



Murillo Nunes de Magalhães



Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
(UNCISAL)

murillofio@hotmail.com

Mara Cristina Ribeiro



Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
(UNCISAL)

maraucisal@yahoo.com.br

A FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA E SUA INTERSECÇÃO COM A SAÚDE MENTAL: PERCEPÇÕES DESSA REALIDADE

RESUMO

Estudo descritivo-exploratório e documental de abordagem qualitativa, realizado com vinte e nove participantes entre docentes e discentes do curso de Fisioterapia de uma universidade pública de Alagoas e fisioterapeutas de um hospital geral de doenças infectocontagiosas, por meio de entrevistas semiestruturadas e análise da matriz curricular. Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo e os resultados revelaram que a formação do discente em fisioterapia para atuar na saúde mental apresenta limitações, pois o conteúdo relacionado ao tema não é abordado de maneira estruturada no curso. Assim, o estudo demonstrou a existência de fragilidades na formação em saúde mental na graduação em Fisioterapia e sugere a necessidade de avançar a discussão sobre o tema.

Palavras-chave: Integralidade em Saúde. Saúde Mental. Fisioterapia.

THE FORMATION OF PHYSIOTHERAPIST AND ITS INTERSECTION WITH MENTAL HEALTH: PERCEPTIONS OF THIS REALITY

ABSTRACT

Descriptive-exploratory and documental study of a qualitative approach, carried out with twenty-nine participants, including teachers and students of the Physiotherapy course of a public university in Alagoas and physiotherapists from a general hospital of infectious-contagious diseases, through semi-structured interviews and analysis of the curricular matrix. The data collected were submitted to content analysis and the results revealed that the training of students in physical therapy to work in mental health has limitations, since the content related to the theme is not addressed in a structured way in the course. Thus, the study demonstrated the existence of weaknesses in the education in mental health at the undergraduate in Physiotherapy and suggests the need to advance the discussion on the subject.

Keywords: Integrality in Health. Mental Health. Physiotherapy.

Submetido em: 09/08/2019

Aceito em: 22/01/2020

Publicado em: 22/06/2020



<http://dx.doi.org/10.28998/2175-6600.2020v12n27p266-284>



I INTRODUÇÃO

O exercício da fisioterapia no Brasil data do início do século XX, com a fundação do Departamento de Eletricidade Médica pelo Professor Raphael de Barros da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (MARQUES; SANCHES, 1994).

A profissão teve respaldo legal em 1969 por meio do Decreto - Lei nº 938, a partir deste foi estabelecida, dentre várias normas, a necessidade de formação do fisioterapeuta por uma Instituição de Ensino Superior (IES), excluindo qualquer condição de técnico em saúde, além da caracterização das atividades privativas do fisioterapeuta (BRASIL, 1969).

No decorrer dos poucos anos de existência, a fisioterapia firmou-se como ciência da saúde, presente em diversas áreas e ambientes profissionais, inclusive com atuação na educação e promoção da saúde, descaracterizando-se da sua condição de profissão puramente reabilitadora, impregnada devido ao contexto histórico de sua criação (SILVA, 2007). Na atualidade, o fisioterapeuta possui perfil tanto para atuar em centros de referência em reabilitação, clínicas especializadas, hospitais, universidades; quanto em serviços comunitários e generalistas realizando sua função de educação, promoção e reabilitação em saúde nos mais diversos dispositivos da saúde (DIBAI FILHO; RODRIGUES, 2010).

As Diretrizes Curriculares Nacionais/Fisioterapia (DCN) apontam que a atuação do profissional deve ser multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar. Portanto, a formação acadêmica do fisioterapeuta deve considerar essa indicação e proporcionar conhecimento teórico e prático para este fim. Além disso, esta deve propiciar ao fisioterapeuta construir competências teórico-práticas para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com uma visão global e ampla da pessoa e do coletivo (TEIXEIRA, 2005).

Aqui se utiliza a conceituação de competências relacionada à ética, para tanto, o profissional da saúde deve saber fazer bem e, para isso, esse saber além de estar articulado à dimensão técnica e política também, necessariamente, deve estar articulado à ética, sendo esta a mediadora entre as demais dimensões (RIOS, 2006).

Destarte, o ensino e formação desses profissionais têm que acompanhar as mudanças conceituais do cuidado e comportamentais da sociedade, tendo como perspectiva o indivíduo que sofre como um todo, ou seja, não apenas considerando a sua doença física, mas partindo de uma olhar mais amplo, compreendê-la em seu sentido subjetivo, uma vez que, de acordo com os princípios da psicomotricidade, mente e corpo estão intimamente ligados por ações reflexas. Por conseguinte, o fisioterapeuta, conhecedor dessas ciências, deve promover um olhar histórico, humano e social sobre as ações de saúde e de prevenção.

É através da equipe de saúde, com as diversas relações de conhecimento e trabalho, que o desenvolvimento do indivíduo em tratamento funciona; é a instituição, considerando desde as responsáveis pela formação dos profissionais, até as assistenciais, que podem transformar este ambiente facilitador para o desenvolvimento e amadurecimento das equipes e dos profissionais (BATISTA, 2006).

As equipes de saúde são estruturas dinâmicas que podem funcionar, ora de forma mais coesa e específica, ora de forma mais segmentada. Há diversas formas de se buscar o diálogo necessário para um trabalho mais consistente. As universidades devem incorporar desde o início da formação a aprendizagem baseada em equipes integradas, partindo de uma concepção ampla de saúde, que inclua a subjetividade do indivíduo, suas interações com os outros, seu lugar social e sua relação com o corpo (GALVAN, 2007).

Diante desse contexto e considerando que não há como segmentar o cuidado físico do sofrimento mental, o estudo aqui apresentado foi impulsionado pelo interesse em conhecer a percepção do profissional e docente fisioterapeuta, bem como do aluno da graduação em Fisioterapia sobre o atendimento direcionado ao paciente com transtorno mental em um hospital geral de doenças infectocontagiosas no estado de Alagoas.

Assim, esta pesquisa teve as seguintes questões norteadoras: 1) Como a formação do fisioterapeuta na área da saúde mental se apresenta e relaciona-se com os cenários de prática em que este profissional está inserido; 2) Em que contexto a formação desses profissionais contribui para a integralidade na assistência à saúde?

Diante do cenário aqui apresentado, os objetivos deste estudo foram descrever como se apresenta o ensino de saúde mental em um curso de graduação em Fisioterapia e verificar como este influencia na formação dos estudantes e profissionais em seus campos de prática, por meio da percepção dos principais atores do campo pesquisado, a saber: discentes, docentes e profissionais.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 O cuidado na perspectiva psicossocial

A assistência em saúde mental no Brasil e no mundo tem passado por significativas mudanças decorrentes dos movimentos advindos das novas tecnologias de atenção. Estas consistem na transformação de saberes e práticas em relação à loucura, na percepção da complexidade do objeto de intervenção bem como na presença de um novo olhar sobre o sofrimento psíquico. Incorpora-se ao tratamento o sentido de cuidado, envolvendo para isso a família, a comunidade e o próprio usuário (RIBEIRO, 2014).

Ao considerar que os problemas de saúde mental estão cada vez mais presentes na vida cotidiana, o Ministério da Saúde aponta que, no Brasil, 23 milhões de pessoas, ou seja, 12% da população necessitam de algum atendimento em saúde mental (BRASIL, 2017). Embora os transtornos mentais sejam responsáveis por mais de um terço do número total de incapacidades nas Américas, os investimentos atuais estão muito abaixo do necessário para minimizar este problema de saúde pública (OPAS, 2018).

No contexto do conhecimento da funcionalidade humana, reconhecer as distintas e complementares visões sobre o usuário em saúde mental pode fazer do fisioterapeuta e da fisioterapia importantes componentes no conjunto de profissionais e ações de cuidado sobre os indivíduos que apresentam, em suas trajetórias de vida, as suas funções interrompidas ou alteradas devido a transtornos de ordem mental. Considerando que a atenção exercida por estes profissionais pode incluir mudanças em aspectos físicos, cognitivos e sociais, é preciso que os profissionais e as universidades estejam com um olhar definido para esta temática (DALTRO; GARCIA, 2016).

Para Oliveira e Dorneles (2005), a saúde mental não deve ser concebida como disciplina estanque, mas integradora de diferentes abordagens. Não deve, ainda, confundir-se com um conjunto de técnicas isoladas ou com tecnologias terapêuticas em um sentido estritamente médico.

Com o novo paradigma introduzido pela Reforma Psiquiátrica no campo da saúde mental, o da Atenção Psicossocial, diferentes abordagens se apresentam nesse cenário – considerando que há dificuldades teóricas em definir o que é bem-estar, estabelecer os limites sobre normalidade e patologia, além das divergentes formas de compreender o sofrimento – seja ele físico ou mental. Aponta-se que essa realidade dinâmica reflete na escolha de conhecimentos pertinentes à complexidade do cuidado em saúde mental, gerando tantas concepções quantas forem as compreensões e práticas envolvidas nesse cuidado, conformando-se num saber de caráter interdisciplinar.

Nesse contexto, na medida em que se deixa de ocupar com a doença e passa-se ocupar com o sujeito, amplia-se as possibilidades materiais para esses sujeitos, o que implica na construção de práticas de cuidado alicerçadas na conceituação do que é interdisciplinaridade:

A interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre especialistas e pela integração das disciplinas num projeto comum, em que se estabelece uma relação de reciprocidade, que irá possibilitar o diálogo entre os participantes (VELOZZO *et al.*, 2016, p. 259).

Assim, na perspectiva teórico-conceitual, tem-se a saúde mental como um campo referente à desconstrução de conceitos fundantes da psiquiatria (como doença mental, isolamento, cura, normalidade, entre outros) e a construção de conceitos como o de existência – sofrimento, cuidado, acolhimento, contratualidade; já o campo técnico-assistencial refere-se à construção de uma rede de novos serviços, de espaços de sociabilidade, de trocas coletivas entre os atores do processo de cuidado (usuários dos serviços, familiares e técnicos) e produção de subjetividades (RIBEIRO, 2014).

2.2 A intersecção da Fisioterapia e Saúde Mental na realidade local

O ensino do cuidado de fisioterapia em saúde mental, enquanto dimensão da integralidade em saúde, norteador pela Reforma Curricular, pela Reforma Psiquiátrica, pelas DCN e orientado pelo paradigma de atenção psicossocial, enfrenta o desafio de integrar o campo da saúde mental com o campo da saúde coletiva. Esse fato requer dos cursos de graduação em Fisioterapia a necessidade de reformulação curricular e replanejamento de atividades, as quais focam em novos objetivos para a formação, a partir de conteúdos que aproximem e integrem ainda mais a teoria e a prática profissionais (FREITAS; KLEBBE, 2013).

Portanto, a formação dos profissionais de saúde necessita contemplar os aprendizados técnicos e cognitivos e, ao mesmo tempo, o da práxis. Para que seja garantida uma formação baseada na prática regional e social em que vivem. (CAMPOS et al., 2013).

A utilização do contexto psicossocial-comunitário se apresenta como oportunidade para se pensar a formação generalista sob os princípios do SUS. O conteúdo do cuidado em saúde mental relaciona e integra o processo saúde-doença-cuidado do sujeito, da família e da comunidade. Tal conteúdo deve estar alinhado à realidade epidemiológica e sanitária de forma a proporcionar a integralidade e interdisciplinaridade das ações do cuidar em saúde (RODRIGUES; SANTOS; SPRICIGO, 2012).

Deste modo, existe a necessidade de refletir sobre as questões de saúde mental na perspectiva da formação acadêmica do fisioterapeuta no atendimento em hospitais gerais, ambulatórios e no âmbito da Atenção Básica, com objetivo de garantir a qualidade e integralidade da assistência para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.

3 METODOLOGIA

Trata-se de estudo exploratório, descritivo e documental de abordagem qualitativa. Para o seu desenvolvimento, foi realizada análise bibliográfica e documental, além de pesquisa de campo com o uso das técnicas de entrevista semiestruturada e diário de campo. O protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa sob a CAAE 87526518.5.0000.5011 e Número do Parecer: 2.678.402, com data de aprovação de 28 de maio de 2018.

De acordo com Minayo (2010), a pesquisa qualitativa preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado e, portanto, com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um processo profundo das relações humanas e sociais.

Para cumprir os objetivos do presente estudo, foram convidados a participar os fisioterapeutas de um hospital público referência em doenças infectocontagiosas que estivessem atuando na assistência às enfermarias; alunos do 5º ano do curso de graduação em Fisioterapia de uma universidade pública de Alagoas que estivessem cursando o estágio curricular neste hospital durante a realização da pesquisa; e, professores do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Fisioterapia desta universidade pública.

Uma amostra qualitativa ideal é a que reflete, em quantidade e intensidade, as múltiplas dimensões de determinado fenômeno e busca a qualidade das ações e das interações em todo o decorrer do processo (MINAYO, 2017).

Esta pesquisa constitui-se do tipo exploratória, pois, dentro da sua elaboração, foi necessário explorar o cotidiano e os processos de trabalho desses profissionais e alunos. Dessa forma, buscou-se, como suporte bibliográfico, autores que tratam sobre saúde mental, integralidade da assistência à saúde em serviços públicos e sua relação com o ensino. Gil (2008) indica que uma pesquisa exploratória tem por objetivo o aprimoramento de ideias ou a descoberta de percepções sobre um determinado tema, o que torna o pesquisador mais familiar com o assunto.

Vieira e Tibola (2005, p. 13) complementam, afirmando que “a pesquisa exploratória é usada em casos nos quais é necessário definir o problema com maior precisão, identificar cursos relevantes de ação ou obter dados adicionais antes que se possa desenvolver uma abordagem”.

As observações foram registradas em diário de campo e analisadas posteriormente e dialeticamente com as análises das entrevistas dos participantes. E a análise documental ocorreu através do estudo da matriz curricular e projeto pedagógico curricular do curso de Fisioterapia da referida universidade, sendo realizada a intersecção com os conteúdos relacionados à saúde mental e as falas dos participantes.

A produção dos dados ocorreu logo após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, foi realizada em dias definidos e acordados com os participantes que foram convidados e apresentados individualmente ao objetivo da pesquisa, na sala de aula do hospital, e na sala de reunião do NDE, de maneira que puderam se sentir à vontade para aceitar ou não a participação.

Anteriormente à chegada do participante na sala, esta foi preparada com a disposição das cadeiras uma em frente à outra, ou como o participante melhor se sentiu acolhido, um aparelho ajustado para a gravação da entrevista estava disponível e a temperatura da sala considerada agradável, de forma que os mesmos se sentissem à vontade e confortáveis no espaço.

Ao iniciar a entrevista semiestruturada, o pesquisador se apresentou e explicou novamente o objetivo da pesquisa, dessa vez detalhadamente, esclarecendo o TCLE, que foi entregue em duas vias, que após assinado ficou uma cópia com o pesquisador e outra com o participante, bem como os procedimentos que englobam o registro das conversas por gravações e anotações para análise posterior,

inclusive, que foram resguardados o sigilo e o anonimato dos participantes, e que para isso seus nomes foram trocados por uma sequência de letra e números.

O instrumento utilizado para a produção dos dados foi a entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro contendo questionamentos específicos pertinentes a cada categoria entrevistada, os quais buscavam conhecer as percepções dos participantes tanto sobre saúde mental, no que se refere à preparação do aluno de fisioterapia para atuar nesse campo, quanto referente à participação do fisioterapeuta nas rotinas de atendimento do serviço ao atender a demandas de pacientes de saúde mental em um hospital geral de doenças infectocontagiosas no Estado de Alagoas e questões relacionadas à formação em saúde mental de um curso de graduação de Fisioterapia do estado de Alagoas.

A entrevista foi gravada em forma de arquivo de áudio, mediante autorização prévia e, posteriormente, transcrita, o que permitiu uma análise de dados mais fidedigna. Para preservar a identidade dos participantes foi atribuído às falas um código composto pela letra inicial da categoria do entrevistado (Aluno, Profissional e Docente), seguido do número referente à ordem em que ocorreram as entrevistas em respeito aos participantes e às Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

As entrevistas iniciaram no mês de junho de 2018, sendo encerradas no mês de novembro do mesmo ano. Foram realizadas pelo próprio pesquisador, assim como a gravação e transcrição das mesmas em sua totalidade e seu conteúdo analisado à luz da Análise de Conteúdo na modalidade temático-categorial para promover imersão nas mesmas (BARDIN, 2011). Por meio de incursões nos discursos, foi possível apreender a realidade que se esboça na prática diária destes participantes. A partir da decomposição dos textos em blocos organizados, com seus significados correspondentes e leitura exaustiva dos mesmos, foi possível a identificação de temas/ categorias de análise e logo se seguiu a fase de inferência dos resultados e interpretação dos mesmos, chegando assim à atribuição de significados aos conteúdos analisados, indo além do material coletado, sendo adotados referenciais teóricos próprios do ensino em saúde, bem como da especificidade da área da saúde mental.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 29 entrevistas, entre os dias 19 de junho de 2018 e 14 de novembro de 2018.

A partir da análise das entrevistas emergiram as seguintes categorias: A saúde mental na atualidade: necessidades e compromissos; Saúde mental: resquícios de uma formação profissional em construção; e, o Fisioterapeuta no cuidado à pessoa em sofrimento mental: transpondo barreiras.

4.1 A saúde mental na atualidade: necessidades e compromissos

A humanidade sempre demonstrou ter dificuldade em lidar com as diferenças e com as dissonâncias do senso e convivência comum. Na psiquiatria, por exemplo, o tratamento da loucura muitas vezes foi baseado na intolerância frente aos comportamentos dos doentes mentais tendo na segregação dos indivíduos uma opção para afugentar o diferente e proteger a sociedade, assim como observamos em algumas doenças na infectologia (CARDOSO; GALERA, 2011). Ressalta-se ainda a questão da relação conflituosa com álcool e outras drogas que a sociedade impõe com sendo de caráter punitivo e não de tratamento, como se percebe nos trechos a seguir:

Aqui no hospital atendemos as diversas repercussões do HIV, e as inúmeras vulnerabilidades sociais. E muitas vezes isso interferia também na nossa assistência. E é muito frequente a gente ver os pacientes novamente aqui, por vezes, em decorrências dessas próprias vulnerabilidades (P1).

Atende um público específico da doença infectocontagiosa, mas essas questões da saúde mental são muito recorrentes, não é esse o motivo que traz o paciente pra cá, mas talvez seja esse o motivo que faz ele não ter adesão ao tratamento, porque a gente não conseguiu entender como é a dinâmica dele e como a gente poderia orientá-lo (P3).

Evidencia-se assim, a especificidade dos atendimentos no referido hospital e a relação dos profissionais envolvidos com o cuidado e mostra ainda o despreparo de alguns profissionais com o atendimento a esse público.

Nas últimas décadas, os hospitais psiquiátricos deixaram de representar o centro do sistema assistencial, e deram espaço a uma rede de serviços comunitários de diferentes complexidades, visando-se à desconstrução do modelo até então vigente. A internação psiquiátrica tornou-se mais criteriosa, com períodos mais curtos de hospitalização que favoreceu a consolidação de um modelo de atenção à saúde mental mais integrado, dinâmico e de base comunitária (CRISPIM, 2017).

Neste contexto, o paciente, sua família e os profissionais dos serviços comunitários passam a ser, cada vez mais, os protagonistas do cuidado em saúde mental. Exigindo-se articulação entre diversos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em seus diferentes níveis de atenção (QUINDERÉ, 2014). Assim, os profissionais pertencentes à equipe multiprofissional dos serviços assistenciais, necessitam realizar condutas baseadas na singularidade de cada usuário.

É na lógica do cuidado não excludente, do combate aos estigmas e aos preconceitos e da garantia da diversificação do cuidado nos diferentes pontos da rede, que a RAPS se faz necessária, e garante a autonomia e o acesso aos serviços (RIBEIRO, 2016).

O transtorno mental está em todos os níveis de atenção e todos os profissionais da saúde devem estar preparados para o cuidado a esta população, indicando que a Universidade deve dar o preparo para esta atuação. É nesse contexto em que o profissional fisioterapeuta se insere integrante de uma equipe

multiprofissional, responsável por serviços que compõe à saúde pública. As falas abaixo ilustram como os participantes da pesquisa percebem a necessidade de ampliação da práxis profissional e a importância da saúde mental no contexto da formação:

A gente tem visto hoje que a saúde mental, os transtornos mentais, eles tem sido muito presente e muito prevalente [...] A questão de saúde mental pode trazer muitas comorbidades e é uma questão de saúde pública, então enquanto profissional da saúde eu preciso lidar também com a saúde mental (A4).

importante porque quando vamos para os estágios, a gente se depara com pacientes que tem problemas mentais, distúrbios mentais e como nós não tivemos nenhum preparo durante a formação acadêmica, é nosso primeiro contato, a gente fica sem saber o que fazer (A1).

[...] fisioterapeutas em hospitais psiquiátricos, fisioterapeutas indo pros CAPS, fisioterapeutas indo pro Melhor em Casa, fisioterapeutas do NASF que precisam ter alguns conhecimentos dessa situação do ponto de vista da mente humana (D3).

O cuidado, portanto, tem sido desejado, por meio da capacitação de todos os envolvidos nesse processo, porém, como relatado, os fisioterapeutas ainda precisam estreitar os conhecimentos à prática em saúde mental. E nesse aspecto cabem às Universidades, que são responsáveis pela formação destes profissionais, inserirem em seus currículos o estudo da saúde mental de forma crítico-reflexivo, associando-se os conteúdos teóricos com a prática desenvolvida no território, como forma de colaborar e exercer seu papel na sociedade.

Hoje eu posso dizer isso que não é algo de se direcionar apenas para um profissional e sim que todo mundo entenda pra dentro da sua atuação, tratar da mesma maneira, ou da maneira mais adequada. Afinal quando o paciente nos indaga, durante o nosso atendimento, sobre questões pertinentes a algum fator relacionado à saúde mental, eu como profissional tenho o dever moral de dar alguma resposta, ou pelo menos que eu possa entender aquele sofrimento e correlacioná-lo com as alterações físico – funcionais que estou tratando (P 5).

O cuidado em saúde mental decorre de uma intrínseca relação entre os serviços de saúde, seus profissionais, o paciente e sua família, considerando as particularidades de cada contexto cultural, social e econômico. O domicílio é um espaço em que pessoas portadoras de doenças crônicas e outras afecções podem viver com boa qualidade de vida e manter a estabilidade da doença (CARDOSO; GALERA, 2011), desde que a família receba orientação e suporte dos serviços de saúde para isso.

No estágio de Comunidade, lá no Pontal, tive a oportunidade de ver uma vez um matriciamento do CAPS lá no posto, discutindo o caso de um paciente que morava lá na comunidade e que inclusive eu atendia. Achei muito interessante a preocupação da equipe do CAPS em ir até a comunidade para conversar sobre o tratamento desse paciente, conversar tanto com os profissionais do posto, quanto com alguns familiares (A8).

As pessoas têm sofrido com alterações de cunho psiquiátrico e/ou psicológico decorrente das mudanças e novas exigências da vida em sociedade. Necessitando de intervenções multiprofissionais para a sua recuperação. A fala acima indica que a assistência em saúde mental tem abordado novas tecnologias de cuidado, exigindo compromissos diferenciados dos profissionais que lidam cotidianamente com o

sofrimento mental. Essas tecnologias devem considerar a ampliação do cuidado para além dos serviços, entendendo o sujeito dentro do seu contexto de vida.

4.2 Saúde Mental: resquícios de uma formação profissional em construção

O fisioterapeuta, conforme define o COFFITO, 1975 é o profissional de saúde responsável pelas ações fisioterapêuticas com significativa atuação na sociedade, sempre em busca da globalidade funcional e biopsicossocial do ser humano. É um profissional que tem como objeto de estudo o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades.

O curso de Graduação em Fisioterapia da universidade em que o estudo foi desenvolvido apresenta em seu desenho curricular um elemento direcionador para a interprofissionalização, rompendo com a estrutura tradicional, centrada nas disciplinas e na formação específica de determinado perfil profissional. Para tanto, o curso tem um desenho curricular direcionado por cinco eixos integradores comuns à formação dos diversos profissionais da saúde relativos a cada área de formação, perpassando por todos os anos da graduação, constituindo-se dos conhecimentos e dos saberes necessários à formação do discente (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA, 2016).

Após análise da matriz curricular e do projeto pedagógico do curso, observou-se que dentre as disciplinas ofertadas, a única que se aproxima de uma abordagem relativa à área de Saúde Mental está contemplada no eixo Saúde e Sociedade, através da disciplina de Introdução à Psicologia, oferecida nos semestres iniciais e de caráter generalista, esta tem o objetivo de promover a formação de profissionais da saúde de forma a torná-los capazes de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA, 2016).

Nesse sentido, o estudo indicou que as ementas não apresentam temas mais aprofundados em relação à Saúde Mental e o papel do fisioterapeuta no cuidado à pessoa em sofrimento mental, o que pode ser constatado por meio da análise da grade curricular, ementa do curso e das falas dos discentes e docentes da instituição que demonstra uma lacuna comum à formação do fisioterapeuta. Mesmo a instituição tendo em seu quadro de unidades assistenciais, serviços de saúde mental, como CAPS e Hospital Psiquiátrico.

E nós temos enquanto acadêmicos da universidade um campo de estágio, belíssimo, que é o hospital psiquiátrico e nós não temos oportunidade de fazer estágio lá. Seria um campo riquíssimo para ter certa experiência nessa prática, além de ter, na graduação, incluído saúde mental, poderíamos também ter um campo de estágio. Já que temos um hospital disponível pra isso e que trabalha com esse tipo de estudo, além de lá ter fisioterapeutas também (A9).

A universidade tem um local de estágio, que é o hospital psiquiátrico, que a gente nunca foi atuante, a gente nunca mostrou interesse, porque nunca trabalhou mesmo (D2).

Interessante pontuar que, mesmo com as transformações atuais sobre o cuidado e os serviços de saúde mental, as falas acima, tanto de acadêmicos quanto de docentes, referem como desejo de campo de prática um hospital psiquiátrico, indicando que falta não só na formação, mas no próprio corpo docente, conhecimento mais aprofundado sobre a Política Nacional de Saúde Mental.

Dessa maneira, faz-se necessário repensar mais momentos e estratégias de aproximação dos estudantes com a comunidade, pois a formação deve estar em consonância com as necessidades da população, e para que isto ocorra, deve haver a aproximação entre ambos, sendo esses profissionais, portanto, conhecedores dessas necessidades

Ao serem indagados sobre a inserção curricular e desenvolvimento da temática da saúde mental na formação dos fisioterapeutas, evidencia-se as seguintes ponderações:

A matéria de introdução à psicologia que seria, digamos, uma tentativa de colocar a psicologia aplicada ao atendimento profissional [...] só que foi assim, uma abordagem que não colaborou com o que seria importante, falava sobre Freud, história da psicologia [...] quanto à abordagem do profissional de saúde diante de um paciente que tem uma alteração psicológica, a gente não tem essa base, não (A4).

Essa inserção é feita pontualmente, porque assim, a gente tem alguns eixos, então em cada eixo tem algumas aulas pontuais abordadas sobre o tema, porque na verdade a gente não tem um módulo transversal que trate da saúde mental. No estágio na comunidade, no estágio nos hospitais é aí que ele vai ter a experiência e a prática com o preceptor do estágio, mais durante a sua formação isso realmente é muito pontual (D5).

Eu vejo como uma limitação da nossa matriz, então a gente precisa preparar o nosso aluno pra isso e como essa é uma área que tem ganhado muito espaço na fisioterapia, ela tem que fazer parte da formação do nosso aluno [...] (D3).

Florêncio, (2015) afirma que a organização curricular precisa oportunizar, desde cedo, a inserção do discente nos cenários de atuação profissional, considerando-se que o processo de trabalho em saúde é coletivo e envolve: comunidade, profissionais de saúde, universidade e indivíduo. Desta forma torna-se imprescindível a inserção do discente nos serviços de saúde durante os primeiros anos do curso, construindo-se um saber crítico e reflexivo em suas ações profissionais.

Nas entrevistas com os docentes que compõe o NDE do curso de Fisioterapia da universidade alguns reconhecem a deficiência na formação do estudante, no tocante à integralidade na área da saúde mental, como se observa nas seguintes falas:

A gente não é, pelo menos aqui na instituição, preparado pra atuar de forma integral nessa área. A gente não tem essa formação aqui. É uma deficiência que a gente tem (D2).

Eu sempre trabalhei a parte que me cabia, no caso, os distúrbios respiratórios e motores, o foco nunca foi à visão psiquiátrica. Eu confesso nunca ter pensado nessa possibilidade de abordagem (D4).

As falas dos participantes do estudo evidenciam que a abordagem do tema saúde mental no curso de Graduação em Fisioterapia ainda é escassa, e isso reflete na dificuldade que os discentes e profissionais da área possuem em argumentar sobre o assunto. Ao tentar fazê-lo, observa-se um conhecimento superficial e sempre reforçando sentimentos preconceituosos trazidos pela sociedade, corroborando com a exclusão desses pacientes, conforme podemos constatar nas falas a seguir:

A gente foi assistir a uma palestra no hospital psiquiátrico e aí tivemos que passar por entre os pacientes e a sensação era de medo. Um profissional da saúde com medo de um paciente? A fisioterapia precisa ter na matriz curricular a disciplina de saúde mental, e ela não deve ser trabalhada como uma disciplina de base móvel não deve ser trabalhada de forma diferente [...] eu acredito que seria de forma sempre correlacionando a saúde mental com o fazer do fisioterapeuta (A10).

Eu não me sinto não seguro em atender a esses pacientes, por questão de algum tipo de violência ou acidente de trabalho, então eu tenho muito receio em atender a estes pacientes aqui na enfermaria [...] deles cometerem alguma agressão e gerar alguma contaminação com a gente (P8).

Eu mesma tenho dificuldade, às vezes eu tenho medo. Se o paciente tiver em surto, eu não sei o que fazer e eu confesso que tenho medo, inclusive pela minha integridade física, [...] (P12).

Após a escuta, leitura e análise dos conteúdos, percebe-se que o estigma em relação ao paciente com demanda em saúde mental é consequência da falta de conhecimento específico sobre o tema, além de preconceito, baseado nas concepções culturais que ainda permeiam na sociedade atual. Além da incompreensão gerada pela falta de conhecimentos sobre essa questão, consequentemente o acolhimento a essa pessoa fica prejudicado (CANDIDO, 2012).

Santos *et al.* (2016), ao apresentarem estudo desenvolvido em universidades do estado da Bahia com docentes responsáveis por disciplinas de saúde mental nos cursos de Graduação em Medicina e Enfermagem, apontam o mesmo resultado, indicando que o estigma referente à pessoa com transtorno mental é um dos entraves, principalmente porque ainda é atribuída as características de periculosidade e agressividade a essas pessoas.

O fisioterapeuta deve estar consciente de seu papel humanizador no cuidado aos usuários acometidos por qualquer que seja a doença, atentando para as suas reações psíquicas ante a enfermidade (SILVA; SILVEIRA, 2011). Apesar de não receberem um preparo específico para lidar com pessoas em sofrimento mental durante a graduação, o discente de fisioterapia e os profissionais muitas vezes, deparam-se com a situação durante as aulas práticas e/ou estágios curriculares, assim como em suas atividades laborais, que exigem conhecimento na área. Conforme vemos nos fragmentos seguintes:

Então, o primeiro contato que eu tive com paciente que tinha distúrbio mental, eu literalmente não soube como agir, fiquei meio em pânico e até hoje na verdade eu tenho essa dificuldade. Eu acredito que se tivesse algum curso, se tivesse sido preparada desde a faculdade isso iria me ajudar muito. Infelizmente eu não tive (P1)

Eu não tenho segurança para abordar especificamente as questões de saúde mental. Na maioria das vezes, eu me restringi de fato à questão da funcionalidade global, físico, funcional [...]. Apesar

de enxergar essa necessidade. Mas era algo que eu não me sentia a vontade para fazer, não me sentia e não me sinto preparada pra fazer [...] (P4).

Isso me causou muitas dificuldades em lidar com esses pacientes, a gente já pegou, assim de cara, tem que saber lidar, não tem outra opção, você não tem como dizer: não quero não atender, vou atender outro. Tem que aprender a curto prazo, mesmo sem ter passado por um processo, atrapalha muito [...] a gente não ter tido nenhuma matéria nesse sentido(A6).

Nos discursos produzidos aqui, evidencia-se rupturas do ensino/aprendizagem em saúde mental, esperam-se reflexões e ações em torno das mudanças ocorridas e necessárias na formação de profissionais, com impacto inovador sobre a prática clínica. A participação de profissionais de embasamento corporal, como o fisioterapeuta, tem se tornado cada vez mais necessária nas equipes de saúde mental, devido à busca por terapêuticas capazes de minimizar as alterações corporais apresentadas pelos portadores de transtornos mentais (SILVA *et al.*, 2012).

Os cursos de fisioterapia precisam investir em novos modelos de atenção e formação nesta área de forma prioritária, para que estes profissionais possam apresentar mais segurança e atuação técnica ao dirigir sua atenção a estas pessoas. Algumas experiências exitosas precisam ser correlacionadas às práticas das Universidades, como a experiência do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC), que oferta o Módulo “Clínica fisioterapêutica em Neurologia e Psiquiatria”, sob a perspectiva da Saúde Mental, este tem enfoque na atuação fisioterapêutica visando à adequação e inserção do indivíduo na sociedade. Assim, um dos objetivos singulares do módulo é estimular o aluno ao conhecimento da área de Saúde Mental, relacionando-a com a atuação fisioterapêutica na perspectiva da saúde pública. (MORALEIDA; NUNES, 2013).

É importante pelo menos que a gente implante no curso uma experiência, porque campo de estágio a gente tem (D4).

Deste modo, a formação deve capacitá-lo para a resolução de problemas nos mais diferentes níveis: prevenção, promoção e recuperação da saúde, visando o atendimento integral e o respeito aos direitos do usuário (MACIEL, *et al.*, 2005). Para isso, o profissional deve estar preparado para lidar com a solução dos problemas sociais e para o mercado de trabalho (TEIXEIRA, 2004). Para que haja mudança na formação profissional, entretanto, além da transformação dos currículos de seus cursos, é necessário também que haja novas práticas de formação em saúde (FADEL; BALDANI, 2013).

Portanto, é fundamental repensar os currículos das instituições formadoras do fisioterapeuta, no sentido de abranger o cuidado à saúde das pessoas em sua integralidade, considerando que o profissional deve estar preparado para lidar com as mais diversas situações, subjetividades e singularidades das pessoas que se apresentam nos espaços onde o fisioterapeuta pode estar inserido.

4.3 O fisioterapeuta no cuidado à pessoa em sofrimento mental: transpondo barreiras.

A participação do fisioterapeuta no atendimento em saúde mental constitui um tema que merece discussão e produção de conhecimento nos contextos acadêmico, curricular e profissional da área de fisioterapia, uma vez que o assunto ainda parece desconhecido não somente pelos profissionais, mas por muitos trabalhadores da saúde em geral. Quando questionados sobre alguma experiência com alguma demanda em saúde mental, a maioria dos participantes revelou já ter se deparado com a situação e que não se sentiu preparado no momento.

A maioria dos pacientes que eu peguei, eles já foram usuários de drogas, tinham quadros de abstinência, [...] e aí foi bem difícil, porque não é a realidade que o acadêmico de fisioterapia, pelo menos passa durante a graduação [...] nas práticas, nas vivências... não é uma coisa que ele vê no dia a dia, então é bastante chocante na verdade, um impacto (A10).

Relatou que tava como se fossem uns mosquitos mordendo ele [...] e [...] tipo ele não realizou a fisioterapia nesse dia justamente por isso e [...] foi passado pra mim que poderia ser uma crise de abstinência (A6).

E a gente como profissional que não vimos nada disso durante a graduação, fica muito difícil de entender tal situação, até mesmo para ajudar ao outro, é difícil (D7).

A formação do fisioterapeuta deverá estar voltada ao cuidado integral do usuário, ou seja, não somente do ponto de vista físico, mas também social ético e humano (SILVA; SILVEIRA, 2011). Além disso, a integralidade abrange a interação entre os usuários e os profissionais de saúde para a execução de terapias ajustadas na compreensão da pessoa e de suas necessidades (OLIVEIRA; ANDRADE; GOYA, 2012). Logo, o fisioterapeuta, precisa ter o conhecimento e a compreensão acerca da humanização, integralidade e particularidade do ser humano, como também qual é a sua função diante dos usuários dos serviços, aceitando-os com suas reações psíquicas e atitudes ante a enfermidade (SILVA; SILVEIRA, 2011).

O fisioterapeuta deve então entender o indivíduo como um todo, pois, independentemente de sua situação de saúde-doença, seu corpo fala. O fato dos transtornos psiquiátricos terem uma origem psicológica não quer dizer que não se manifestem em sintomas físicos reais (DALTRO; GARCIA, 2016).

O entendimento das repercussões que os quadros de sofrimento mental produzem é importante, tanto para a parte clínica quanto para a questão social na fisioterapia (GARCIA, 2008). O profissional que se queixa da sua carência na formação em saúde mental, exerce muitas vezes a função de professor/preceptor dos discentes que, também, apresentam a mesma deficiência em sua matriz curricular. (SILVA, et al, 2015).

Com a análise das falas dos participantes da pesquisa, pode-se inferir que nas três categorias participantes do estudo, o ponto de intersecção esteve voltado para o déficit na formação em saúde mental na graduação, o que contribuiu para o distanciamento científico nesta área. E o que se percebe também é

que no curso de Fisioterapia estudado, essa defasagem na formação ainda ocorre. E em relação à inserção do tema na matriz curricular, a maioria dos docentes que compõem o NDE do curso, ainda apresenta soluções distanciadas e abstratas. Implicando com isso, uma continuidade deste processo formativo incompleto, na perspectiva da integralidade.

Deste modo, as Universidades devem exercer seu papel formador e orientador quanto à integralidade do cuidado e isso perpassa também pela formação acadêmica e profissional. O fisioterapeuta precisa ter o conhecimento quanto ao seu papel no contexto do cuidado em saúde mental, visando contribuir para a reinserção social das pessoas em sofrimento mental e para a reorientação dos modelos de atenção em saúde.

5 CONCLUSÃO

Os depoimentos dos participantes do estudo, bem como os dados da análise documental, denotam que a formação do fisioterapeuta para atuar na saúde mental é deficiente, posto que a matriz curricular do curso, na instituição pesquisada, não apresenta este conteúdo de maneira estruturada, ressaltando não haver preparação durante a Graduação, perpetuando essa carência na formação na perspectiva generalista e humanista, como apontam as Diretrizes Curriculares do curso.

A inserção do fisioterapeuta no campo da saúde mental, contudo, é um assunto pouco discutido e ainda desconhecido pelos profissionais de saúde, pela população e pelos próprios fisioterapeutas. Espera-se, portanto, que a matriz curricular dos cursos de fisioterapia priorize também conteúdos da área de saúde mental, uma vez que estão evidentes os benefícios da fisioterapia na reabilitação biopsicossocial, além disso, estes poderão deparar-se, em sua prática, com a necessidade de conhecimento mais aprofundado na área, sem, entretanto, estar preparado para atuar, devido à lacuna em sua formação.

Neste sentido, os achados poderão ampliar a produção de conhecimentos no campo da fisioterapia na saúde mental, bem como a inserção na matriz curricular de conhecimentos específicos em saúde mental, trazendo a novidade de sua articulação com este campo o que possibilita o repensar em relação à integralidade do ser humano nas ações de saúde.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. São Paulo: Edições, 2011.

BATISTA, Sylvia Helena da Silva. A Interdisciplinaridade no ensino médico. **Revista brasileira de educação médica**. Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, jan./abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v30n1/v30n1a07.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2020.

BRASIL, **Transtornos mentais atingem 23 milhões de pessoas no Brasil**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2017/06/transtornos-mentais-atingem-23-milhoes-de-pessoas-no-brasil>. Acesso em: 02 fev. 2019.

BRASIL. Decreto-Lei N. 938, de 13 de Outubro de 1969. **Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências**. Brasília: Diário Oficial da União; 1969. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-938-13-outubro-1969-375357-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 12 dez. 2018.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa; DEL BARRIO, Lourdes Rodriguez. Políticas e práticas em saúde mental: as evidências em questão. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 10, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 dez. 2018.

CANDIDO, Maria Rosilene et al. Conceitos e preconceitos sobre transtornos mentais: um debate necessário. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 3, p. 110-117, dez. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000300002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 fev. 2019.

CARDOSO, Lucilene; GALERA, Sueli Aparecida Frari. O cuidado em saúde mental na atualidade. **Revista da Escola de Enfermagem- USP**, vol.45, núm.3, São Paulo, 2011. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acesso em: 14 jan. 2019.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Lei N. 6.316/75. **Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providências**. 1975. Disponível em: http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp.seção. Acesso em: 02 set. 2017.

CRISPIM, Cinthya Cardoso. **A luta antimanicomial e os desafios da desinstitucionalização dos usuários do hospital de Custódia e tratamento psiquiátrico de Santa Catarina**. Trabalho de Conclusão de Curso (Serviço Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/180509>. Acesso em: 21 fev. 2019.

DALTRO, Manuela Carla de Souza Lima; GARCIA, Viviane Valéria de Caldas Guedes. **Fisioterapia na Saúde Mental**. Patos, PB: FIP, 2016.

DIBAI FILHO, Almir Vieira; RODRIGUES, José Erickson. Ensino superior em Fisioterapia no Brasil. **Fisioterapia Brasil - Volume 11 - Número 5 - set/out de 2010**.

FADEL, Cristina Berger; BALDANI, Márcia Helena. Percepção de formandos do curso de Odontologia sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 339-354, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462013000200005&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 jan. 2019.

FLORENCIO, Patrícia Cavalcante de Sá. **Concepções dos docentes do curso de graduação em Enfermagem sobre o processo Ensino aprendizagem nos cenários de prática**. 2015. Dissertação de mestrado (Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde)- Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2015.

FREITAS, Bruna Maria Coelho; KEBBE, Leonardo Martins. A saúde mental na percepção de estagiários: Uma revisão de literatura. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 31, n. 74, p. 519-528, jul./set. 2013. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20607/19851>. Acesso em: 02 fev. 2019.

GALVAN, Gabriela Bruno. Equipes de saúde: o desafio da integração disciplinar. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 53-61, dez. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso: em 07 jan. 2020.

GARCIA, Adriana Barco. **O estágio curricular como instrumento modificador da imagem da doença mental entre os estudantes de fisioterapia: um relato de experiência**. 2008. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Saúde e Gestão do Trabalho) – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª edição, São Paulo: Atlas, 2008.

MACIEL, R. V. et al. Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 11-17, 2005. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/18522/0>. Acesso em: 16 jan. 2019.

MARQUES, Amélia Pasqual; SANCHES, Eugênio Lopes. Origem e evolução da Fisioterapia: aspectos históricos e legais. **Revista Fisioterapia da Universidade de São Paulo**, 1(1):5-10jul/dez, São Paulo, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 01-12, abr. São Paulo, 2017.

MORALEIDA, Fabianna Resende de Jesus. NUNES, Ana Carla Lima. Cuidado em Saúde Mental: Perspectiva de Atuação Fisioterapêutica. **Revista Fisioterapia & Saúde Funcional**, Fortaleza, 2013 Jan/Jun; 2(1): 3-5

OLIVEIRA, Raimunda Félix de; ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de; GOYA, Neusa. Acesso e integralidade: a compreensão dos usuários de uma rede de saúde mental. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3069-3078, Nov. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001100023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 Fev. 2019.

OLIVEIRA, Walter Ferreira; DORNELES, P. Patrimônio e ambiente da loucura: A formação do profissional de saúde mental e o diálogo com a vida da cidade. In P. Amarante (Org.). **Arquivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Vol. 2, pp. 13-43. Rio de Janeiro, 2005.

Organización Panamericana de la Salud (OPAS). **La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018**. Washington, D.C.: OPS; 2018. ISBN: 978-92-75-32028-0. Disponível em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y. Acesso em: 07 jan. 2020.

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA. **Núcleo docente estruturante do curso de fisioterapia**. UNCISAL, 2016. Disponível em: <https://proeg.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2017/09/PPC-FISIOTERAPIA-2016.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2019.

QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias; JORGE, Maria Salette Bessa; FRANCO, Túlio Batista. Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental? **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.24, n. 1, p. 253-271, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n1/0103-7331-physis-24-01-00253.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2019.

RIBEIRO, Mara Cristina. **A saúde mental em Alagoas** : trajetória da construção de um novo cuidado. Maceió, Al: Grafipel, 2014.

RIBEIRO, Mara Cristina; OMENA, Karini Vieira Menezes. Saúde Mental: da assistência psiquiátrica às novas práticas no campo da atenção psicossocial. In: DALTRO, M. C. S. L.; GARCIA, V. V. C. G. 2016. **Fisioterapia na saúde mental**. Patos, PB: FIP, 2016.

RIOS Terezinha Azerêdo. **Ética e competência**: Coleção questões da nossa época. 16ª ed. São Paulo: Cortez; 2006.

RODRIGUES, Jeferson; SANTOS, Sílvia Maria Azevedo dos; SPRICIGO, Jonas Salomão. Ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental através do discurso docente. **Texto & Contexto Enfermagem**, vol.21, nº 3(Julho - Setembro) Santa Catarina, 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71424779017>. Acesso em: 11 jan. 2019.

SANTOS, Josenaide Engracia dos; et al. Processos formativos da docência em saúde mental nas graduações de enfermagem e medicina. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe4, p. 85-92, out. 2016. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000400013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 fev. 2019.

SILVA Daysi Jung da; DA ROS Marco Aurélio. Inserção de profissionais de Fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2007; v.12, n. 6, p. 1673-81.

SILVA, Elizane Coelho; et al. Abordagem de saúde mental na formação em fisioterapia: Concepções de Docentes da Área. **Revista contexto & saúde**. Editora Unijuí v. 15 n. 29 jul./dez. 2015. Disponível em: <http://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/1433>. Acesso em: 26 jan. 2019.

SILVA, Isabella Dantas da; SILVEIRA, Maria de Fátima de Araújo. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1.535-1.546, 2011.

SILVA, Soraya Batista da; PEDRAO, Luiz Jorge; MIASSO, Adriana Inocenti. O Impacto da fisioterapia na reabilitação psicossocial de portadores de transtornos mentais. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 34-40, abr. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 jan. 2019.

TEIXEIRA, Christiane Burkert. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fisioterapia: o perfil do fisioterapeuta. 2004. 145f. Curitiba. **Dissertação (mestrado em educação)** – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2004.

TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Humanização e atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, ano 10, n. 3, p. 585-597, 2005.

VELLOSO, Marta Pimenta et al. Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 257-271, Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00097>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000100257&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 jan. 2020.

VIEIRA, Valter Afonso; TIBOLA, Fernando. Pesquisa qualitativa em marketing e suas variações: trilhas para pesquisas futuras. **Revista Administração Contemporânea**. v.9, n. 2. P. 9-33. Curitiba, Abr./Jun. 2005.