



O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS

THE ROLE OF THE PHYSIOTHERAPIST IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

Marina Tzortzato Almeida¹, Larissa Bolzani Gabriel², Patrícia Brandão Amorim³

Submetido em: 01/08/2021

e28604

Aprovado em: 09/09/2021

<https://doi.org/10.47820/recima21.v2i8.604>

RESUMO

Diante do aumento no número de doentes em Saúde Mental e da especial atenção demandada por esse tipo de paciente, tanto no contexto físico, como mental e social, se mostra pertinente a elaboração deste estudo, cuja principal finalidade é apresentar aos leitores a abordagem do fisioterapeuta diante das principais patologias que afetam tais enfermos, além de tratarmos como um todo, de maneira sucinta, do papel desse importante profissional. Os procedimentos metodológicos aqui adotados se fundamentam em revisões bibliográficas de trabalhos dessa área, cuja divulgação se encontram em artigos científicos, manuais, portarias, critérios e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, sobre os quais nos debruçamos, fato que sustenta e dá credibilidade para o desenvolvimento deste estudo. Além disso, foi aplicado um questionário aos profissionais de Fisioterapia da cidade de Nanuque - MG que atuam junto a pacientes com transtornos mentais. Concluímos que o fisioterapeuta necessita ter habilidades, conhecimentos, preparo emocional, além de organização para lidar com esse tipo de paciente, pois quando frente a essa particularidade não se pode pensar no indivíduo somente pela parte física, deve-se considerar, sobretudo, parte mental, emocional. Para além, há uma necessidade permanente de aquisição de novos conhecimentos, reflexão e constante reavaliação sobre as práticas terapêuticas aplicadas nesse tipo de paciente da Fisioterapia, pois além dos resultados do tratamento, os sentimentos e alternativas para aperfeiçoar e melhorar a qualidade no cuidado prestado a esse paciente é o que deve nortear o profissional de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia. Atuação. Saúde Mental

ABSTRACT

In view of the increase in the number of patients in Mental Health and the great unpreparedness of the team, especially that of Physiotherapy, in approaching this patient both in the physical, mental and social context, it was necessary to prepare this study. The main purpose of this study is to present readers with the Physiotherapist's approach to the main pathologies found in the area of Mental Health, also presenting in a way the role of this professional as a whole. The methodological procedures were based on bibliographic reviews, manuals, scientific articles, ordinances and criteria and guidelines established by the Ministry of Health, seeking support and credibility for the development of the study. In addition, a questionnaire was applied to professionals from 5 professionals trained in Physiotherapy in Nanuque, in Minas Gerais, who

¹ Marina Tzortzato Almeida, graduanda em Fisioterapia pela Fundação Educacional de Caratinga e Centro Universitário de Caratinga, Campus de Nanuque - MG. ORCID: 0000-0002-3589-7642. E-mail: marinatortzatoalmeida@gmail.com

² Larissa Bolzani Gabriel, graduanda em Fisioterapia pela Fundação Educacional de Caratinga e Centro Universitário de Caratinga, Campus de Nanuque - MG. ORCID: 0000-0003-2698-9278. E-mail: larissabolzani@hotmail.com

³ Patrícia Brandão Amorim, doutora em Saúde Pública pela Universidade Americana - Paraguai. Possui mestrado em Meio Ambiente e Sustentabilidade e graduação em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Caratinga (2001); Especialização em Autogestão em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz e Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher pela Universidade Gama Filho. Atualmente é coordenadora do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Caratinga, na Unidade de Nanuque/MG e professora titular nos demais cursos da área da saúde. Tem experiência na área de Fisioterapia, com ênfase em Fisioterapia Dermatofuncional e Uroginecologia. ORCID: 0000-0001-6254-2831. E-mail: brandaoamorim@hotmail.com



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

work with patients with mental disorders. It is concluded that the Physiotherapist needs to have skills, knowledge, emotional preparation and organization to deal with this type of patient, when faced with this particularity, because the individual cannot be thought of only by the physical part but also by the mental part. There is a permanent need for the acquisition of knowledge, reflection and reassessment about the therapies applied to this type of Physiotherapy patient, in addition to the treatment results, feelings and alternatives to improve and improve the quality of care provided to this patient.

KEYWORDS: *Physiotherapy. Performance. Mental health*

1. INTRODUÇÃO

A Saúde Mental consiste no equilíbrio emocional entre o interno e as experiências externas do sujeito, assim como na capacidade dele em administrar ou organizar as suas emoções dentro de todas as variações externas e internas que acontecem no nosso dia a dia, não sendo apenas a ausência de transtornos mentais, pois, o seu conceito é bem mais amplo e complexo, conforme sugerem os mais diversos órgãos de saúde e que está intimamente relacionado à forma que uma pessoa reage às exigências, desafios e mudanças da vida e ao modo como harmoniza suas ideias e emoções (PARANÁ, 2018). Diante de toda essa complexidade de definição de um conceito estreito para tratar desse tema, surge a necessidade de uma abordagem diferenciada na assistência de toda a equipe, em especial a da Fisioterapia, pois deve-se sempre prevalecer a qualidade no serviço prestado ao paciente com transtornos mentais, sendo o acolhimento humanizado a principal ferramenta na prevenção de complicações e na identificação dos quadros agudos e suas particularidades (KONDO *et al*, 2011).

No contexto da equipe multidisciplinar, no que se refere ao atendimento de pacientes com transtorno mental, a Fisioterapia desempenha um papel importantíssimo, pois o fisioterapeuta é o profissional responsável pelo estudo do movimento do corpo humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, desde a parte física como psíquica, sendo comprovado vários benefícios, que vão dos físicos aos mentais dos pacientes, segundo afirmam Barbosa e Silva (2013).

Diante do crescente aumento no número de doentes em Saúde Mental e da especial atenção demandada por esse paciente, tanto no contexto físico, como mental e social, se mostra pertinente a elaboração deste estudo. Outro fato que justifica este estudo é a ainda baixa inclusão do fisioterapeuta na área de Saúde Mental e dos poucos estudos realizados nessa área. Nosso principal objetivo é apresentar aos leitores a atuação do fisioterapeuta junto aos pacientes portadores de transtornos mentais, destacando a abordagem utilizada, as atividades e os procedimentos que devem ser executados nesse tipo de enfermo, cujo procedimento exige do profissional amplo conhecimento e habilidade necessária para a condução da prática terapêutica, além de destacarmos, de maneira sucinta, o papel da equipe como um todo.

Os procedimentos metodológicos aqui adotados se fundamentam em revisões bibliográficas de trabalhos dessa área, cuja divulgação se encontram em artigos científicos, manuais, portarias, critérios e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, sobre os quais



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

nos debruçamos, fato que sustenta e dá credibilidade para o desenvolvimento deste estudo. Além disso, foi aplicado um questionário aos profissionais de Fisioterapia da cidade de Nanuque - MG que atuam junto a pacientes com transtornos mentais.

O presente estudo apresenta, ainda, uma breve revisão bibliográfica dos principais quadros de transtornos mentais que necessitam de maior cuidado e atenção por parte do fisioterapeuta durante sua abordagem, além de tratarmos da atuação da Fisioterapia nesses pacientes.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

2.1.1. Comportamento agressivo

O termo agressão é entendido como um ato intencional que causa danos físico ou mental a alguém, o que é completamente diferente da agitação psicomotora, que consiste na atividade motora e cognitiva excessiva, em grande parte improdutiva e decorrente de tensões internas. Apesar do fato da agitação poder evoluir para agressão, não nos dá parâmetros substanciais para inter-relacionar um comportamento ao outro. A assistência da equipe terapêutica no comportamento agressivo representa um desafio considerável na área da saúde mental, por estar presente na alteração clínica em diversos quadros psiquiátricos e também em condições causadas por alterações orgânicas, os profissionais ficam expostos a situações que requer atenção (ROCCA *et al*, 2006).

Além disso, o cuidado no tratamento dos pacientes com transtornos mentais é desafiador, frequentemente acompanhado por conflitos éticos entre a autonomia, a integridade física e mental dos mesmos, e da necessidade de evitar maiores danos a eles. Por isso, as condutas a serem tomadas devem ser proporcionais aos riscos apresentados (BERK *et al*, 2011).

2.1.2. Suicídio

O comportamento suicida é caracterizado como pensamentos de autodestruição, ameaças, gestos, tentativas de suicídio ou a consumação do ato. As tentativas de tirar a própria vida são entendidas como comportamentos autolesivos com consequências não fatais, acompanhados de evidências reais de que a pessoa tinha a intenção de morrer (WERLANG e BOTEGA, 2004). O suicídio é a indução da própria morte pelo indivíduo, que contém subsídios suficientes, explícitos ou implícitos, para permitir a constatação ou a dedução de que o desejo da pessoa era de ir à óbito (EMERGENCY NURSES ASSOCIATION, 2012).

A cada ano que passa, os casos de suicídios aumentam gradativamente, devido ao aumento no número das doenças mentais (depressão, transtorno bipolar etc.), o que levam algumas pessoas a se suicidarem. De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde, no ano de 2012, a taxa anual de suicídio chegou a um valor de 11,4 suicídios por 100.000



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

habitantes, ficando entre as 10 primeiras causas de morte no mundo e entre as três primeiras na faixa etária entre 15 e 34 anos (WHO, 2014).

Os profissionais de saúde que atuam ou que convivem com quadros de ideação suicida e tentativas de suicídio devem se empenhar em ações estratégicas no âmbito da política pública em saúde mental e na reabilitação psicossocial desse indivíduo (HECK, 2012).

2.1.3. *Delirium*

Para Quevedo, Schmitt e Kapczinski (2008) o delirium possui diversas características, entre elas: perturbações da consciência, atenção, cognição e percepção; início súbito; flutuação (dos sintomas); consequência fisiológica direta de uma condição médica geral, intoxicação ou abstinência de substâncias, ou uso de medicação, exposição a toxinas, ou uma combinação desses fatores; representar um declínio súbito e significativo de um nível de funcionamento anterior que não é melhor explicado por uma demência anterior ou em evolução. No tratamento do delirium o importante é primeiro descobrir a causa base do quadro para evitar maiores danos ao paciente, pois uma detecção precoce e uma investigação aprofundada da causa são fundamentais para o tratamento do paciente (QUEVEDO, SCHMITT e KAPCZINSKI, 2008).

2.1.4. **Uso e abstinência de substâncias psicoativas (álcool e drogas)**

Um dos principais problemas encontrados hoje nos setores de urgência e emergência de hospitais gerais e psiquiátricos são os transtornos causados por substâncias psicoativas, em especial, o álcool e as drogas ilícitas, chegando a 28% das ocorrências nos prontos-socorros de hospitais gerais (AMARAL *et al*, 2010).

O uso excessivo de álcool pode ocasionar diversos problemas, que de certo modo, devem ser tratados e investigados. As principais alterações são a desidratação, distúrbios hidroeletrólíticos, desnutrição, pancreatite alcoólica, hepatopatias, alterações glicêmicas e doenças infecciosas (AMARAL *et al*, 2010). Já na abstinência por álcool ocorre dentro de 12 a 14 horas após a interrupção ou diminuição quando há dependência, demonstrado pelo uso crônico e abusivo, acontecendo quando o paciente cessa ou diminui abruptamente o uso de tal substância (CRM, 2003).

Atualmente no mercado de drogas existe uma variedade de substâncias psicoativas. Entre as mais consumidas e populares estão a maconha, a cocaína, o crack e os opioides. Essas drogas podem apresentar diversos sintomas quando há a intoxicação ou abstinência, para os casos de uso de cocaína e crack destaca-se a hipertensão arterial, taquicardia taquipneia, hipertermia, dilatação pupilar, estado de alerta elevado e aumento da psicomotricidade. Para os casos de uso de maconha estão sintomas psicóticos, episódios agudos de ansiedade e alguns casos agressividade. Nos casos de uso dos opioides (morfina, heroína, petidina, tramadol etc.) podem ser apresentados sinais de miose e bradicardia acentuadas, depressão respiratória, estupor ou coma (AMARAL *et al*, 2010).



2.1.5. Ataque de pânico

O ataque de pânico é considerado o alcance do nível máximo de ansiedade, que é caracterizado como um período distinto e intenso de medo e desconforto, de início súbito e duração limitada, ou seja, a ansiedade se elevada rapidamente atinge o pico em 10 minutos e geralmente se resolve em até 30 minutos (MIGUEL *et al*, 2011). Entre os sintomas do ataque de pânico estão os sentimentos de catástrofe iminente, medo de enlouquecer ou perder o controle, desrealização, despersonalização, e/ou sintomas físicos (sudorese, dispneia, dor ou desconforto torácico, taquicardia, tontura, formigamento, sensação de sufocamento e rubor ou palidez facial (APA, 2002).

2.1.6. Psicose aguda

A psicose aguda é compreendida como a perda de contato com a realidade e se manifesta pelos delírios e alucinações: nos delírios ocorre uma falsa crença não dividida por membros do grupo sociocultural; no caso das alucinações, são definidas pela percepção sensorial na ausência de estímulo externo (FORLENZA e MIGUEL, 2012). A maioria das psicoses não se enquadram como emergência em saúde mental, por demonstrarem sinais e sintomas de baixa gravidade, ou riscos que necessitam de intervenções imediatas. Entretanto, a psicose aguda é uma emergência em saúde mental, pois é caracterizada pelo dano grosseiro no contato com a realidade, demonstrado por uma percepção imprópria e constante do mundo externo (TOWNSEND, 2002).

2.1.7. Transtorno de personalidade

Entre as enfermidades mentais mais presentes na sociedade atualmente estão os transtornos de personalidade. Estes englobam uma parte das doenças psiquiátricas em que o indivíduo possui uma forma de pensar e de se comportar extremamente rígida e mal definida, nesses casos a melhor alternativa é a psicoterapia e a adoção de medicamentos. Entretanto, esse tipo tratamento é duradouro e traz certo sofrimento ao paciente e extrema dificuldade nos relacionamentos pessoais, familiares e no trabalho, conforme afirma Lucas Lovato (2011). Segundo o autor, os transtornos de personalidade apresentam três tipos de classificação, que se subdividem entre elas, que são:

- Transtornos excêntricos ou estranhos: transtorno de personalidade paranoide, transtorno de personalidade esquizoide e transtorno de personalidade esquizotípica;
- Transtornos dramáticos, imprevisíveis ou irregulares: transtorno de personalidade antissocial, transtorno de personalidade histriônica, transtorno de personalidade *borderline*, transtorno de personalidade narcisista;
- Transtornos ansiosos ou receosos: transtorno de personalidade esquiva, transtorno de personalidade obsessiva-compulsiva, transtorno de personalidade dependente (2011, p.1).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patricia Brandão Amorim

2.1.8. Transtorno de Humor

Os transtornos de humor estão ligados à parte afetiva, que engloba tanto alegria quanto tristeza. Esse tipo de transtorno mental é identificado quando um ou o outro sentimento acontece de forma excessiva e intensa, podendo ocasionar complicações significativas para a pessoa, em alguns casos, podem ser acompanhados por sintomas típicos, alterando as funções físicas, sociais e de trabalho do indivíduo (DEMETRIO e CHANG-MINATOGAWA, 2013).

Existem dois tipos mais frequentes de transtorno de humor: o primeiro é o transtorno depressivo que é definido pela tristeza profunda, redução do interesse de maneira elevada em todas ou quase todas as atividades diárias de vida, com a manifestação durante duas ou mais semanas para o estabelecimento do diagnóstico; entre os sinais e sintomas estão sentimento de culpa, redução do interesse, problemas de concentração, insônia, redução da energia, inapetência alimentar, redução do peso e pensamentos de morte ou suicídio; o segundo, mais comum, é o Transtorno Bipolar, em que ocorre uma exagerada mudança constante de humor, ou seja, o indivíduo vai da tristeza à alegria em curto intervalo de tempo; Nesse tipo de paciente observa-se a presença de um aumento significativo dos níveis de humor, energia e da atividade seguida da redução drástica desses mesmos sentimentos. Esse tipo de transtorno ainda é subdividido em dois grupos, que são o grupo tipo I, que identifica o surgimento de maneira que pode até emergir a depressão, e o grupo tipo II, que há o surgimento da hipomania (euforia mais acentuada) ligada por meio de quadro mais agressivos de depressão (DEMETRIO; CHANG-MINATOGAWA, 2013).

2.2 O PAPEL DA FISIOTERAPIA NOS PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS

Todos os transtornos mentais necessitam de cuidados especiais, em que sempre o paciente é o centro do cuidado, ou seja, o tratamento e a terapêutica dependem de como o paciente manifesta seus sinais e sintomas, por isso, a equipe deverá estar preparada e orientada para uma abordagem adequada e com segurança para o paciente (MANNRICH, 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde, os tratamentos das pessoas com transtornos mentais englobam no modelo de atenção integralizado, em que participam diferentes profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, que são o tema principal deste estudo, pois englobam ações voltadas para a promoção, proteção, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde como preconiza o Sistema Único de Saúde (MANNRICH, 2014).

Como apresentado anteriormente neste estudo, os transtornos mentais englobam uma série de doenças com vários sintomas diferentes, por isso, a Fisioterapia em Saúde Mental tem como principal finalidade promover o bem-estar e capacitar o indivíduo, por meio da promoção do movimento funcional, a conscientização do movimento, a adoção de atividades físicas, e dos exercícios, englobando tanto os aspectos de movimento físico como também o mental (SILVA, PEDRÃO e MIASSO, 2012). Essas patologias acometem não somente a parte mental do paciente, mas também a parte física e motora do indivíduo, com destaque para as dificuldades na execução dos movimentos, tensões, rigidez muscular, modificações posturais, padrão ineficaz de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

respiração e transtorno de expressão corporal (CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA PRIMEIRA REGIÃO, 2016). Nesses casos são utilizados pelo fisioterapeuta técnicas de reabilitação física com a finalidade de modificar as limitações impostas pelos transtornos mentais, sendo de suma importância a abordagem fundamentada na cooperação e na comunicação com esses pacientes, trazendo um elo de confiança entre o profissional e o paciente. Isso traz a necessidade de o fisioterapeuta conhecer os transtornos mentais para compreender cada quadro clínico e a relação neuroendócrina do distúrbio apresentado, além das causas da medicação empregada para o equilíbrio e estabilização do paciente (CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA PRIMEIRA REGIÃO, 2016).

E no planejamento das suas ações, o fisioterapeuta deve ter mecanismos e ferramentas individualizadas para o atendimento dos pacientes agudos, como também para os crônicos, através da humanização no atendimento, englobando a saúde como um todo, não deve pensar somente no bem-estar físico, mas, também, no social e mental (BARBOSA e SILVA, 2013). Os profissionais de Fisioterapia podem atuar frente aos pacientes com transtornos mentais tanto no serviço ambulatorial, assim como no hospitalar, em hospitais dia, nos CAPS, onde as atividades de sejam um serviço complementar da atenção psiquiátrica (BARBOSA e SILVA, 2013).

Estudos apontam que a intervenção direta do fisioterapeuta com atividades psicomotoras, treino de força, exercícios de relaxamento e resistência aeróbica, contribuem consideravelmente para a melhora da autoestima, imagem corporal, força muscular, sistema cardiovascular e reduz os sintomas de ansiedade e depressão. (SILVA, PEDRÃO e MIASSO, 2012). Outra atividade são as sessões de Fisioterapia que engloba atividades bioenergética a pacientes com uso abusivo de álcool e drogas, e sofrimento psíquico, pois modificam satisfatoriamente as condições emocionais e de expressão verbal desses pacientes, além de sintomas de despersonalização, algia muscular e sentimento de angústia (CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA PRIMEIRA REGIÃO, 2016).

As sessões de Fisioterapia podem promover diversos benefícios aos pacientes de Saúde Mental, entre os mais relevantes podemos destacar a redução da oscilação mental, redução dos pensamentos negativos, melhora na disposição, na impressão de sutileza física e mental, na concentração, que ocasiona na disposição para compartilhar de outras atividades, para interagir socialmente e para se relacionar com outras pessoas, acarretando na alegria e aliviando a autoestima (BARBOSA e SILVA, 2013).

Desse modo, a principal finalidade da atuação do fisioterapeuta em pacientes portadores de transtornos mentais é a melhora na condição de saúde, promovendo a reabilitação funcional por meio da restauração da sua integridade física através de atividades de Fisioterapia. Como ações clínicas terapêuticas, a eletrotermofototerapia, cinesioterapia geral e respiratória, mobilizações articulares e segmentares e recomendações sobre a saúde física, promove uma



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

elevação na independência e qualidade de vida do paciente, promovendo o autocontrole e impulsionando o tratamento clínico do transtorno psiquiátrico (MANNRICH, 2014).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa é do tipo a experimental, pois mediante os objetivos apresentados, esse estudo pode transformar a realidade no papel do fisioterapeuta nos pacientes com transtornos mentais. De acordo com Robledo Gil, a pesquisa experimental é “quando se determina um objeto de estudo, seleciona-se as variáveis que seriam capazes de influenciá-lo, define-se as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável produz no objeto” (2008, p. 4). Em um primeiro momento, a coleta de dados parte de revisões bibliográficas em sites confiáveis, normas técnicas, artigos científicos e estudos relacionados ao tema. A pesquisa bibliográfica é caracterizada pela classificação de um determinado assunto, processado em bases de dados nacionais e internacionais que contenham artigos e revistas, livros, teses e outros documentos (NEVES, JANKOSKI e SCHNAIDER, 2013).

Buscando credibilidade e sustentação dos dados bibliográficos coletados, foi realizado uma breve pesquisa de campo, por meio de um questionário aplicado a cinco profissionais formados em Fisioterapia de Nanuque, em Minas Gerais, que atuam junto a pacientes com transtornos mentais, seja na atenção primária, seja no consultório e na atenção hospitalar. Segundo Gil, um estudo ou pesquisa de campo é definido como “a realização por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar as explicações e interpretações do ocorrem naquela realidade” (2008, p. 10).

No que diz respeito a natureza desses dados, a pesquisa qualitativa será empregada, pois, o presente estudo não possui foco estatístico e nem dados numéricos, por isso, as informações coletadas serão analisadas e categorizadas (GIL, 2008).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aplicou-se um questionário para cinco profissionais entrevistados, que são formados em Fisioterapia, residem na cidade de Nanuque - MG, e que atuam junto a pacientes com transtornos mentais. No questionário apresentado foram aplicadas as seguintes questões: (1) Qual o papel do fisioterapeuta na atenção aos pacientes de saúde mental? (2) Quais são as maiores necessidades e demandas desse tipo de população? (3) O que difere o atendimento do paciente com transtorno mental para os demais grupos? (4) O que poderia ser acrescentado no município de Nanuque como ações e medidas para a melhoria da atenção do fisioterapeuta frente a assistência aos pacientes com transtornos mentais?

O primeiro profissional a responder as questões propostas atua na atenção primária no município, sendo possível identificar as seguintes respostas:



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

Pergunta 1: *Assim como os demais, o paciente portador de algum transtorno mental necessita de intervenção do profissional da área de fisioterapia, nas áreas de sua atuação, como, por exemplo, a reabilitação motora e respiratória, além de atividades que estimulam o relaxamento corporal.*

Pergunta 2: *A maior necessidade desses pacientes são atenção psicossocial, além da questão da Fisioterapia, o profissional tem que estar pronto para atender as demandas mentais que envolvem a atenção a esse paciente.*

Pergunta 3: *Realizo o atendimento de um paciente com esquizofrenia, o mesmo encontra-se tomando os medicamentos em sua normalidade e se impõe com o indivíduo normal, não vejo alterações que sejam relevantes à condução do tratamento.*

Pergunta 4: *Vejo a necessidade de capacitação dos profissionais da Fisioterapia acerca do atendimento e abordagem ao paciente com transtorno mental, pois, vejo até medo de alguns desses profissionais em atender esses pacientes.*

O segundo profissional atua no consultório privado no município e foi possível obter as seguintes respostas:

Pergunta 1: *Na assistência ao paciente de saúde mental realizo atividades voltadas ao relaxamento corporal, com atividades psicomotoras, que irão promover não somente atividades voltadas a parte motora, mas também mental.*

Pergunta 2: *O que o profissional da Fisioterapia tem que analisar sempre é que esse paciente não depende somente da assistência do Fisioterapeuta, e sim, de ações que vão promover melhora no seu bem-estar social e mental, facilitando o seu convívio no dia a dia com a sociedade.*

Pergunta 3: *Durante o consultório já abordei diversos tipos de pacientes com transtornos mentais, sejam eles transtornos de ansiedade, humor e até mesmo dependência química, o que difere esses pacientes dos demais é a necessidade de intervenção e conhecimento do fisioterapeuta sobre a necessidade e particularidade de cada tipo de alteração mental que esse paciente possui para definir o seu protocolo terapêutico.*

Pergunta 4: *A área de Saúde Mental é uma atividade que vem crescendo bastante com o passar dos anos, sendo quase impossível um Fisioterapeuta não atender hoje no seu consultório algum paciente que não seja portador de um transtorno mental, por isso, vejo que esse assunto deve ser mais abordado no cotidiano da vida acadêmica e profissional com mais relevância e frequência, pois eu mesmo não tive conhecimento sobre a assistência a esses pacientes durante minha formação acadêmica.*

O terceiro profissional atua na rede pública e recebe algumas demandas oriundas do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) do município. Ao ser questionado sobre as perguntas foram obtidas as seguintes respostas:

Pergunta 1: *O papel do fisioterapeuta na atenção aos pacientes de saúde mental é amplo, vejo isso diante do tamanho da demanda que temos no município atualmente, não somente necessitando de intervenções do serviço de fisioterapia, mas também da atenção psicossocial.*



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

Como fisioterapeuta realizo sessões de fisioterapia com treino de força, atividades aeróbicas, técnicas de relaxamento, sendo uma junção das atividades motoras com as psíquicas.

Pergunta 2: Os pacientes do CAPS na maioria das vezes necessitam de demandas voltadas à reabilitação psicomotora, além de atividades que irão melhorar as suas funções mentais e sociais, promovendo um melhor convívio com a sociedade.

Pergunta 3: A abordagem ao paciente de saúde mental é complexa, pois, o atendimento ao paciente portador de qualquer alteração mental é desafiador diante das alterações psíquicas que podem acontecer durante a assistência de fisioterapia, como a negação, a raiva, a inquietação, o medo, entre outros sentimentos e comportamentos que podem ser apresentados durante a intervenção. Por isso, a cada doença encontrada, o profissional tem que estar preparado e conhecer as possíveis consequências de cada conduta realizada a esse paciente, daí a necessidade de realmente conhecer e saber de cada patologia existente na saúde mental para definir a assistência de fisioterapia adequada.

Pergunta 4: Como atendo os pacientes oriundos do CAPS, vejo como proposta para o município de Nanuque a inclusão do fisioterapeuta na equipe multidisciplinar, diante da quantidade de pacientes atendidos oriundos desse serviço.

O quarto profissional atua no NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) e recebe algumas demandas de pacientes de saúde mental. Ao ser questionado sobre as perguntas foram obtidas as seguintes respostas:

Pergunta 1: No NASF além do atendimento individual a cada demanda dos pacientes de saúde mental vinculando ao núcleo realizamos também o atendimento em rede com ações de reabilitação psicossocial construção da autonomia e abordagem da equipe multidisciplinar, com o atendimento compartilhado buscando atender o paciente como um todo. Fica de responsabilidade do fisioterapeuta as ações voltadas à reabilitação psicomotora, atividades de relaxamento, aeróbica e que estimulam um melhor controle mental e emocional do paciente.

Pergunta 2: As maiores demandas desses pacientes são oriundas do fator mental, por isso, as ações e atividades voltadas à reabilitação psicomotora são fundamentais.

Pergunta 3: A principal diferença que vejo do paciente portador de doenças mentais é a necessidade de intervenção da equipe multidisciplinar, ou seja, o atendimento compartilhado por todos os profissionais, pois, o atendimento do médico ou do fisioterapeuta isolado não irá suprir as necessidades impostas por esse tipo de paciente, por isso, o que difere esses pacientes dos demais é a necessidade obrigatória de intervenção da equipe multidisciplinar.

Pergunta 4: Vejo como proposta a estruturação, em primeiro lugar, do serviço de saúde mental no município, com a capacitação dos profissionais voltados ao atendimento a esse tipo de paciente, além da definição de fluxos, processos e rede de atenção no município, que ainda não está clara.

O último profissional abordado atua na atenção hospitalar e ao ser questionado sobre o atendimento ao paciente de saúde mental, o mesmo disse, que no âmbito hospitalar do município não possui leitos para tratamento de pacientes com transtornos mentais ou dependência de álcool e drogas, que todos os casos são transferidos para o Hospital de referência da rede Estadual de saúde.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

Na primeira pergunta do questionário aplicado aos quatro fisioterapeutas, foram obtidas respostas bem similares, onde a maioria das atividades realizadas pelos profissionais envolvem técnicas de reabilitação psicomotora, técnicas de relaxamento corporal, atividades aeróbicas, entre outras atividades que vão ter como foco não somente a reabilitação motora e respiratória, mas também os aspectos psicossociais. De acordo com Silva, Pedrão e Miasso, as principais técnicas realizadas nos pacientes com transtornos de saúde mental apontam são atividades psicomotoras, treino de força, exercícios de relaxamento e resistência aeróbica favorecem consideravelmente para a melhora da autoestima, imagem corporal, força muscular, sistema cardiovascular e reduz os sintomas de ansiedade e depressão (2012, p.1). Tais, atividades são desempenhadas pelos profissionais entrevistados, como observado nas respostas dos questionários acima transcritos.

Para segunda pergunta do questionário as respostas apresentadas pelos fisioterapeutas, assim como na primeira, foram na mesma linha de raciocínio, em que todos identificam que a maior demanda por parte desses pacientes é a necessidade de suprir não somente a assistência do fisioterapeuta, pois a maior demanda desses pacientes engloba a necessidade mental e social. Isso é evidente quando buscamos em linhas de pesquisas, que apontam os diversos benefícios sociais e mentais da Fisioterapia, tendo como destaque a diminuição da oscilação mental, redução os pensamentos negativos, melhora na disposição, a impressão de sutileza física e mental. A concentração ocasiona na disposição para compartilhar de outras atividades, para interagir socialmente e para se incluir com outras pessoas, acarretando na alegria e aliviando a autoestima (BARBOSA e SILVA, 2013).

Já na terceira pergunta do questionário, obtemos respostas diferentes por parte de alguns profissionais: de acordo com a resposta do primeiro profissional entrevistado, o mesmo não identificou diferença em relação ao atendimento a esse paciente; diferentemente, o segundo profissional entrevistado, que atua em uma clínica privada, apontou diferenças significativas e ainda identificou a necessidade do profissional em saber lidar com cada tipo de situação dessa e se capacitar em relação ao tema; vale ressaltar, um apontamento do terceiro fisioterapeuta entrevistado, que atua rede pública, sobre as alterações que podem ocorrer durante a intervenção e a necessidade de estar preparado para cada tipo de problema ou alteração com o paciente; por fim, na opinião do quarto fisioterapeuta entrevistado, que atua no NASF, foi bastante relevante, pois, aponta-nos a necessidade da assistência não somente do fisioterapeuta, mas também da equipe multidisciplinar devido a todos os aspectos sociais e mentais que envolvem a assistência a esse paciente.

De acordo com Mannrich (2014), os pacientes com transtornos mentais necessitam de cuidados especiais e sua conduta ou terapêutica depende do tipo de doença acometida por esse paciente. Entretanto, independentemente do tipo das doenças, esse paciente tem que ser atendido suprimindo todas as suas necessidades, assim como os demais, buscando sempre um atendimento integral a sua saúde. É relevante ressaltar que, o Conselho Regional de Fisioterapia



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

e Terapia Ocupacional da Primeira Região (2016) estabelece que no momento do seu planejamento de ações e condutas, o profissional da Fisioterapia deve ter ferramentas e metodologias para atender os pacientes em situações tanto agudas como crônicas, com humanização no atendimento e englobando a saúde como todo. Nesse sentido, o que difere esse paciente dos demais é intensa necessidade do cuidado mental e social, porém o mesmo possui todas as necessidades que um indivíduo possui, que é o completo bem-estar físico, mental e social.

Na quarta e última pergunta do questionário identificamos diversas propostas para a melhoria de assistência do fisioterapeuta no paciente com transtorno mental ou dependência de álcool e drogas, no município de Nanuque-MG. Com destaque para a inclusão do fisioterapeuta no CAPS, a capacitação dos profissionais da rede municipal de saúde em relação ao tema em questão, a inclusão do mesmo na grade curricular da formação acadêmica do fisioterapeuta, além da definição do fluxo e de redes de atenção ao paciente com transtornos mentais no município.

Algumas pesquisas, como as de Silva, Pedrão e Miasso (2013) nos apontam os locais de atuação do fisioterapeuta em atenção ao paciente de saúde mental, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os locais de referência hospitalar de atendimento psiquiátrico, que inclusive foi a proposta de um dos profissionais de fisioterapia que foram entrevistados neste estudo. Para além, descrevem também sobre a importância de treinamento especializado sobre esse assunto e o conhecimento das diversas patologias em saúde mental existentes, que vai em consonância com a proposta dos demais fisioterapeutas para a cidade de Nanuque, que foram a capacitação da equipe que atua com esses profissionais e a inclusão do tema durante a formação acadêmica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término do presente artigo foi possível compreender o papel do fisioterapeuta na assistência ao paciente de saúde mental, além de identificar que o atendimento e abordagem a esse paciente necessita não somente da assistência desse profissional, mas também da equipe multidisciplinar.

Além disso, foi possível compreender como é realizada a assistência do serviço de Fisioterapia na rede municipal de saúde aos pacientes com transtornos mentais e pacientes dependentes de álcool e drogas no município de Nanuque, em Minas Gerais, além de escutar dos profissionais propostas de melhorias e atenção à saúde desse tipo de paciente.

O único problema e dificuldade encontrada na adesão da pesquisa e questionário foi a falta de profissionais de Fisioterapia que atuam na assistência ao paciente de saúde mental no âmbito hospitalar, não sendo possível identificar as percepções e a realidade desse tipo de serviço no município, pois, o Hospital do município não conta com leitos específicos de saúde mental.

Como proposta para o município de Nanuque, em Minas Gerais, definir e organizar as redes de atenção ao paciente de saúde mental, no que se refere à assistência do fisioterapeuta, é



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

primordial para a melhoria na qualidade de vida dos pacientes, além da capacitação dos profissionais envolvidos nesse atendimento na rede municipal de saúde. Outra proposta é a inclusão do fisioterapeuta na equipe multidisciplinar do CAPS, que agregaria muito ao serviço e promoveria uma atenção com maior integralidade e qualidade a esse paciente.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R. A.; MALBERGIER, A.; ANDRADE, A. G. Manejo do paciente com transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa na emergência psiquiátrica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 32, s. 2, p. S104-S111, 2010.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Practice guideline for the treatment of patients with substance use disorders. 2nd edition. *In.*: **American Psychiatric Association Practice Guidelines for the Treatment of Psychiatric Disorders**: Compendium. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2006.

BARBOSA, Érika Guerrieri; SILVA, Edilene Aparecida Moreira. Fisioterapia na Saúde Mental: Uma revisão da literatura. **Revista Saúde Física & Mental**, v. 3, n. 2, 2013. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/1433>. Acesso em: 24 mar. 2021.

BERGK, J.; EINSIEDLER, B.; FLAMMER, E.; STEINERT, T. A Randomized Controlled Comparison of Seclusion and Mechanical Restraint in Inpatient Settings. **Psychiatric Services**, Washington, v. 62, n. 11, p. 1310-1317, 2011.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA PRIMEIRA REGIÃO (CEFITO). **Saúde Mental**: Atuação da fisioterapia e da terapia ocupacional. Recife: Crefito1, 2016. Disponível em: http://www.crefito1.org.br/imagens/revistas/CARTILHA_SAÚDE_MENTAL_WEB-1.pdf. Acesso em: 24 mar. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CRM) - Associação Médica Brasileira de Usuários de Substância Psicoativas. **Usuários de Substâncias Psicoativas: abordagem diagnóstica e tratamento**. 2. ed. São Paulo (SP): CRM, 2003.

DEMETRIO, Frederico Navas; CHANG-MINATOGAWA, Taís Michele. **Saúde Mental**. 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2044/3/Sa%C3%BAdede%20Mental%20-%20M%C3%B3dulo%203%20UND%203.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2021.

EMERGENCY NURSES ASSOCIATION (ENA). **Clinical Practice Guideline: Suicide Risk Assessment Full Version**. Washington: ENA, 2012.

FORLENZA, O. V.; MIGUEL, E. C. **Compêndio de clínica psiquiátrica**. Barueri, SP: Manole, 2012.

GIL, Robledo Lima. **Tipos de pesquisa**. Pelotas: UFPEL, 2008. 14 p. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/ecb/files/2009/09/Tipos-de-Pesquisa.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2021.

HECK, M. R. *et. al.* Ação dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 26-33, jan./mar. 2012.

KONDO, Érika Hissae *et al.* ARTIGO ORIGINAL. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS
Marina Tzortzato Almeida, Larissa Bolzani Gabriel, Patrícia Brandão Amorim

45, n. 2, abr. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200028. Acesso em: 26 mar. 2021.

LOUZADA, Sérgio Nool. Emergência Psiquiátrica no Sistema Único de Saúde. **Psychiatry on line Brasil**, v. 22, 2017. Disponível em: <https://www.polbr.med.br/ano15/pcl0715.php>. Acesso em: 26 de mar. 2021.

LOVATO, Lucas. Transtorno de personalidade. **Braz. J. Psychiatry**, v. 33, n. 3, set. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462011000300020. Acesso em: 26 mar. 2021.

MANNICH, Giuliano. **A Saúde Mental e as Questões de Reabilitação Física**. Florianópolis: Crefito10, 2014. Disponível em: <http://www.crefito10.org.br/conteudo.jsp?idc=1823>. 26 de mar. 2021.

MIGUEL, E.C.; GENTIL, V.; GATTAZ, W.F. **Clínica psiquiátrica**. Barueri, SP: Manole, 2011.

NEVES, Lília Maria Bitar; JANKOSKI, Douglas Alex; SCHNAIDER, Marcelo José. **Tutorial de Pesquisa Bibliográfica**. Curitiba: UFPR, 2013. Disponível em: http://www.portal.ufpr.br/pesquisa_bibliogr_bvs_sd.pdf. Acesso em: 14 abr. 2021.

PARANÁ. **Definição de Saúde Mental**. 2018. Curitiba: Secretaria de Estado de Saúde do Paraná. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1059>. Acesso em: 26 mar. 2021.

QUEVEDO, J.; SCHMITT, R.; KAPCZINSKI, F. **Emergências Psiquiátricas**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 440 p.

ROCCA, P.; VILLARI, V.; BOGETTO, F. Managing the aggressive and violent patient in the psychiatric emergency. **Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry**, v. 30, n. 4, p. 586-598, June 2006.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2007.

SILVA, Soraya Batista; PEDRÃO, Luiz Jorge; MIASSO, Adriana Inocenti. O Impacto da fisioterapia na reabilitação psicossocial de portadores de transtornos mentais. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, abr. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100006. Acesso em: 26 de mar. 2021.

TOWNSEND, M.C. **Enfermagem Psiquiátrica: conceitos e cuidados**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

WERLANG, B. S. G. *et.al.* Fatores de Risco ou Proteção para a Presença de Ideação Suicida na Adolescência. **Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology**, v. 39, n. 2, p. 259-266, 2005.

WHO – World Health Organization. **For which strategies of suicide prevention is there evidence of effectiveness**. Regional Office for Europe's Health Evidence Network (HEN), 1-19, 2014.