.1 Descaracterização dos prontuários para a coleta de dados

Por questões éticas, os prontuários não foram retirados dos setores nem fotocopiados ou fotografados. Foi necessário criar um modelo de formulário para a coleta das informações para este estudo, como por exemplo, as informações que os fisioterapeutas anotavam no espaço reservado para a Queixa Principal (QP) dos pacientes, História da Doença Atual (HDA) ou História da Moléstia Atual (HMA) e outras.

O universo alcançado foi de 28 participantes de ambas as instituições que procuraram o setor para alguma demanda relacionada à fisioterapia e foram submetidos a uma avaliação de anamnese por um profissional da fisioterapia. Logo, a pesquisa teve dois momentos distintos: um, em que o fisioterapeuta participou respondendo a um questionário e outro, em que os servidores/pacientes participaram autorizando a coleta de informações dos prontuários arquivados na Divisão de Saúde da instituição I e da instituição II. Para o sorteio dos prontuários foi utilizado aplicativo gerador de números aleatórios: <https://sorteador.com.br/sorteador/numeros>.

O método de busca utilizado para encontrar metáforas nesta investigação amparou-se nos estudos de Sardinha (2007, 2009), que apresentam alguns procedimentos, técnicas e ferramentas para encontrar metáforas na língua.

Sardinha (2007) cita a existência de quatro métodos básicos: a introspecção, a leitura, o mapeamento e a identificação de metáforas. As metáforas podem ser selecionadas em análise textual/documental ou por um programa de computador (*concordanciador*) que permite o mapeamento e a identificação de metáforas *in corpora* informatizados.

Ressaltamos que os prontuários da fisioterapia da instituição I ainda não estavam informatizados e os da instituição II encontravam-se parcialmente informatizados. Diante do exposto, optamos por acessar apenas os prontuários arquivados em papel em ambas as instituições, padronizando a coleta no *corpus* de estudo textual e manuscrito com objetivo de identificar as expressões linguísticas e metafóricas para auxiliar no julgamento e interpretação, alinhados ao conhecimento dos termos técnicos das ciências da saúde.

Na análise documental, Sardinha (2007) recomenda como procedimento a leitura do texto mais de uma vez e, se possível, por mais de uma pessoa, prestando atenção às ocorrências que forem julgadas como metafóricas. Tal procedimento confere maior confiabilidade no mapeamento de metáforas.

Embora grande parte do *corpus textual* não estivesse ainda informatizado, porém, preservando uma mistura da fala natural dos pacientes e da fala e registro técnico dos profissionais de saúde, optamos por adotar e adaptar parte das orientações citadas por Sardinha (2007); Kennedy (1998) e Martins (2008), que evidenciam quatro tópicos relevantes para a construção do *corpus* de estudo e que se assemelham aos procedimentos da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016):

1. Ser composto por textos autênticos que não tenham sido escritos para propósitos de pesquisas. Consideramos que as anamneses arquivadas nos prontuários das instituições I e II não foram objeto de estudos, nem escritas com o propósito do estudo em questão, considerando-se inéditas;
2. A coleta deve ser delineada a fim de alcançar os objetivos da pesquisa. O recorte temporal teve o propósito de atualizar as expressões metafóricas sorteando 30 prontuários com anamneses feitas por fisioterapeutas do ano de 2019 e isso foi possível para a instituição I, e de 2015 a 2020, para a instituição II, por não ter sido alcançada a meta inicial de 15 anamneses de 2019. Os textos devem ser de tamanha autenticidade que sua composição seja pontualmente descrita. Preservamos a forma original da escrita dos participantes evitando correções;
3. Ler o(s) texto(s) para buscar um ou mais tipos de metáforas específicas. Sugere-se ler mais de uma vez, se possível, por mais de uma pessoa, para conferir confiabilidade no processo.

A fundamentação teórica para a Análise de Conteúdo amparou-se em Bardin (2016); Minayo (2000) e Cappelle, Mello e Gonçalves (2003). Neste estudo, optamos pela Análise Temática ou Categorical por ter sido identificado nos métodos de Sardinha (2007, 2009) passos que se assemelham a este tipo específico de Análise de Conteúdo.

3 Resultados e discussão

Apresentamos, em parte, o tratamento dos dados coletados a partir das respostas dos nove fisioterapeutas ao questionário semiestruturado com conteúdos de maior relação com as metáforas e com os objetivos da pesquisa, composto por 24 questões e da análise dos 19 prontuários (sendo, oito da instituição

II e III da instituição I). Neste artigo, apresentamos e comentamos uma amostra das questões do questionário que contou com a seguinte estrutura:

- I. Caracterização dos participantes fisioterapeutas;
- II. Conhecimento prévio dos fisioterapeutas sobre o conceito de metáforas;
- III. Possíveis relações das expressões linguísticas das anamneses com os tipos de metáforas classificadas na TMC proposta por Lakoff e Johnson (2002);
- IV. Compreensão da contribuição das metáforas na anamnese.

Os dados foram tabulados, categorizados e analisados conforme a análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). As respostas foram agrupadas por similaridade e expostas em quadros. Após a análise, buscamos embasamento no referencial teórico apresentado.

3.1 Caracterização dos participantes fisioterapeutas

No item (I) caracterização dos participantes, constatamos que a faixa etária dos nove fisioterapeutas encontra-se distribuída da seguinte forma: cinco encontram-se na faixa etária de 30 a 40 anos, dois de 41 a 50 anos e dois acima de 50 anos. Em relação ao grau de escolaridade, verificamos que sete fisioterapeutas possuem pós-graduação, sendo que um informou estar cursando o doutorado. Em relação à instituição de atuação, a maioria (8) fisioterapeutas trabalha na instituição I. Sobre o tempo de serviço na profissão de fisioterapeuta, este variou entre 10 a 35 anos.

3.2 Conhecimento prévio dos fisioterapeutas sobre o conceito de metáforas

Quanto ao item II do questionário, relacionado ao conhecimento prévio dos participantes sobre o conceito de metáforas, as respostas encontram-se registradas no Quadro 2.

Quadro 2 - Percepções dos fisioterapeutas sobre o conceito de metáforas

Fisioterapeuta	Percepções sobre o conceito de metáforas
F1	“São figuras de linguagem que por meio de comparação trazem uma semelhança do ao que se quer falar”
F2	“É uma figura de linguagem, que usa de uma palavra ou expressão para fazer comparações indiretas por meio de sentido figurado, que não corresponde ao usual”
F3	“São palavras abrandadas, suavizadas, com sentido figurado para daquelas que possuem significados científicos”
F4	“Quando a transferência de significado de uma palavra para outra”
F5	“Figuras de linguagem, expressões ou palavras utilizadas de forma coloquial”
F6	“Não sei aqui no contexto”
F7	“São exemplos de situações e coisas que ilustram um pensamento ou ideia”
F8	“Palavras no sentido figurado”
F9	“É uma figura de linguagem utilizada para fazer comparações por semelhança”

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Ao analisar as respostas dos fisioterapeutas (F1, F2, F5 e F9), mostradas no Quadro 2, identificamos que as suas descrições se enquadraram no conceito de figura de linguagem. Percebemos a repetição no uso de alguns conceitos mas também outros conceitos agregados tais como: palavras no sentido figurado (F2, F3 e F8); comparação por semelhança (F1, F9); comparação(ões) (F2); transferência de significado de uma palavra para outra (F4); coisas que ilustram um pensamento ou ideia (F7). A mesma definição esteve presente em mais de uma categoria, logo, destacamos cinco categorias principais de unidades de sentido conceituais cujas frequências foram agrupadas no Quadro 3.

Quadro 3 - Categorias de unidades de sentido conceituais

Unidades de sentido conceituais	Frequência
Figuras de linguagem	4
Palavras no sentido figurado	3
Comparação por semelhança	2
Comparações	1
Coisas que ilustram um pensamento ou ideia	1
Transferência de significado de uma palavra para outra	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

O Quadro 3 mostra que “figuras de linguagem” e “palavras no sentido figurado” foram as respostas dos fisioterapeutas cujas definições mais se aproximam do conceito de metáfora; inferimos que estas percepções estão em consonância com Almeida, Nova Cruz e Mostafa (2017), ao descreverem que as metáforas, por serem figuras de linguagem, prestam-se ao papel de preencher com maestria a lógica da representação com suas analogias e semelhanças, funcionando como dispositivos que fornecem “certo” conforto cotidiano, pelo apoio no momento de fixar a identidade das coisas e das pessoas estabelecendo semelhanças, oposições e analogias. Retoma ainda, em parte, a ideia de Ortony (1979) que, na tradição da retórica, considerou a metáfora uma figura de linguagem que cria um efeito especial, ou seja, um recurso ornamental de comunicação. De outra maneira, para Lakoff e Johnson (2002), a metáfora deixou de ser figura de linguagem para ser um processo cognitivo e estruturador do pensamento.

Acreditamos que os pacientes aflitos buscam representar por meio de palavras (metáforas) aquilo que os incomoda (a doença, seus sinais e sintomas). Dessa forma, nos conceitos elaborados pelos fisioterapeutas constam palavras-chave que sinalizam que esses profissionais possuem algum conhecimento sobre as metáforas ao utilizarem unidades conceituais, tais como: figuras de linguagem; comparação; semelhança; transferência de significados; palavras abrandadas; pensamento ou ideia; entre outras. Verificamos que apenas o participante F6 não soube conceituar.

3.3 Aproximação das possíveis relações das expressões linguísticas das anamneses com a TMC

No item III, possíveis relações das expressões linguísticas das anamneses com os tipos de metáforas classificadas na TMC proposta por Lakoff e Johnson (2002), foi questionado sobre a possibilidade de existir alguma relação entre as expressões utilizadas pelos pacientes com os termos técnicos utilizados pelos fisioterapeutas no registro da anamnese.

A análise das respostas apontou que oito fisioterapeutas concordam que há alguma relação entre a linguagem clínica e a coloquial; e um discorda; desses, apenas cinco justificaram. Os demais responderam “sim”, mas não justificaram. Algumas das justificativas dos fisioterapeutas são apresentadas na sequência:

Sim, as expressões sempre ou quase sempre traduzem algum termo técnico, algum sintoma ou patologia [F1]

Não, acredito que na maioria das vezes se relacionam com suas experiências vi-

vidas: contexto cultural, social, educacional. Para eles é uma forma de definirem concretamente e se fazerem compreendidos [F2]

Sim. Há uma relação que permite identificar alguns sintomas como formigamento ser relacionado parestesia [F3]

As respostas apresentadas pelos participantes F1, F2 e F3 evidenciaram que esses fisioterapeutas consideram que a linguagem coloquial utilizada pelos pacientes representa os sinais e sintomas das patologias e apresenta alguma relação cultural, social e com os termos técnicos utilizados pelos profissionais de saúde, sendo que F3 descreveu o exemplo da relação entre o “formigamento” com a parestesia. Depreendemos, a partir das respostas, que na falta de conhecimento sobre os termos técnicos os pacientes utilizam-se de metáforas para auxiliá-los.

Segundo Lakoff e Johnson (2002), as metáforas estruturam parcialmente os conceitos e essas estruturas se refletem na linguagem literal, pois a linguagem revela um sistema conceptual metafórico que rege o pensamento e a ação. A comunicação é baseada no mesmo sistema conceptual utilizado para pensar e agir; baseando-se na evidência linguística, o sistema conceptual humano é de natureza metafórica.

Revelando outro posicionamento, apesar de o participante F2 considerar que não há relação entre a linguagem coloquial utilizada pelos pacientes para se referirem aos sinais e sintomas das doenças, este considerou a relação cultural, social e as experiências vividas, bem como os termos técnicos utilizados pelos fisioterapeutas. A resposta de F2 se aproxima da TMC de Lakoff e Johnson (2002), ao afirmar que a utilização das metáforas na linguagem vai além da literalidade, acontece de forma automática e estas encontram-se estabelecidas no pensamento humano e nos atos. Têm, portanto, um sentido relacionado às experiências corporais e do contexto no qual são produzidas; no diálogo entre os sujeitos envolvidos em uma determinada cultura, sendo por isso, subjetivas e não objetivas. Os participantes F6, F7, F8 e F9 concordam que existe a relação, mas não justificaram a afirmativa.

Em outra questão foi perguntado ao fisioterapeuta de que forma as expressões metafóricas ou outras comparações presentes na fala dos pacientes podem contribuir para dar significado ao diagnóstico fisioterapêutico. As respostas foram categorizadas e apresentadas no Quadro 4.

Quadro 4 - Aproximações interpretativas das expressões potencialmente metafóricas e suas contribuições para o diagnóstico fisioterapêutico

Categorias	Respostas dos fisioterapeutas
Interpretação fisiodiagnóstica da expressão	<ul style="list-style-type: none"> - “Eles trazem a visão e a expressão do leigo dos seus sintomas e diagnóstico, cabendo ao profissional a sua interpretação” [F1] - “elas apontam local de dor e características da dor” [F7] - “É uma forma deles expressarem melhor suas sensações em relação ao seu diagnóstico” [F9]
Tradução de auto percepção e aspectos subjetivos	<ul style="list-style-type: none"> - “Uma vez que em alguns momentos traduzem os sentimentos, as formas como cada um experimenta aquela patologia, os aspectos subjetivos daquela experiência” [F2] - “O relato dos pacientes são um direcionamento para avaliação influenciando a conduta clínica, questões como a dor são subjetivas e se baseiam apenas no relato do paciente” [F5] - “São benéficas; facilitam e agilizam a anamnese” [F8]
Recurso de comunicação	<ul style="list-style-type: none"> - “Facilita a comunicação em que nós, fisioterapeutas e o paciente. É o fisioterapeuta quem deve buscar o conhecimento da linguagem popular do paciente e adaptá-la a linguagem técnica nos prontuários, avaliações e guias de contra-referência. Com isso, dinamiza as avaliações e ganha-se mais tempo” [F3]
Expressão da linguagem coloquial/autêntica	<ul style="list-style-type: none"> - “Comparamos as figuras de linguagem expressas pelo paciente, com o significado real das palavras. Após realizar essa comparação chegamos a um denominador comum do que o paciente quer expressar” [F4] - “São autênticas na significação” [F6]

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

O Quadro 4 mostra que os participantes F1, F7 e F9 percebem que as expressões metafóricas presentes nas falas dos pacientes contribuem para a interpretação do diagnóstico fisioterapêutico porque é como o paciente consegue se expressar, a partir da visão de uma pessoa leiga, seus sinais, suas sensações e sintomas de doenças. Entretanto, fica na responsabilidade do profissional interpretar os possíveis significados das expressões e chegar ao diagnóstico.

Inferimos que as justificativas desses fisioterapeutas estão de acordo com o conceito de metáfora do tipo ontológica. As metáforas ontológicas permitem identificar uma variedade de experiências com objetos (em especial com o corpo humano) para representar emoções e ideias abstratas.

Os participantes F2, F5 e F8 compreendem que as expressões metafóricas podem contribuir para dar mais significado ao diagnóstico fisioterapêutico quando, em alguns momentos, traduzem os aspectos subjetivos e sentimentos que surgem a partir da experiência pessoal com a doença.

Os relatos dos pacientes também foram considerados como um direcionamento para a avaliação e conduta clínica por facilitar e agilizar a realização da entrevista da anamnese. A compreensão desses fisioterapeutas está em consonância com a TMC, pois, ao tratar da questão do subjetivismo, Lakoff e Johnson (2002) destacam que este tem por aliados as emoções, conhecimento intuitivo, a imaginação, os sentimentos humanos, a arte, bem como uma verdade “mais alta”. Cada um de nós tem momentos em sua vida em que é possível ser mais objetivo, mas, em outros momentos é mais apropriado ser subjetivo.

Desse modo, tanto as experiências subjetivas quanto as objetivas podem variar de pessoa para pessoa e/ou de cultura para cultura. Almeida, Nova Cruz e Mostafa (2017) corroboram ao afirmar que a metáfora também pode fazer parte do discurso de forma estigmatizadora e preconceituosa bem como pode permitir a construção de uma linguagem que liberta o paciente do seu “atoleiro subjetivo” do sofrimento causado pela doença.

O participante F3 compreende que expressões metafóricas presentes na fala dos pacientes podem contribuir com o diagnóstico fisioterapêutico como recurso de comunicação entre os sujeitos envolvidos no diálogo.

O participante F4 compreende que comparar as figuras de linguagem ditas pelos pacientes com o significado literal das palavras possibilita chegar a um significado daquilo que o paciente quis expressar. Fica subentendido que se trata de chegar ao termo técnico “denominador comum”. Para F6, as falas dos pacientes são autênticas e carregadas de significados. Acreditamos que esse profissional valoriza e dá credibilidade às expressões metafóricas ditas pelos pacientes.

Em outra questão foi solicitado ao fisioterapeuta comentar sobre alguma expressão, frase ou palavra que os pacientes utilizam com maior frequência para explicar as queixas, sinais e sintomas de doenças. O objetivo dessa questão foi fazer emergir da concepção dos fisioterapeutas expressões linguísticas com potencial metafórico a partir de lembranças de narrativas de pacientes. Em suas palavras:

Ouçó muito a expressão "dor que caminha", para dores geralmente provenientes de hérnia de disco cervical e lombar e tendinite de ombro [F1]

Usualmente para caracterizar a dor [F2]

Formigamento, dor no peito, dor em queimado, dor que desce até o pé, dor no nervo, pé roxo, formigamento [F3]

Exemplo: minha saúde é de ferro. Ferro é um metal forte, quando compara a sua saúde esta palavra quer dizer que sua saúde está ótima [F4]

Me chama atenção a descrição da dor, dor nos quartos, dor pontada, dor queimando, dor que vai e volta [F5]

Dor que anda, dor parecendo uma fincada [F7]

Dor que anda, cólica no osso, tudo dói, etc. [F8]

Como atendo a neuropediatria a família costuma dizer que a criança é molinha ou durinha [F9]

Conforme as descrições apresentadas, foi identificado que o participante F1 utilizou-se do exemplo “dor que caminha”, relacionando-a a uma hérnia de disco, que pode apresentar dor do tipo irradiada. O exemplo apresentado por F7, “dor que anda”, “dor parecendo uma fincada” sugestiva da relação de uma sensação de dor similar a um objeto pontiagudo.

Os profissionais revelaram diversos exemplos de expressões que são usadas pelos pacientes para caracterizar a dor ou qualificá-la, como: “cólica no osso”, “tudo dói”, “dor que queima”, “dor que vai e volta”, “dor pontada”, “formigamento”, “dor que desce até o pé”, “dor nos quartos” entre outras. De outra maneira, o participante F4 apresentou expressões metafóricas que permitem inferir sobre a saúde ou o fato de sentir-se saudável: “minha saúde é de ferro”.

Os exemplos apresentados pelos fisioterapeutas se aproximam do conceito de metáfora apresentado na TMC de Lakoff e Johnson (2002) como do tipo ontológica. A metáfora ontológica é uma forma de representar as experiências corporais como objetos e substâncias. As metáforas usadas nesses exemplos fornecem diferentes modelos metafóricos do que significa a “dor” e a “saúde” representada na fala desses pacientes, permitindo destacar diversos aspectos da experiência física e mental humana.

3.4 Compreensão da contribuição das metáforas da anamnese

No item IV buscamos compreender a contribuição das metáforas das anamneses, a partir da análise de prontuários da instituição I e II. Foram mapeadas expressões metafóricas relatadas por pacientes e registradas nos prontuários pelos fisioterapeutas ao realizarem a entrevista da anamnese. De 15 prontuários selecionados na instituição I, 11 pacientes assinaram o TCLE autorizando a coleta de dados. De 15 prontuários selecionados da instituição II, oito servidores/técnicos administrativos assinaram o TCLE; totalizando 19 prontuários. Dos prontuários analisados foram encontradas 10 expressões potencialmente metafóricas (candidatas à metáfora) e seus respectivos termos técnicos. Os dados são apresentados no Quadro 5.

Quadro 5 - Expressões dos pacientes coletadas nos prontuários das instituições I e II

Prontuário	Expressões dos pacientes	Termos técnicos
P1	“Minha cabeça está martelando”	Cefaléia, enxaqueca, dor de cabeça e outros.
P2	“Meu coração agora é melindroso”	Arritmia, Fibrilação Atrial, taquicardia e outros.
P3	“Estou muito fadigada”	Dispnéia, falta de ar, hipoventilação, sensação de fraqueza física e muscular, esgotamento físico.
P4	“A minha mão está boba”	Fraqueza muscular, hipotonia, plegia, paresia.
P5	“Me sinto toda crocante”	Ruídos articulares, distúrbios ósseos.
P6	“Senti um comichão no corpo todo”	Reação cutânea desconfortável, reação alérgica, prurido e outros.
P7	“Sinto uma dor mordida no meu joelho”	Dor aguda e latente (cuja sensação é similar à de um objeto pontiagudo, ferroadado, facada).
P8	“Estou com dois bicos de papagaio no meu pescoço e a minha coluna entortou”	Artrose cervical, cervicalgia, processo degenerativo com osteófitos nas vértebras cervicais; Escoliose e outros.
P9	“Meu joelho está pegando fogo” “Minha Perna está uma brasa”	Osteomielite, processo inflamatório na articulação do joelho; pós-osteossíntese com pseudoartrose e outros.
P10	“Sinto muita dor na coluna, desce para os pés, ficam parecendo que estão saindo bichos”	Lombalgia, Lombociatalgia Formigamento, Parestesia.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

O Quadro 5 mostra que na coleta de dados e informações dos prontuários foram encontradas expressões potencialmente metafóricas que permitem uma aproximação com a TMC. Nos prontuários P3, P5, P6 e P8 encontramos os termos populares “fadigado”, “crocante”, “com comichão”, “torto” e “com bico de papagaio” utilizados pelos pacientes para tentar explicar a sensação e descrever os sintomas que podem estar relacionados a mudanças fisiológicas e patológicas.

Constatamos que, de acordo com a TMC de Lakoff e Johnson (2002), as metáforas não são expressões utilizadas de forma aleatória, ao contrário, elas formam sistemas coerentes. Por meio das metáforas, podem ser conceitualizadas as experiências corporais. Nessa direção, Almeida, Nova Cruz e Mostafa (2017) consi-

deram que as metáforas e as metonímias são figuras de linguagem capazes de preencher com maestria uma representação com suas analogias e semelhanças.

Nos prontuários P1, P7, P9 e P10 encontramos expressões potencialmente metafóricas que estabelecem comparação, similaridade ou semelhança para representar a intensidade ou o tipo de dor. Ao descrever a “cabeça está martelando” no prontuário P1, o paciente compara a sensação de dor às batidas de um martelo. No P7, “uma dor mordida” o paciente declara que a dor é similar à dor provocada por um objeto pontiagudo ou mordedura de um animal.

No prontuário P9, ao relatar que o “joelho está pegando fogo” e “minha perna é uma brasa”, o paciente relata uma sensação de dor que provoca calor na pele e queima como o fogo. No prontuário P10 foi identificada uma expressão em que o paciente relatou uma dor na coluna que desce para os pés “parecendo que estão saindo bichos”, o que permite inferir que na percepção desse paciente a dor que ele sente tem um semelhança com uma dor que irradia para os membros inferiores. Ou seja, comparou a dor à sensação de um “formigamento”.

Interessante ressaltar que esses pacientes se utilizaram de objetos ou animais para representar a intensidade ou tipo de dor; assim, nessas expressões metafóricas o domínio base dor foi representado como martelo, objeto pontiagudo, animal, fogo, brasa e bichos.

Nos prontuários P2 e P4 as expressões “coração melindroso” e “mão boba”, respectivamente, retomam a ideia de que esses órgãos do corpo não estão funcionando de forma adequada, ou seja, o potencial metafórico presente na linguagem dos pacientes sugere que o coração está funcionando fora do ritmo e que a mão se encontra paralisada, fraca. Dessa maneira, de acordo com Lakoff e Johnson (2002), na incapacidade de conceituar, os seres humanos elaboram estruturas simbólicas e abstratas para representar suas experiências.

Assim, quando o paciente relata que “meu coração é uma batedeira” ou “agora eu tenho um coração melindroso” o profissional de saúde consegue elaborar várias hipóteses diagnósticas, como por exemplo: arritmia, taquicardia, cardiopatias, entre outras.

Nos demais prontuários, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17 e P18, não foram encontradas expressões com potencial metafórico.

Considerações finais

Os resultados apresentados nesta pesquisa sinalizam que os profissionais elaboraram unidades conceituais coerentes em suas respostas. Foram capazes

de apresentar exemplos de metáforas relacionadas às ciências da saúde, da fala de pacientes e outras de sentido geral. Isso, permitiu inferir que os fisioterapeutas possuem conhecimento prévio sobre o conceito de metáforas e, portanto, suas percepções estão em consonância com a TMC de Lakoff e Johnson (2002).

Sobre o registro ou não das metáforas em prontuários; observamos a tendência ao registro técnico e misto (fala natural e termo técnico). Alguns fisioterapeutas preservaram o registro das falas no espaço destinado à Queixa Principal (QP), deixando-as entre aspas. Entretanto, outros admitiram fazer correções de linguagem ao transcrever as anamneses intervindo nos registros. Logo, constatamos que, ao realizarem as intervenções, os fisioterapeutas contribuem para eliminar as expressões potencialmente metafóricas relacionadas às experiências corporais e cognitivas.

Por fim, sobre as possíveis relações das expressões linguísticas das anamneses com os tipos de metáforas classificadas na TMC de Lakoff e Johnson (2002) e qual a contribuição dessas, enquanto pistas para o diagnóstico fisioterapêutico, constatamos que, a maioria dos fisioterapeutas consideram que as expressões metafóricas presentes na fala contribuem para dar significado ao diagnóstico fisioterapêutico e corroboram para traduzir os aspectos subjetivos e os sentimentos que surgem a partir da experiência pessoal com a doença.

A partir deste estudo, sugerimos para futuras pesquisas aprofundamento sobre se, e de que forma, os professores abordam o tema metáforas, relacionadas aos sinais e sintomas de doenças, ao ensinarem a aplicação do protocolo clínico da anamnese.

Referências

ALMEIDA, B. V. de; NOVA CRUZ, D. V. da; MOSTAFA, S. P. O problema das metáforas na clínica. **Sapere aude**, v. 8, n. 16, p. 395-411, 21 dez. 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/view/P.2177-6342.2017v8n16p395>. Acesso em: 10 dez. 2020.

ARISTÓTELES. **A poética clássica**. 7. Ed. São Paulo: Cultrix, 1997.

ARISTÓTELES. **Os Pensadores**. São Paulo: Editora Abril Cultural. (trad. 1999).

ARISTÓTELES. **Poética**. Traduzido por Ana Maria Valente. Lisboa: Fundação Calouste-Gulbenkian, 2008.

BAIOCCO, L.; SIQUEIRA, M. Como se traduz metáfora? uma análise com base na teoria da metáfora conceitual. **Linguagem em foco**, v. 10, n. 2, 2018. Disponível em: https://professor.ufrgs.br/maity/files/2018._baiocco_e_siqueira.pdf. Acesso em: 18 maio 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

- BRASIL, A. M. F. E.; MEDEIROS, C. R. G.; SALDANHA, O. M. de F. L. Estratégia saúde da família: análise dos registros em prontuários. **Revista Caderno Pedagógico**, [S.l.], v. 12, n. 1, maio 2015. ISSN 1983-0882. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/950>. Acesso em: 21 set. 2021.
- CAPPELLE, M. C. A.; MELO, C. de O. L.; GONÇALVES, C. A. Análise de conteúdo e análise de discurso nas ciências sociais. **Organizações Rurais & Agroindustriais**, v. 5, n. 1, art. 6, 2003. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/28450/analise-de-conteudo-e-analise-de-discurso-nas-c>. Acesso em: 10 fev. 2021.
- CARVALHO, M.; LUZ, A. C. da R.; PAULINO, B. R.; FERREIRA, C. C. I. Metáforas de um vírus: reflexões sobre a subjetivação pandêmica. **Psicologia & Sociedade**, UERJ v. 32, n. esp. p.1-15, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/nH6s6rFMWkp7mK39vkM4RhS/?lang=pt> Acesso em: 15 out. 2020.
- CAVALCANTE, S. M. S.; FERREIRA, L. C.; GUALDA, R. J. R. Metáfora: diferentes perspectivas. **Revista Scripta**, v. 20, n. 40, p. 8-17, 2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/scripta/article/view/13963> Acesso em: 10 abr. 2020.
- EVANS, V.; GREEN, M. **Cognitive Linguistics**. An introduction. Edinburg: Edinburg University Press, 2006.
- FRANÇOLIN, L.; BRITO, M. de F. P.; GABRIEL, C. S.; MONTEIRO, T. M.; BERNARDES, A. A qualidade dos registros de enfermagem em prontuários de pacientes hospitalizados. **Revista Enfermagem UERJ**, v.1, n. 20, p. 79-83, jan/mar 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3981>. Acesso em: 12 maio 2020.
- KENNEDY, D. **An Introduction to Corpus Linguistics**. New York: Longman, 1998.
- LAKOFF, G.; JOHNSON, M. **Metáforas da vida cotidiana**. São Paulo: Mercado de Letras, 2002.
- LIMA, A. de. **Metáfora e Cognição**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006.
- MARTINS, L. de M. **Identificação e tradução de metáforas linguísticas e conceptuais em abstracts da esfera acadêmica: uma análise baseada em lingüística de corpus**. 2008. 201 f. Dissertação (Mestrado em linguística) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.
- MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. Ed. São Paulo: Hucitec, 2000.
- ORTONY, A. **Metaphor and thought**. 2. Ed. Cambridge: Academic Press, 1979.
- SARDINHA, T. B. **Metáfora**. São Paulo: Parábola, 2007.
- SARDINHA, T. B. Questões metodológicas de análise de metáfora na perspectiva da linguística de corpus. **GRAGOATÁ**, v. 14, n. 26, p. 81-102, 30 jun. 2009. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/gragoata/article/view/33125>. Acesso em: 10 mar. 2020.
- SONTAG, S. **A doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- SONTAG, S. **Aids & suas metáforas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

Sobre os autores

Simone Rosa Pereira - Mestre em Educação Tecnológica pelo Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais - CEFET-MG; Belo Horizonte-MG. E-mail:

simone-rosa-pe@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3274461982291123> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3242-6765>.

Maria Adélia da Costa - Doutora em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU; Uberlândia-MG, Professora no Programa de Pós-graduação em Educação Tecnológica (PPGET/CEFET-MG). E-mail: adelia@cefetmg.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9187464228520381>. OrcID: <https://orcid.org/0000-0002-9270-5184>.

Ronaldo Luiz Nagem - Doutor em Parasitologia pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; Belo Horizonte-MG. Professor, pesquisador e líder do grupo de pesquisa AMTEC/CNPq/CEFET-MG. E-mail: ronaldonagem@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2692442559818450>. OrcID: <https://orcid.org/0000-0001-9131-7537>.