

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: HIDROTERMALISMO COMO AMBIENTE E RECURSO DE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

COMPLEMENTARY AND INTEGRATIVE HEALTH CARE PRACTICES: THERMAL HYDROTHERAPY AS AN ENVIRONMENT AND FIELD OF PRACTICE FOR THE PHYSICAL THERAPIST

Vera Lúcia Israel¹
Ana Tereza Bittencourt Guimarães²
Maria Benedita Lima Pardo³

Resumo

O objetivo foi apresentar uma análise da atuação do fisioterapeuta em espaço aquático hidrotermal e sua relação com as práticas integrativas e complementares em saúde. O termalismo está contemplado na prática do fisioterapeuta pela hidroterapia, levando benefícios para saúde da população. Foram investigadas quatro instituições no sul e sudeste do Brasil que trabalham com termalismo. Após aprovação no comitê de ética foram aplicados 4 tipos de questionários a quatro grupos: fisioterapeutas (n=5), usuários (n=34), gestores (n=6), outros profissionais da saúde (n=11), envolvendo a atuação do fisioterapeuta no espaço termal e práticas integrativas e complementares em saúde. Os resultados indicam atuação do fisioterapeuta na reabilitação, e também na prevenção e promoção em saúde.

Palavras-chave: Hidroterapia; Saúde Pública; Profissão; Fisioterapia.

Abstract

The objective of this study was to present an analysis of the physical therapist practice in hydrothermal spaces and its relationship with complementary and integrative health care practices. Thermalism is represented in the professional practice of physical therapists by hydrotherapy, improving the health of the population. Four institutions in the Brazilian south and southeast working with thermalism. Following approval by the ethics committee, four types of questionnaire were administered to four groups: physical therapists (n=5), users (n=34), managers (n=6), and other health professionals (n=11), comprised the practice of physical therapists in the thermal environment and complementary and integrative health practices. The main results pointed to the practice of the physical therapist in thermal hydrotherapy as being oriented primarily to rehabilitation, and prevention and health promotion.

Keywords: Hydrotherapy; Public Health; Profession; Physical Therapy.

Dossiê: Recebido em 25/09/2017 – Aprovado em 16/11/2017

¹ Fisioterapeuta, docente da Universidade Federal do Paraná (UFPR). e-mail: veral.israel@gmail.com (autor correspondente)

² Bióloga, docente da Unioeste Paraná. e-mail: anabguimaraes@gmail.com

³ Psicóloga, docente da Universidade Federal de Sergipe (UFS). e-mail: pardombl@hotmail.com

1 Introdução

A profissão de Fisioterapia atualmente evolui e integra conceitos e legislações na área da saúde, incluindo as estratégias de práticas integrativas complementares para atenção integral à saúde humana, preconizadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006). Sousa et al. (2012) apontam que existem inconsistências no registro no sistema de informação sobre as práticas integrativas, e que pouco se conhece sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a oferta destas práticas nos serviços de saúde, indicando a necessidade de novas pesquisas na área. Nos próximos anos as práticas do fisioterapeuta em saúde envolverão diferentes ambientes e recursos aquáticos em espaços de práticas hidrotermais, balneários, águas minerais, talassoterapia, *spaterapia* (BRASIL, 2010).

Este estudo enfoca o trabalho do fisioterapeuta na área de Fisioterapia aquática, mais conhecida como hidroterapia e a prática integrativa do termalismo. Entende-se hidroterapia como o “emprego da água potável, das águas minero-medicinais e da água do mar, aproveitando a termalidade (banhos quentes gerais e parciais, banhos de vapor) e a ação hidromecânica” (MOURÃO, 1997 citado por QUINTELA, 2004, p. 247), ou a “cura pela água” como Skinner e Thomson (1985, p.1). Então a hidroterapia envolve desde a ingestão de líquido das águas minerais (crenoterapia), até sua inalação, na forma gasosa (vaporizações), sua utilização na forma sólida (crioterapia), ou ainda, a imersão em piscina aquecida ou outros recursos aquáticos. Na Fisioterapia a prática da hidroterapia engloba programas de promoção e prevenção à saúde, além das práticas de recuperação cinético-funcional na área de reabilitação aquática. Como termalismo se entende “o conjunto de todos os meios medicinais, sociais, sanitários, administrativos e de acolhimento, devidamente estruturados, com vista à utilização para fins terapêuticos das águas minerais, do gás termal e de lamas” (RAMOS; SANTOS, 2008, p.12-13), incluindo os efeitos curativos químicos, térmicos e mecânicos da água. Nesse contexto, Vieira (citado por ALPOIM, 2010) descreve outras classificações da Hidroterapia como: termalismo com utilização de águas minerais (crenoterapia), águas normais (hidroterapia), talassoterapia (com

utilização de água do mar), climatismo (recuperação física em centros de saúde). Além destes, o termo “SPA”, que tem como significado “Salus per aquam” (spa), isto é, saúde pela água, também tem a intenção da busca da saúde física e mental do ser humano (SOARES et al., 2012).

A profissão de Fisioterapia tem vivenciado avanços tanto na formação como na atuação de seus profissionais com ênfase na atenção integral à saúde. A formação profissional em Fisioterapia envolve inovações pedagógicas (PORTES et al., 2011; SIGNORELLI et al., 2010; MARÃES et al., 2010; SILVA; DA ROS, 2007; GALLO, 2005), com metodologias ativas de aprendizagem (SIGNORELLI et al., 2010), além de abranger funções técnico-científicas e sócio educacionais dos fisioterapeutas (ISRAEL, 1993; LANDMANN; RUZZA; CHESANI, 2009); assim, redefine-se e se ampliam os campos de atuação do fisioterapeuta que deve atender as demandas sociais do seu tempo e ser inovadora em sua práxis. Para tanto, este profissional se atualiza na atenção à saúde (COPETTI, 2004; BRASIL et al., 2005; SIGNORELLI et al., 2010), com visão ampliada nos níveis de complexidade e ciclos da vida humana, como preconizado pelo sistema único de saúde (SUS) brasileiro (BRASIL, 2009; ISRAEL, 2012). Neste contexto a humanização e a interdisciplinaridade da profissão (PETRI, 2006), o desenvolvimento de pesquisas na busca de evidências e as regulamentações legais e éticas aprimoram as práticas da Fisioterapia (VIRTUOSO et al., 2011; COFFITO, 2013; WCPT, 2011b).

O fisioterapeuta na atuação em saúde, em especial no campo da hidroterapia, com foco no termalismo, desenvolve uma interface dos recursos terapêuticos aquáticos com diferentes áreas de conhecimento como biologia, turismo, geografia, engenharia ambiental e outras que trabalham com a população, o meio ambiente e a sustentabilidade ambiental. Esta atuação interprofissional abre no mundo do trabalho, novos espaços de prática, viabilizando o desenvolvimento continuado da profissão (PORTES et al., 2011; PETRI, 2006; JORQUEIRA NETO; BLASCOVI-ASSIS, 2009) e o trabalho em equipe interdisciplinar (PORTES et al., 2011; REZENDE et al., 2009; BISPO JÚNIOR, 2010). Na Fisioterapia outras funções e atividades na educação (JORQUEIRA NETO; BLASCOVI-

ASSIS, 2009), tecnologia (CARDOSO et al., 2008) e meio ambiente (PERPETUO, 2005; WCPT, 2011a), devem ser consideradas quando se trabalha com hidrotermalismo. Isto porque os avanços de programas de promoção e terapêuticos em saúde demandam de inovações ambientais, científicas e de tecnologia. Estas interações com saúde funcional, saúde ambiental, saúde e ambiente como fenômeno social e seus desafios (BUSS et al., 2012; GOUVEIA, 1999), elevam a qualidade de saúde e vida da população (SCHOEN; POVALUK, 2012); então é fundamental que o fisioterapeuta tenha novas aprendizagens (SIGNORELLI et al., 2010; FEUERWERKER; SENA, 2002; AGUILAR-DA-SILVA; ROCHA JUNIOR, 2010) em sua formação continuada com atualização na atuação no mundo do trabalho (CAVALCANTE et al., 2011; ABENFISIO, 2013; WCPT, 2013).

São escassas as pesquisas relacionando hidrotermalismo e atuação profissional do fisioterapeuta no Brasil. Portanto, o objetivo desta pesquisa foi analisar as práticas integrativas e complementares em saúde no termalismo com a atuação do fisioterapeuta na instituição hidrotermal.

2 Métodos

A pesquisa foi de campo, exploratória e descritiva (SEVERINO, 2007), com abordagem qualitativa com análise de conteúdo (BARDIN, 2004; PARDO, 1997) e quantitativa com estatística descritiva. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade – CAEE: 11104312.8.0000.0102 – e atendeu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do MS/Brasil (BRASIL, 2012) que trata de cuidados éticos em pesquisas com seres humanos. Para coleta dados, convidou-se instituições hidrotermais a participar voluntariamente. O critério de inclusão foi convidar instituição termal (IT) na qual os estudantes do Curso de Fisioterapia da Universidade teriam realizado visitas de campo entre 2006 e 2012.

Os participantes foram convidados como voluntários desde que trabalhassem ou frequentassem pelo menos uma das 4 Instituições Termas (IT's) que autorizaram a pesquisa, sendo 1 no Rio Grande do Sul (IT1), 1 em Santa Catarina (IT2) e 2 em Minas Gerais (IT3 e IT4). A

pesquisadora foi pessoalmente até as 4 IT's para coleta de dados previamente agendada. Os instrumentos (questionários), validados por docentes doutores especialistas, com questões abertas e fechadas para quatro grupos de participantes das IT's: fisioterapeutas, usuários, gestores e outros profissionais de saúde.

Para análise das questões abertas do questionário, utilizou-se da análise de conteúdo (BARDIN, 2004), sistematizando-se as respostas por questão e agrupando-as em categorias por similaridade.

Foram levantadas as seguintes categorias de participantes:

1. Fisioterapeutas: caracterização dos participantes [identificação (idade, gênero), formação (cidade e IES e tempo de formado, formação continuada), atuação profissional (área, renda, tipo de vínculo, tempo atuação, realização profissional)]; atuação profissional na IT (função, tipo de atividades, satisfação, aspectos positivos, dificuldades, expectativas, trabalho em equipe interdisciplinar); atenção ampliada em saúde (conceito); práticas integrativas e complementares em saúde (política nacional);
2. Usuários: caracterização dos participantes [identificação (idade, gênero, profissão), formação (grau de instrução)]; uso da IT [tempo de uso, frequência, objetivos de uso das termas, saúde (com ou sem problemas de saúde), atividades realizadas, quem acompanha, satisfação com o atendimento, função do fisioterapeuta na IT], práticas integrativas e complementares em saúde (política nacional);
3. Gestor: caracterização dos participantes [identificação (idade, gênero), formação, profissão, regime de trabalho e função na IT], caracterização da IT [programas institucionais, profissionais existentes, destaques inovadores do espaço termal]; atuação do fisioterapeuta na IT (função e atividades);
4. Outro Profissional da Saúde da IT: caracterização dos participantes [identificação (idade, gênero), formação (área, formação continuada, sobre hidroterapia)]; trabalho na IT (área atuação, função, se trabalham com fisioterapeuta e qual relação, quais funções do fisioterapeuta na IT, na sua atuação como profissional da saúde especifique os pontos

positivos, dificuldades e expectativas desta prática no espaço hidrotermal); atenção ampliada em saúde (conceito); práticas integrativas e complementares em saúde (política nacional).

Para a análise quantitativa foram tabuladas as frequências das respostas às questões fechadas e aquelas obtidas nas categorias, colocadas em gráficos de colunas e, posteriormente, feita uma análise descritiva de dados relativos aos instrumentos avaliativos sistematizados de fisioterapeutas, usuários, gestores e outros profissionais da saúde das instituições hidrotermais (IT's) participantes.

3 Resultados

3.1 Fisioterapeutas

Quanto a *Caracterização da Amostra de Fisioterapeutas* na IT1 não tinha fisioterapeuta atuando. Ao todo, foram entrevistados 5 fisioterapeutas, sendo que 1 atuava na IT2, 3 atuavam na IT3, e 1 atuava na IT4. Todas eram mulheres, com idade média de 40+8 anos. Fizeram seus cursos de formação nas proximidades das instituições termiais ou em Estados vizinhos, como Rio Grande do Sul, São Paulo e Minas Gerais, variando o ano de formação entre 1980 até 2004. Todas se formaram em instituições de ensino privadas, sendo que apenas uma não teve disciplina relacionada à Hidroterapia durante a graduação em Fisioterapia. Todas as fisioterapeutas fizeram formação continuada após a graduação, com especializações nas áreas: dermatofuncional, Fisioterapia aplicada à geriatria e reumatologia, patologias e cirurgias de joelho, piscina terapêutica e psicologia do desenvolvimento e aprendizagem. 2 profissionais realizaram sua formação em nível de mestrado nas áreas de educação e gerontologia social. Todas realizaram mais de dois aperfeiçoamentos nas áreas: reeducação postural global (RPG), equilíbrio e funcionalidade do envelhecimento, Pilates, postural e ortopédica, hidrocinesioterapia, hidroterapia, reumática, treino funcional, craniosacral, neurológica e watsu básico.

Quanto à atuação profissional todas as 5 entrevistadas atuam na área de Fisioterapia e/ou gestão. A renda média mensal de 4 entrevistadas se encontrava entre 3 a 5 salários mínimos, sendo que

apenas 1 profissional recebia mais de 6 salários mínimos, porém atuava em 3 empregos diferentes. Apenas 2 fisioterapeutas atuavam em um único emprego. 2 profissionais apresentavam vínculo empregatício em regime CLT, 2 eram servidoras públicas e 1 fisioterapeuta realizava trabalho autônomo. 3 das fisioterapeutas atuavam na profissão há mais de 5 anos e 2 atuavam num período entre 1 e 5 anos, geralmente em regime integral.

No aspecto de *Atuação Profissional da Fisioterapeuta na Instituição Hidrotermal* em relação à função exercida na atuação nas instituições termiais (IT's): 1 atuava como docente, 1 como supervisora de estágio e 3 como fisioterapeutas (no atendimento propriamente dito ao usuário). Como tipo de atividades desenvolvidas a fisioterapeuta que atuava como docente realizava atividades extraclasse sobre *spaterapia*; a fisioterapeuta supervisora de estágio realizava orientações sobre atendimentos e implantação de protocolos termiais; as demais profissionais realizavam atendimentos fisioterapêuticos tradicionais (avaliação postural; reabilitação em ortotraumatologia; treinamento de equipe; supervisão de atividades; uso de equipamentos), bem como àqueles voltados ao termalismo (orientação técnica nos balneários). A classificação das técnicas entre os atendimentos tradicionais e voltados ao termalismo está listada na Tabela 1.

TABELA 1 - TÉCNICAS E MÉTODOS DE ATUAÇÃO EM FISIOTERAPIA TRADICIONAL E NO TERMALISMO E SPATERAPIA NAS INSTITUIÇÕES TERMAIS

Fisioterapia Tradicional	Termalismo
Eletroterapia	Banhos de imersão com água sulfurosa Água potável
Terapia Manual	Hidrocinesioterapia
Cinesioterapia	Turbilhonamento*
Mecanoterapia	Relaxamento aquático
Treino de equipe	Orientação técnica nos balneários
Demonstração e ou aplicação de técnicas e recursos com aulas expositivas e práticas em ambas as áreas (tradicional, termalismo e <i>spaterapia</i>)	

*Significa movimento água em jato dirigido para relaxar parte do corpo.

Fonte: As Autoras (2017)

Quanto à satisfação da atuação na Instituição Termial (IT): 3 estavam parcialmente satisfeitas, e 2

se mostraram satisfeitas com as condições de trabalho. Àquelas que mencionaram estar satisfeitas, relataram como motivos da satisfação o fato de poderem colocar em prática seus conhecimentos, havendo excelência nas condições de trabalho. Àquelas que se mostraram parcialmente satisfeitas mencionaram ter dificuldade em adquirir material de trabalho por ser um órgão público, ou por falta de referências bibliográficas na área de termalismo.

Nos relatos das profissionais foram indicados também os aspectos positivos da área hidrotermal como: contato com população, tratamento integral do usuário, implantação de protocolos termais, serviços diversificados a diferentes classes sociais, realização de trabalhos científicos, trabalho em equipe, boas condições de trabalho, capacitação de profissionais da rede pública de saúde, e, especialmente, promoção de bem estar físico e emocional para os usuários. Quanto às dificuldades da área hidrotermal, foram mencionados: problemas relacionados ao baixo salário, falta de bibliografia, falta de cursos na área de hidrotermalismo, bem como a falta de sensibilidade da gestão da IT em promover capacitações para os profissionais. Apesar destas dificuldades, as fisioterapeutas relataram como expectativas que a área hidrotermal seria uma área promissora e com novos cursos de capacitação no termalismo e em outros tipos de hidroterapia há uma tendência de melhorar o atendimento ao usuário.

Dentre as 5 entrevistadas, apenas 1 fisioterapeuta não trabalhava em equipe multidisciplinar (IT4). As demais trabalhavam com profissionais como: nutricionista, gestor institucional, gestor de saúde, educador físico, enfermeiro ou técnico em enfermagem, médico, massoterapeuta, esteticista facial e atendentes de banho.

Já sobre a *Atenção Ampliada em Saúde* em seu conceito todas as profissionais relataram a relevância de explorar o termalismo no cuidado à saúde, não só no nível de reabilitação, mas também na promoção e prevenção de saúde com o cuidado holístico considerando o todo da pessoa (usuário) fazendo uso dos recursos naturais. E sobre as *Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*, sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, apenas 3 fisioterapeutas relataram que esta política seria uma diretriz para programar ações de saúde integral, humana e

interdisciplinar, com inserção de balneários de hidroterapia em tal prática.

- *Usuários*

Nesta categoria a *Caracterização dos Usuários* indicou um total de 34 usuários entrevistados em 4 instituições termais (IT's), estas localizadas em 3 Estados, sendo 2 no sul e 2 no sudeste do Brasil. Quanto ao número (n) de usuários foram: Instituição Termal 1 (IT1) com n=11, sendo 8 do gênero feminino e 3 masculino; IT2 com n=10, sendo 7 feminino e 3 masculino; IT3 com n=10, sendo 7 feminino e 3 masculino; IT4 com n=3, sendo 1 feminino e 2 masculino. Quanto à idade da amostra 56% apresentava idade entre 19 e 62 anos.

O restante dos usuários entrevistados apresentou idade entre 63 a 87 anos. A idade média da amostra foi de 56+18 anos, sendo que a maioria foi de mulheres (68%). Quanto à profissão dos respondentes 50% eram ativos (em exercício da profissão), 47% aposentados e 3% não responderam a questão. Em relação à formação acadêmica, verificou-se a maioria dos usuários com formação entre o ensino fundamental até o ensino médio (65%). Apenas 35% dos usuários apresentaram ensino superior completo ou incompleto.

Quanto ao *Uso das Instituições Hidrotermais pelos Usuários* foi possível verificar o tempo de uso dos serviços das instituições termais (IT) há mais de 5 anos (59%), sendo que 21% utilizavam há menos de 1 ano, e 21% utilizavam entre 1 até 5 anos. Na frequência de uso termal foi evidente a satisfação dos usuários, uma vez que 62% retornavam às instituições termais entre 1 a 3 vezes ao ano.

Quanto aos objetivos de uso das instituições termais (IT), verificou-se que 35% dos usuários usavam para relaxamento e descanso. Contudo, vale ressaltar que 21% usavam para promoção de saúde, 19% para lazer, 17% para reabilitação de saúde e 7% para outros objetivos, ou seja, 73% dos usuários participantes faziam uso das instituições termais (IT) com o objetivo de promover, prevenir, cuidar ou reabilitar a saúde física e mental (Figura 1).

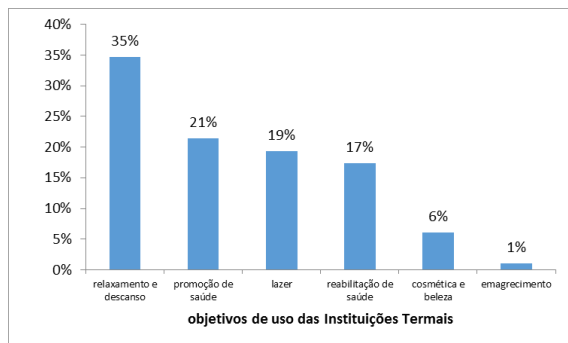


FIGURA 1 - FREQUÊNCIA RELATIVA PERCENTUAL DE OBJETIVOS DE USO DAS INSTITUIÇÕES HIDROTERMAIS PELOS USUÁRIOS
Fonte: Autoras (2017)

Em relação aos problemas de saúde mencionados pelos usuários, 41% relataram a ocorrência de dores, principalmente relacionadas às articulações ou à coluna vertebral. Dos demais, 45% mencionaram problemas ósseos (24% problemas ósseos reumáticos, 21% problemas ósseos por trauma), 18% problemas musculares, 9% problemas pulmonares e 9% de pele. 24% dos usuários mencionaram outros problemas, tais como: hipertensão arterial sistêmica (HAS), hipercolesterolemia, diabetes, isquemia cerebral e outros traumas. 32% mencionaram não apresentar problemas de saúde, sendo tal percentual coincidente com pessoas com idade entre 19 e 40 anos. Em relação às atividades realizadas nas IT's, a maioria dos usuários realizava banhos nas águas termais (65%) e/ou terapias em águas medicinais (50%). Grande parte da amostragem mencionou outras atividades (41%): Pilates, dança, atividades lúdicas (Figura 2).

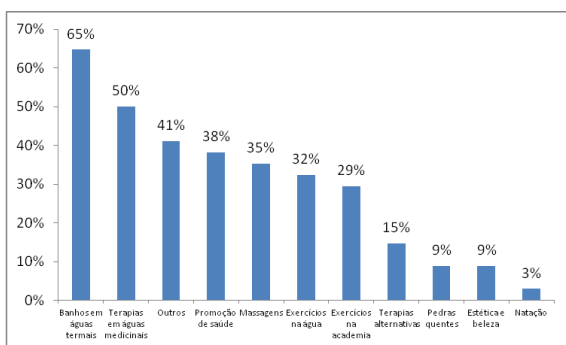


FIGURA 2 - FREQUÊNCIA RELATIVA PERCENTUAL DE ATIVIDADES REALIZADAS PELOS USUÁRIOS NAS INSTITUIÇÕES TERMAIS
Fonte: As Autoras (2017)

As atividades supracitadas geralmente eram acompanhadas por acadêmicos estagiários nas IT's (26%), profissionais da área de saúde (21%), ou sem acompanhamento, sendo em geral a atividade realizada com outros usuários (18%). 59% dos usuários se mostraram satisfeitos com o atendimento, sendo que 35% não responderam à questão. Ressalta-se que 47% dos usuários das Instituições Termais (IT's) são acompanhados por profissionais ou estudantes da Fisioterapia (Figura 3).

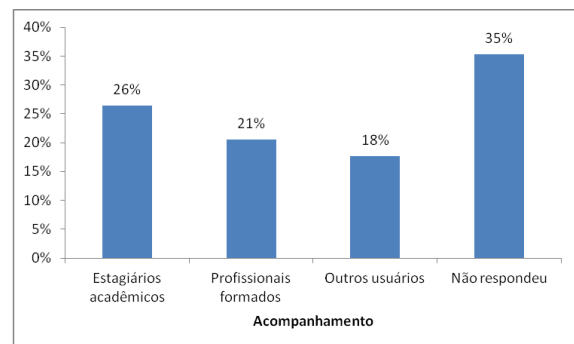


FIGURA 3 - FREQUÊNCIA RELATIVA PERCENTUAL DE ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELOS USUÁRIOS NAS INSTITUIÇÕES TERMAIS
Fonte: As Autoras (2017)

Dentre a amostra de usuários, 44% mencionaram que já foram atendidos por fisioterapeuta em pelo menos uma das vezes que fizeram uso da IT. Entre os usuários respondentes, 35% indicaram como função do fisioterapeuta ter condições de realizar as atividades e elucidar dúvidas conduzindo os tratamentos com maior profissionalismo.

Quanto as *Práticas Integrativas e Complementares em Saúde* os usuários quando questionados sobre a Política Nacional, apenas 12% mencionaram conhecer a política, relatando ser programa de terapias holísticas como complemento à Fisioterapia convencional.

- Gestores

Na *Caracterização dos Gestores* das IT's, foram 6 respondentes, sendo 2 gestores da IT1 (RS), 1 da IT2 (SC), 2 da IT3 (MG) e 1 da IT4 (MG). Este grupo apresentou idade média de 45+10 anos, com maioria do gênero feminino (83%). A maioria com formação em cursos de nível superior (83%), mas

apenas 1 com graduação em curso da saúde. Dentre as profissões dos gestores mencionadas: fisioterapeuta, pedagogo, administrador, caixa, terapeuta holístico e técnico em processamento de dados. A maioria trabalhava em regime integral nas IT's (30 a 44 hs). Entre as funções exercidas nas IT's mencionadas pelos gestores: assessoria especial de secretaria, auxiliar administrativo, caixa, coordenação, direção-presidência, supervisão de estágio e recepção.

Agora sobre a *Caracterização das Instituições Termiais* (IT) pelos Gestores os programas institucionais mencionados: Fisioterapia com protocolo termal; Fisioterapia em parceria com Instituição de Ensino Superior (IES); tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS); esquadra de pés; massagens terapêuticas; *spaterapia* (banheira de hidromassagem; piscina terapêutica; ducha escocesa e circular, massoterapia, sauna, cromoterapia, ducha vichy, argila, hidrogeniástica), e o termalismo com água sulfurosa. Apenas um gestor mencionou que sua instituição não apresentava programas de atividades organizadas. Das 4 IT's avaliadas, apenas 2 apresentavam médicos, 2 apresentavam fisioterapeutas contratados, 2 apresentavam educadores físicos, 1 apresentava gestor em saúde, nenhuma apresentava enfermeiros, assistente social e psicólogo entre seus profissionais. Contudo, as 4 apresentavam técnicos em massoterapia e enfermagem. Quanto a destaques inovadores que existiam ou a serem implantados nas IT's gerenciadas por estes respondentes, citam-se as atividades: abertura do balneário à população da cidade, valorização e educação sobre recursos; desintoxicação corporal com hidroterapia e argilas; implantação de programa de bem estar; infraestrutura reformada; equipe multiprofissional; planejamento de novas ações e treinamento de recursos humanos.

Quanto a *Opinião de Gestores sobre Atuação do Fisioterapeuta* na IT todos os gestores entrevistados mencionaram a relevância da função do fisioterapeuta em uma instituição termal (IT). Dentre os relatos, ressaltou-se a opinião transcrita a seguir (gestor G4):

(...) além da administração, sabemos indicar recursos e condutas que englobam o ser humano na totalidade.

Contudo, houve relatos da necessidade do fisioterapeuta na IT1 para realizar "(...) *hidroterapia e massagens*" ou "*relaxamento, Fisioterapia, exercícios, alongamentos, entre outros*" (G1). Os gestores indicaram atividades na Fisioterapia terceirizadas ou executadas pelos fisioterapeutas como: atividades de tratamentos complementares; papel amplo desde a gestão; capacitação e atendimento ao usuário; atendimento em mecanoterapia; uso da hidroterapia; orientar usuários; treinar técnicos do balneário. Além desta listagem, 3 gestores mencionaram que o fisioterapeuta pode "*esclarecer benefícios dos programas e elaborar folders informativos sobre saúde e balneário termal*" (G6), "*acompanhar e monitorar tudo o que o cliente faz, desde caminhada até hidros*" (G3) e "*trabalhar a reabilitação, mas desenvolver mais atividades da Fisioterapia enfatizando bem estar e prevenção em saúde*" (G4).

- *Outros profissionais*

Nesta última categoria de entrevistados a *Caracterização da Amostra de Outros Profissionais* indicou no total 11 profissionais de diferentes áreas que atuavam em instituições termiais (IT) participantes. Estes se distribuíam em 3 instituições termiais (IT's): IT1, IT2, IT3. Na IT4 nenhum profissional da equipe quis participar do estudo. A idade média dos entrevistados foi de 41+14 anos, sendo que a maioria era do gênero feminino (82%). Dentre os respondentes, apenas 3 apresentavam formação em curso superior (2 em Medicina e 1 em Pedagogia), sendo que 5 com formação em curso técnico, 1 apresentou o ensino fundamental e 2 pessoas não responderam esta questão. Quando questionados sobre a participação em disciplinas relacionadas à Hidroterapia, 7 (64%) responderam que não tiveram contato com o tema durante seus cursos de formação, mas 2 destes mencionaram que o contato surgiu com a experiência de trabalho; 4 não responderam à questão. Em relação à formação continuada, 7 (64%) mencionaram ter realizado algum curso após o término de seus cursos de formação originais, sendo que 6 (55%) realizaram aperfeiçoamentos e 1 realizou especialização; os cursos eram de diferentes áreas como, por exemplo: estética, florais, massagens, termalismo, saúde mental, geriatria, entre outros.

Quanto a *Atuação de Outros Profissionais nas Instituições Termas* todos os 11 respondentes indicaram trabalhar na área de saúde das respectivas IT's: 6 (55%) atuavam em terapias na instituição termal, 2 (18%) atuavam no corpo técnico de enfermagem, 2 (18%) atuavam na área médica e apenas 1 (9%) era estagiário em Educação Física atuando em atividades esportivas.

Dentre estas áreas de outros profissionais as terapias das IT's relatadas foram: banhos, terapia facial, hidroginástica, caminhadas, alongamento, massagens e organização do espaço. Em relação à atuação de enfermagem, estes realizavam principalmente a avaliação do usuário e verificação se o mesmo estaria apto às atividades oferecidas pela instituição termal. Quanto à atuação médica, estes realizavam o atendimento aos sexagenários e davam o visto médico. O estagiário de Educação Física atuava realizando trabalhos de hidroginástica e caminhadas. Estes profissionais atendiam todas as faixas etárias nas suas áreas de prática profissional. Dentre estes profissionais: 8 (73%) trabalhavam com fisioterapeutas indicaram as funções deste profissional como relações profissionais em processos colaborativos e nas orientações sobre atividades de promoção de saúde; 1 respondente médico mencionou a relação com o fisioterapeuta na discussão de casos clínicos, saúde mental e interação multidisciplinar.

Quando questionados sobre quais seriam as outras atuações de um profissional fisioterapeuta, apenas 3 responderam e indicaram que o fisioterapeuta atuaria com pessoas na terceira idade, nas áreas de massoterapia e hidroterapia. Dos respondentes 1 mencionou que o fisioterapeuta não teria função em uma instituição termal, pois a finalidade da instituição é apenas o turismo, e o cliente não faria um tratamento contínuo.

Ao avaliar os aspectos positivos na área de termalismo, foi possível verificar que 55% dos 11 outros profissionais mencionaram a promoção de bem estar físico e mental, 27% mencionaram a satisfação do usuário e 18% o reconhecimento da estação termal. Em relação às dificuldades, 6 (55%) responderam: 3 mencionaram problemas de organização de rotinas, 2 a falta de reconhecimento da área e 2 a dificuldade no suporte financeiro. Quanto às expectativas da área, 7 respondentes: 6 mencionaram a expectativa de aumento do

conhecimento sobre termalismo para qualificação profissional, 1 mencionou a expectativa de maior renda por atendimento de cliente para motivação profissional.

Quanto a Atenção Ampliada em Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde o entendimento destes 11 outros profissionais sobre a atenção ampliada em saúde: 8 responderam que visaria a promoção de saúde e o bem estar e 3 não responderam. Sobre o conhecimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, somente 3 pessoas responderam e relataram ser uma política de práticas alternativas no atendimento dentro sistema de saúde.

4 Discussão

Os 4 grupos participantes do estudo fisioterapeutas, usuários, gestores e outros profissionais indicaram uma variabilidade nas práticas termas em saúde e na missão das instituições termas (IT's) avaliadas, além da atuação do fisioterapeuta no espaço hidrotermal ter sido apontada como similar à prática tradicional da Fisioterapia em reabilitação. Na gestão das IT's houve pouco conhecimento sobre a profissão de Fisioterapia e seu atual paradigma de atenção integral à saúde. Nas políticas nacionais sobre o termalismo há um incentivo para implantação de serviços termas em parcerias que possibilitem o acesso para fins preventivos, terapêuticos e manutenção da saúde (BRASIL, 2006). Este olhar integral pelos profissionais da saúde dentro das práticas integrativas e complementares deve ser planejado considerando o equilíbrio entre saúde física, mental e seu entorno (SOUSA et al., 2012).

Houve a preocupação dos fisioterapeutas, gestores e outros profissionais com o usuário e seu bem estar global quando usa o termalismo. Essa integralidade no serviço envolve o sistema único de saúde (BRASIL, 2009) e indicaria a necessidade dos fisioterapeutas buscarem formação técnica aprimorando sua práxis (SIGNORELLI et al., 2010; CARDOSO et al., 2008; KREBS; HARRIS, 1988; DIAS; DIAS, 2006; COURY; VILELLA, 2009) na área aquática (CUNHA et al., 1998; MASUMOTO; MERCER, 2008) e na saúde integral (PORTES et al., 2011; MARÃES et al., 2010). Os fisioterapeutas

participantes reconheceram a busca por novos saberes e procuravam aprimorar sua atuação no trabalho (ISRAEL, 1993; REBELATTO; BOTOMÉ, 1999; BISPO JÚNIOR, 2009; JENSEN et al., 2000), mas no hidrotermalismo há ainda a demanda para cursos de aprimoramento e especialização como campo do fisioterapeuta.

Quanto a função do fisioterapeuta na IT, a maioria dos participantes dos 4 grupos apontou a atuação propriamente dita no atendimento para recuperação cinético-funcional (reabilitação). Na hidroterapia termal não se encontra ainda hoje elucidada todas as possibilidades de intervenção do fisioterapeuta como promoção e prevenção, mas nesta pesquisa foram mencionadas as funções do fisioterapeuta como realizar orientações de usuários nas estratégias e atividades aquáticas, treinar demais profissionais nas IT's, além da função de gestão em saúde. Esta práxis, no ambiente hidrotermal ou termalismo, quando permeada com educação continuada, evidência científica e atenção à saúde do usuário, leva o fisioterapeuta a atuar e aprofundar os saberes da Fisioterapia e seus recursos (SIGNORELLI et al., 2010; BADARÓ; GUILHEM, 2008).

Coury e Vilella (2009), indicavam que a área da pesquisa em Fisioterapia traria uma evolução conceitual de identidade e ajudaria a estabelecer prioridades para formação e prática profissional. Assim, o fisioterapeuta deveria atuar no espaço hidrotermal nas diferentes áreas de promoção, prevenção e reabilitação de saúde na busca de qualidade de vida da população; colaborando assim para atender os novos modelos de saúde no Brasil (PORTES et al., 2011; REZENDE et al., 2009; BISPO JÚNIOR, 2010; GOUVEIA, 1999; AUGUSTO et al., 2011), e desenvolver pesquisas e discussões de paradigmas da área (BRASIL et al., 2005; VIRTUOSO et al., 2011; CAVALCANTE et al., 2011; KREBS; HARRIS, 1988; FREITAS, 2006).

Na caracterização da atuação deste profissional fisioterapeuta nas IT's, mencionou-se aspectos positivos, dificuldades e expectativas dos 4 grupos de participantes valorizando aspectos como: o conhecimento específico do fisioterapeuta, a atualização constante sobre termalismo e outras modalidades da hidroterapia, as pesquisas na área termal, a atenção ampla ao usuário, o treinamento de

outros profissionais, a interação entre a equipe de trabalho nos espaços hidrotermais e as novas funções do fisioterapeuta na gestão e nos demais níveis de atenção à saúde com abordagens inovadoras. Na atenção ampliada em saúde (BRASIL, 2006) as participantes fisioterapeutas destacaram que o termalismo com olhar holístico e uso dos recursos naturais deveria fazer parte do cuidado em saúde. Isto pode indicar que o objeto de estudo da Fisioterapia continua abrangendo o movimento e a postura humana, e suas funcionalidades, porém é preciso repensar continuamente este objeto de estudo e de prática do fisioterapeuta, e na atuação hidrotermal, como também um procedimento e técnica fisioterapêutica, pode-se ampliar a compreensão da saúde como fenômeno social com ação intersectorial sobre os determinantes ambientais da saúde (BUSS et al., 2012).

Sousa et al. (2012) indicaram que a não definição clara do escopo do termo práticas complementares e integrativas, pode significar uma grande limitação para a avaliação e registro nos sistemas de informação e muitas práticas não constam na Política Nacional, bem como procedimentos e profissionais. Cabe ao fisioterapeuta em sua prática profissional no termalismo e hidroterapia desenvolver procedimentos e técnicas específicas da profissão, além das novas funções nas perspectivas funcionais e ambientais, apoiados nas evidências científicas, para inovar e levar qualidade de vida à sociedade.

Outras interfaces e ou cenários da Fisioterapia estariam presentes nestes espaços integrativos e complementares em saúde. Silva e Mansur (2012) lembraram em seu estudo que o ambiente é visto como algo externo ao ser humano, mas devemos considerar as interações na saúde, saúde ambiental, educação, com interdisciplinaridade e intersectorialidade (CAMPONOGARA; KIRCHHOF; RAMOS, 2008). É aqui que o fisioterapeuta, com seus saberes sobre recursos hidrotermais do termalismo e *spaterapia*, poderia contribuir no mundo do trabalho em dentro das práticas integrativas e complementares em saúde.

5 Conclusão

A análise da atuação do fisioterapeuta no uso do termalismo como prática integrativa e complementar em saúde, com seus saberes sobre recursos hidrotermais do termalismo e *spaterapia*, pode contribuir como área interprofissional inovadora no mundo do trabalho, bem como permitir a definição de ações e estratégias de educação em saúde, promoção, prevenção e reabilitação para beneficiar a população que frequenta o termalismo social.

Agradecimentos

Aos diretores/presidentes das Instituições Termiais participantes e aos voluntários da pesquisa.

Referências

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO EM FISIOTERAPIA - ABENFISIO. XXIII **Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia – Curitiba/PR**. Disponível em: <<http://www.abenfisio.com.br/forum2013/>>
- AGUILAR-DA-SILVA, R.H.; ROCHA JUNIOR, A.M. Avaliação da problematização como método ativo de ensino- aprendizagem nos cenários de prática do curso de Fisioterapia. **Revista e-curriculum**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 1-20, jul. 2010.
- ALPOIM, M. F. M. Análise à procura termal. 2010. 168 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento em Turismo) – Universidade de Aveiro, Aveiro/Portugal, 2010.
- AUGUSTO, V.G.; AQUINO, C.F.; MACHADO, N.C.; CARDOSO, V.A.; RIBEIRO, S. Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da Fisioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. supl. 1, p. 957-963, 2011.
- BADARÓ, A. F. V; GUILHEM, D. Bioética e pesquisa na Fisioterapia: aproximação e vínculos. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 402-407, out./dez. 2008.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BISPO JÚNIOR, J. P. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. supl. 1, p. 1627-1636, 2010.
- BISPO JÚNIOR, J. P. Formação em Fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. **História, Ciências, Saúde, Manguinhos**, v. 16, n. 3, p. 655-668, jul.-set. 2009.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Turismo de Saúde: orientações básicas**. Brasília: Ministério do Turismo, 2010.
- BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 112, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59-62.
- BRASIL, A. C. O.; BRANDÃO, J. A. M.; SILVA, M. O. N.; GONDIM FILHO, V.C. O papel do fisioterapeuta do programa saúde da família do município de Sobral-Ceará. **RBPS**, v. 18, n. 1, p. 3-6, 2005.
- BUSS, P.M.; MACHADO, J.M.H.; GALLO, E.; MAGALHÃES, D.P.; SETTI, A. F. F.; FRANCO NETTO, F. A.; BUSS, D. F. Governança em saúde e ambiente para o desenvolvimento sustentável. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 6, p. 1479-1491, 2012.
- CAMPONOGARA, S.; KIRCHHOF, A. L. C.; RAMOS, F. R. S. Uma revisão sistemática sobre a produção científica com ênfase na relação entre saúde e meio ambiente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 2, p. 427-439, 2008.
- CARDOSO, J. P.; ROSA, V. A.; LOPES, C. R. S.; VILELA, A. B. A.; SANTANA, A. S.; SILVA, S. T. Construção de uma práxis educativa em informática na saúde para ensino de graduação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 283-288, 2008.
- CAVALCANTE, C. C. L.; RODRIGUES, A. R. S.; DADALTO, T. V.; SILVA, E. B. Evolução científica da Fisioterapia em 40 anos de profissão. **Fisioter Mov.**, v. 24, n. 3, p. 513-22, jul./set. 2011.
- CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO. Resolução nº424, de 08 de Julho de 2013. Disponível em:

<<http://www.coffito.org.br/site/index.php/fisioterapia/codigo-de-etica.html>>

COPETTI, S. M. B. Fisioterapia: de sua origem aos dias atuais. **Revista In Pauta**, v. II, n. 2, p. 11-23, jul./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.fadep.br/revista-in-pauta/volume-ii-n-02-julho-dezembro-2004/>>

COURY, H. J. C. G.; VILELLA, I. Perfil do pesquisador fisioterapeuta brasileiro. **Rev Bras Fisioter**, v. 13, n. 4, p. 356-363, jul./ago. 2009.

CUNHA, M. C. B.; LABRONICI, R. H. D. D.; OLIVEIRA, A. S. B.; GABBAI, A. A. Hidroterapia. **Rev. Neurociências**, v. 6, n. 3, p. 126-130, 1998.

DIAS, R. C.; DIAS, J. M. D. Prática baseada em evidências: uma metodologia para a boa prática fisioterapêutica. **Fisioter Mov**, Curitiba, v. 19, n. 1, p. 11-16, jan./mar., 2006.

FEUERWERKER, L. C. M.; SENA, R. R. Contribuição ao movimento de mudança na formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v. 6, n. 10, p. 37-50, fev. 2002.

FREITAS, M. S. **A atenção básica como campo de atuação da Fisioterapia no Brasil**: as diretrizes curriculares resignificando a prática profissional. 2006. 141 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

GALLO, D. L. L. **A Fisioterapia no programa saúde da família**: percepções em relação à atuação profissional e formação universitária. 2005. 181 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2005.

GOUVEIA, N. Saúde e meio ambiente nas cidades: os desafios da saúde ambiental. **Saúde e Sociedade**, v. 8, n. 1, p. 49-61, 1999.

ISRAEL, V. L. **Caracterização da atuação profissional de um grupo de fisioterapeutas da cidade de Curitiba**. 1993. 106 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1993.

ISRAEL, V. L. **Hidroterapia**: caracterização da atuação em saúde do fisioterapeuta em espaços termais com práticas de termalismo, talassoterapia e *spaterapia*. 45 f. Projeto de Estágio Pós Doutoral – Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal de Sergipe, Aracajú, 2012.

JENSEN, G. M.; GWYER, J.; SHEPARD, K. F.; HACK, L. M. Expert Practice in Physical Therapy. **Phys Ther**, v. 80, p. 28-43, 2000.

JORQUEIRA NETO, A. C.; BLASCOVI-ASSIS, S. M. Contribuições do fisioterapeuta na inclusão escolar de alunos com deficiência sob a perspectiva do brincar. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 9, n. 1, p.76-91, 2009.

KREBS, D.E.; HARRIS, S. R. Elements of Theory Presentations in Physical Therapy. **Phys Ther**, v. 68, n. 5, p. 690-693, 1988.

LANDMANN, L. M.; RUZZA, P.; CHESANI, F. H. Espaço educacional e a possibilidade de atuação do fisioterapeuta. **Ciências & Cognição**, v. 14, n. 3, p. 83-91, 2009.

MARÃES, V. R. F. S.; MARTINS, E. F.; CIPRIANO JUNIOR, G.; ACEVEDO, A. C.; PINHO, D. L. M. Projeto pedagógico do curso de Fisioterapia da Universidade de Brasília. **Fisioter Mov**, v. 23, n. 2, p. 311-321, abr./jun. 2010.

MASUMOTO, K.; MERCER, J. A. Biomechanics of human locomotion in water: an electromyographic analysis. **Exerc. Sport Sci. Rev.**, v. 36, n. 3, p. 160-169, 2008.

MOURÃO, B. M. A água mineral e as termas: uma história milenar. São Paulo, Abinam, 1997. In: QUINTELA, M. M. Thermal knowledge and therapies: a comparative view of Portugal (São Pedro do Sul hot springs) and Brazil (Caldas da Imperatriz hot springs). **História, Ciências, Saúde, Manguinhos**, v. 11, n. suppl. 1, p. 239-60, 2004.

PARDO, M. B. L. **Princípios da educação**: planejamento de ensino. Ribeirão Preto: Editora Culto a Ciência, 1997.

PERPETUO, A. M. A. **A prática pedagógica do fisioterapeuta docente**. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR); Curitiba, 2005.

PETRI, F. C. **História e interdisciplinaridade no processo de humanização da Fisioterapia**. 2005. 80 f. Dissertação (Mestrado em Integração Latino-Americana) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2006.

PORTES, L. H.; CALDAS, M. A. J.; PAULA, L. T.; FREITAS, M. S. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. **Rev. APS**, v. 14, n. 1, p. 111-119, jan./mar. 2011.

RAMOS, A. R.; SANTOS, R. A. O novo paradigma dos destinos turísticos termais. **Gestión Turística**, Chile, n. 9, P. 9-36, 2008.

REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S. P. **Fisioterapia no Brasil**: fundamentos para uma ação preventiva e

perspectivas profissionais. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

REZENDE, M.; MOREIRA, M. R.; AMÂNCIO FILHO, A.; TAVARES, M. F. L. A equipe multiprofissional da 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. supl. 1, p. 1403-1410, 2009.

SCHOEN, C.; POVALUK, M. Parques urbanos: uma visão ambiental e social na microbacia do rio Serrinha. **Saúde Meio Ambient.**, v. 1, n. 2, p. 16-25, dez. 2012.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SIGNORELLI, M. C.; ISRAEL, V. L.; CORRÊA, C. L.; MOTTER, A. A.; TAKEDA, S. Y. M.; GOMES, A. R. S. Um projeto político-pedagógico de graduação em Fisioterapia pautado em três eixos curriculares. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 331-340, abr./jun. 2010.

SILVA, D. J.; DA ROS, M. A. Inserção de profissionais de Fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 6, p. 1673-1681, 2007.

SILVA, L. D.; MANSUR, C. B. Influência de disciplinas da área da saúde e ambiental sobre universitários. **Saúde Meio Ambient.**, v. 1, n. 2, p. 95-104, dez. 2012.

SKINNER, A. T. ; THOMSON, A. M. **Duffield**: exercícios na água. 3. ed. São Paulo: Manole, 1985.

SOARES, M. L. G.; AMORIM, M. I.; THIVES, F. GALLAS, J. **SPA BUTTERFLY**: projeto piloto

destinado ao segmento de necessidades especiais. 2012. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Mayara%20Soares%20e%20Monthana%20Amorim.pdf>>

SOUSA, I. M. C.; BODSTEIN, R. C. A.; TESSER, C. D.; SANTOS, F. A. S.; HORTALE, V. A. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 11, p. 2143-2154, nov. 2012.

VIRTUOSO, J. F.; HAUPENTHAL, A.; PEREIRA, N. D.; MARTINS, C. P.; KNABBEN, R. J.; ANDRADE, A. A produção de conhecimento em Fisioterapia: análise de periódicos nacionais (1996 a 2009). **Fisioter. Mov.**, v. 24, n. 1, p.173-180, jan./mar. 2011.

WORLD CONFEDERATION OF PHYSICAL THERAPY - WCPT. **Police Statement** - Description of physical therapy. p.1-12, 2011a. Disponível em: <http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/WCPT_Description_of_Physical_Therapy-Sep07-Rev_2.pdf>

WORLD CONFEDERATION OF PHYSICAL THERAPY - WCPT. **Police Statement** - Regulation of the physical therapy profession, p.1-4, 2011b. Disponível em: <http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/PS_Regulation_Sept2011.pdf>

WORLD CONFEDERATION OF PHYSICAL THERAPY - WCPT. **Profiling the profession**: WCPT's data collection, 2013. Disponível em: <<http://www.wcpt.org/node/100074>>