

# Saberes e Competências em Fisioterapia

Anelice Calixto Ruh  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2018

Anelice Calixto Ruh  
(Organizadora)

# Saberes e Competências em Fisioterapia

Atena Editora  
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Geraldo Alves e Natália Sandrini

**Revisão:** Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S115 Saberes e competências em fisioterapia [recurso eletrônico] /  
Organizadora Anelice Calixto Ruh. – Ponta Grossa (PR): Atena  
Editora, 2018.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-90-1

DOI 10.22533/at.ed.901180212

1. Fisioterapia. 2. Fisioterapia – Estudo e ensino (Estágio).  
3.Saúde. I. Ruh, Anelice Calixto.

CDD 615.8

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos  
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

Estima-se que em 2020 o Brasil vai ser o sexto país do Mundo em número de idosos, e com o envelhecimento da população as ações sociais de saúde, incluindo as universidades, os estudantes, grupos de extensão universitária, as ferramentas de avaliação e tratamento devem ser específicas a esta população.

A formação do fisioterapeuta hoje deve estar conectada com as necessidades sociais da saúde do Brasil, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS). A formação deve ser permanente, com formação interprofissional, trabalho em equipe, prática colaborativa, fortalecendo o sistema de saúde com ênfase na resolutividade, estando o profissional preparado para as novas ferramentas de avaliação e tratamento.

As diretrizes nacionais (DCN) orientam as grades curriculares e a formação profissional do fisioterapeuta, sendo assim, além da carga horaria e estrutura curricular, deve-se haver a formação continuada do professor o que vai refletir muito na formação do profissional.

O estágio observatório desde o primeiro período, amplia o olhar sobre a profissão e traz comprometimento a este aluno. As experiências ofertadas pela atenção primária levam a aquisição de competências e habilidades em promoção da saúde no contexto real, contribuindo para uma formação em saúde com responsabilidade social, formando um profissional sob um olhar mais amplo de saúde e associação de recursos, entendendo a população, suas atitudes e crenças perante a sua dor ou doença.

Além da formação do aluno, deve-se estar atento a formação do docente perante a nova realidade de epidemias no Brasil e no Mundo, o que nos faz repensar o processo de formação do fisioterapeuta na atenção integral a saúde. A inovação tecnológica também deve estar presente fazendo com que os profissionais utilizem estes recursos para potencializar a preservação, o desenvolvimento e a restauração do movimento favorecendo a qualidade de vida do paciente.

Para isto deve-se estar atento a qualidade da instituição formadora, inclusive para identificar se a formação de profissionais da saúde atende a demanda do SUS.

Este volume nos traz artigos com bases atualizadas para a reflexão sobre estes pontos.

Aproveite sua leitura!

Anelice Calixto Ruh

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

TÍTULO: “PROJETO HUMANIZA ILPI: AÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE RESIDENTES DA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS JUVINO BARRETO”.

*Catarina Zulmira Souza de Lira*  
*Aline Alves de Souza*  
*Antonia Gilvanete Duarte Gama*  
*Bruna Ribeiro Carneiro de Sousa*  
*Camila de Lima Pegado*  
*Esther Beatriz Câmara da Silva*  
*Juberlânia Carolina Varela de Oliveira*  
*Maria Clara Silva de Melo*  
*Maria Júlia Ferreira Rodrigues de Oliveira*  
*Nadja de Oliveira Alves*  
*Neila Alves de Queiroz*  
*Sinval Bezerra da Nobrega Neto*  
*Tháís Brazão Siqueira de Lima*  
*Tiago Silva Oporto*  
*Rosemary Araújo Monteiro*

**DOI 10.22533/at.ed.9011802121**

### **CAPÍTULO 2 ..... 17**

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA PARA O TRABALHO EM EQUIPE E A PRÁTICA COLABORATIVA: PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

*Dulcimar Batista Alves*  
*Rosana Aparecida Salvador Rossit*

**DOI 10.22533/at.ed.9011802122**

### **CAPÍTULO 3 ..... 32**

A IMPORTÂNCIA DOS ESTÁGIOS OBSERVACIONAIS PARA OS DISCENTES DO PRIMEIRO PERÍODO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

*Danyelle Nóbrega de Farias*  
*Dyego Anderson Alves de Farias*  
*Irlanna Ketley Santos do Nascimento*  
*Luiza Beatriz Bezerra da Silva*  
*Brisdeon Bruno Silva de Alencar*  
*Hanna Louise Macedo Marinho*

**DOI 10.22533/at.ed.9011802123**

### **CAPÍTULO 4 ..... 37**

A RODA DE DIÁLOGO COMO METODOLOGIA ATIVA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Kaliny Oliveira Dantas;*  
*Daiana de Sousa Mangueira*  
*Dailton Alencar Lucas de Lacerda*  
*Edilane Mendes de Lima*  
*Inaldo Barbosa da Silva*  
*João Dantas de Oliveira Filho*  
*Jordânia Abreu Lima de Melo*  
*Mariele Sousa Marques*  
*Michelle Martins Duarte*  
*Rafaela Alves Dantas*  
*Thyala de Fátima Bernardino Amorim*

**DOI 10.22533/at.ed.9011802124**

**CAPÍTULO 5 ..... 43**

A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Vivianne de Lima Biana Assis*  
*Ana Raquel de Carvalho Mourão*  
*Vanessa Lôbo de Carvalho*  
*Isabella Natália Rocha da Silva*  
*Adriana de Oliveira Bezerra*

**DOI** 10.22533/at.ed.9011802125

**CAPÍTULO 6 ..... 54**

APRENDIZADO ALÉM DA CLÍNICA: IMPACTO DA PRÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

*Matheus Madson Lima Avelino*  
*Marina Lyra Lima Cabral Fagundes*  
*Bruna Raquel Araújo Honório*  
*Sâmara Raquel Alves Fagundes*  
*Gilson José de Moura Filho*  
*Vanessa Patrícia Soares de Sousa*

**DOI** 10.22533/at.ed.9011802126

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM RELATO SOBRE O PROCESSO DE SENSIBILIZAÇÃO NA GRADUAÇÃO

*Risomar da Silva Vieira*  
*Antonilêni Freire Duarte Medeiros Melo*  
*Anna Laura Maciel*  
*Amanda Raquel Nascimento Oliveira*  
*Danielle Ferreira de Santana Silva*  
*Fernanda de Sousa Dantas*  
*José Luiz Pessoa de Moura*  
*Karine Kiss*  
*Thyalli Ferreira de Souza Nascimento*

**DOI** 10.22533/at.ed.9011802127

**CAPÍTULO 8 ..... 70**

COMPETÊNCIA CULTURAL NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO RIO GRANDE DO NORTE

*Matheus Madson Lima Avelino*  
*Marina Lyra Cabral Fagundes*  
*Evelyn Capistrano Teixeira Da Silva*  
*Lilian Lira Lisboa*  
*Carolina Araújo Damásio Santos*  
*Reginaldo Antônio de Oliveira Freitas Junior*

**DOI** 10.22533/at.ed.9011802128

**CAPÍTULO 9 ..... 76**

A COMPETÊNCIA DOCENTE E O REFLEXO NA FORMAÇÃO DO PERFIL DO EGRESSO PREVISTO NAS DCN DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

*Maura Nogueira Cobra*  
*Maria Aparecida Monteiro da Silva*  
*Eduardo Shimoda*

**DOI** 10.22533/at.ed.9011802129

**CAPÍTULO 10 ..... 89**

AValiação PRÁTICA POR COMPETÊNCIAS: OSCE NA FISIOTERAPIA

*Erica Passos Baciuk Juliana Valéria Leite*

DOI 10.22533/at.ed.90118021210

**CAPÍTULO 11 ..... 98**

PROGRAMA CANDEAL: PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

*Lavínia Boaventura Silva Martins*

*Renata Roseghini*

*Cláudia de Carvalho Santana*

*Bárbara Nascimento Rocha Ribeiro Soares*

*Sidney Carlos de Jesus Santana*

*Léa Maria dos Santos Lopes Ferreira*

*Ubton José Argolo Nascimento*

DOI 10.22533/at.ed.90118021211

**CAPÍTULO 12 ..... 113**

CAPACITAÇÃO DE DISCENTES DE FISIOTERAPIA PARA APLICAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF): DESAFIOS DA PRÁTICA CLÍNICA

*Karoleen Oswald Scharan*

*Tauane Gomes da Silva*

*Rafaella Stradiotto Bernardelli*

*Katren Pedrosa Correa*

*Fernanda Cury Martins*

*Auristela Duarte de Lima Moser*

DOI 10.22533/at.ed.90118021212

**CAPÍTULO 13 ..... 125**

ESPAÇOS EDUCA(COLE)TIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RESIGNIFICANDO PRÁTICAS

*Josiane Moreira Germano Daniela*

*Garcia Damaceno*

DOI 10.22533/at.ed.90118021213

**CAPÍTULO 14 ..... 135**

INSTRUMENTAÇÃO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

*Ledycnarf Januário de Holanda*

*Patrícia Mayara Moura da Silva*

*Junio Alves de Lima*

*Edgard Morya*

DOI 10.22533/at.ed.90118021214

**CAPÍTULO 15 ..... 143**

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

*Patrícia Mayara Moura da Silva*

*Ledycnarf Januário de Holanda*

*Edgard Morya*

DOI 10.22533/at.ed.90118021215

**CAPÍTULO 16 ..... 151**

O QUE OS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA CONHECEM SOBRE A REALIDADE DE ATUAÇÃO

*Késia Rakuel Moraes de Sousa*

*Alecsandra Ferreira Tomaz*

*Risomar da Silva Vieira*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021216

**CAPÍTULO 17 ..... 166**

PERFIL DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS OFERECIDO POR RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA EM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE– SP

*Renilton José Pizzol*

*Ana Lúcia de Jesus Almeida*

*Débora Mayumi de Oliveira Kawakami*

*Nathália Serafim da Silva*

*Alexandre Falkembach Vieira Miranda de Almeida*

*Rafael Alexandre Beitum*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021217

**CAPÍTULO 18 ..... 176**

IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA RESTRITA AO DOMICÍLIO E MAPEAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO AO IDOSO NA ZONA NORTE DE JUIZ DE FORA (MG)

*Maria Alice Junqueira Caldas*

*Jordania Lindolfo Almas*

*Elaine Regina Pereira Carvalho*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021218

**CAPÍTULO 19 ..... 192**

O CUIDADO ATRAVÉS DA ALEGRIA COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

*Valeska Christina Sobreira de Lyra*

*Heloíse Maria de Freitas Barros*

*Miriam Lúcia Carneiro Nóbrega*

*Mikaella de Almeida Silva Formiga*

*Maria Elma de Souza Maciel Soares*

*Rachel Cavalcanti Fonseca*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021219

**CAPÍTULO 20 ..... 198**

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Fábia Maria de Santana*

*Mariana dos Santos Silva*

*Iara Alves Diniz*

*Maria do Socorro Souza Lima*

*Josenildo André Barbosa*

*Alaine Santos Parente*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021220

**CAPÍTULO 21 ..... 203**

A PESQUISA E EXTENSÃO FACILITANDO A INTERDISCIPLINARIDADE NO CUIDADO A PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ivaldo Menezes de Melo Junior*

*Rachel Cavalcanti Fonseca*

*Eveline de Almeida Silva Abrantes*

*Fabio Correia Lima Nepomuceno*

*Márcia de Oliveira Delgado Rosa Camila*

*Gomes Paiva*

DOI 10.22533/at.ed.90118021221

**CAPÍTULO 22 ..... 211**

ENVELHECIMENTO ATIVO E PRÁTICAS DE VIDA SAUDÁVEL NA PRAÇA

*Thyalli Ferreira de Souza Nascimento*

*Ana Rafaela de Almeida Gomes*

*Camila Carneiro da Cunha Amorim*

*Daiane Trindade Dantas*

*Fernanda Sousa Dantas*

*Valeska Christina Sobreira de Lyra*

*Meryeli Santos de Araújo Dantas*

DOI 10.22533/at.ed.90118021222

**CAPÍTULO 23 ..... 221**

PERFIL DO ENSINO SUPERIOR EM FISIOTERAPIA: A QUALIDADE, A QUANTIDADE E A DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS PELO BRASIL

*Ana Lúcia de Jesus Almeida*

*Cristina Senson Pinto de Andrade*

*Renilton José Pizzol*

DOI 10.22533/at.ed.90118021223

**CAPÍTULO 24 ..... 237**

O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DO COLÉGIO SILVIO ROMERO EM LAGARTO/SE: INTEGRAÇÃO ESCOLA E UNIVERSIDADE

*Tatiana Dos Santos Moreira*

*Marcela Ralin De Carvalho Deda Costa*

DOI 10.22533/at.ed.90118021224

**CAPÍTULO 25 ..... 247**

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: IMPACTOS PARA A FORMAÇÃO DE CRIANÇAS E PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE GRADUANDOS EM FISIOTERAPIA

*Karl Marx Santana da Silva*

*Kaliny Oliveira Dantas*

*Leandro Moura Silva*

*Renata Helena Miranda Freire de Lima*

*Rebecka Costa Carvalho*

*Joan Lázaro Gainza González*

*Renata Newman Leite dos Santos Lucena*

DOI 10.22533/at.ed.90118021225

**CAPÍTULO 26 ..... 262**

PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO DE HABILIDADES MOTORAS E CONSCIÊNCIA CORPORAL PARA PROMOÇÃO E ADOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS

*Karina Durce*

*Sônia Maria Soares Rodrigues Pereira*

*Amanda Pimenta dos Santos Silva*

*Bárbara Zana Lopes*

*Camila Moran Berto*

*Maira Pereira de Abreu*

*Nathália Nistal Mariano da Cruz*

*Nayara Zanoni Pelegrine*

DOI 10.22533/at.ed.90118021226

**CAPÍTULO 27 ..... 278**

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE DOCENTES DE FISIOTERAPIA PÓS EPIDEMIA DO ZIKA VÍRUS

*Cinthia Rodrigues de Vasconcelos*  
*Carine Carolina Wiesiolek*  
*Fabiana de Oliveira Silva Sousa*  
*Luana Padilha da Rocha*  
*Maria Eduarda Guerra da Silva Cabral*  
*Washington José dos Santos*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021227

**CAPÍTULO 28 ..... 291**

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATITUDES E CRENÇAS EM DOR LOMBAR CRÔNICA EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL ANALÍTICO

*Pâmela Pinheiro Sumar*  
*Aline Louise Santos*  
*Marianna de Souza Santa Roza*  
*Vitor D'almada Borduam*  
*André Luiz Trindade dos Santos*  
*Luciano Teixeira dos Santos*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021228

**CAPÍTULO 29 ..... 299**

A EFICÁCIA DO NINTENDO WII NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Bianca de Freitas Souza*  
*Tatiane Barcellos Corrêa*  
*Maicon de Pinho Souza*  
*Maria Bethânia Tomaschewski Bueno*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021229

**CAPÍTULO 30 ..... 310**

CONDUTA FISIOTERAPÊUTICA NO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR EM CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

*Gabriela Pereira Avolio*  
*Paula Soares da Silva*  
*Ana Carolina Botelho*  
*Alana Fontoura*  
*Julia Santana*  
*Marina Canellas*  
*Karoline Pires da Silva Carvalho*  
*Sergio Ricardo Martins*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021230

**CAPÍTULO 31 ..... 319**

ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA SOB A ÓTICA DE TRANSEXUAIS

*Maitê Burgo Costa*  
*João Pedro Cândido*  
*Patrícia Lira Bizerra*  
*Karla de Toledo Cândido Muller*  
*Serginaldo José dos Santos*  
*Gabriel Luis Pereira Nolasco*

**DOI** 10.22533/at.ed.90118021231

<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>331</b>
ANÁLISE DOS EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE	
<i>Fábio Correia Lima Nepomuceno</i>	
<i>Juliane Maury Pereira Lucena</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021232	
<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>347</b>
QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS NA HEMODIÁLISE	
<i>Fábio Correia Lima Nepomuceno</i>	
<i>Edson Vinicius de Oliveira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9011802133	
<b>CAPÍTULO 34</b> .....	<b>364</b>
VALORES DE REFERÊNCIAS OBTIDAS E PREVISTAS DE PRESSÃO RESPIRATÓRIA MÁXIMAS EM ADULTOS JOVENS	
<i>Valeska Christina Sobreira de Lyra</i>	
<i>Andréa Carla Brandão da Costa dos Santos</i>	
<i>Juliana de Oliveira Silva</i>	
<i>Maria Elma de Souza Maciel Soares</i>	
<i>Pollyana Soares de Abreu Moraes</i>	
<i>Viviane Vasconcelos Vieira</i>	
<i>Natália Herculano Pereira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021234	
<b>CAPÍTULO 35</b> .....	<b>371</b>
ALPINIA SPECIOSA SCHUM (COLÔNIA): POSSÍVEIS USOS NOS PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS	
<i>Thyalli Ferreira de Souza Nascimento</i>	
<i>Fernanda de Sousa Dantas</i>	
<i>Risomar da Silva Vieira</i>	
<i>Antonilêni Freire Duarte Medeiros Melo</i>	
<i>Andréa Carla Brandão da Costa Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021235	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>380</b>

## A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### **Vivianne de Lima Biana Assis**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Curso de Fisioterapia, Núcleo de Ciências Humanas, Sociais e de Políticas Públicas (NUCISP) – Maceió - AL

### **Ana Raquel de Carvalho Mourão**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Curso de Fisioterapia, Núcleo de Ciências Humanas, Sociais e de Políticas Públicas (NUCISP) – Maceió - AL

### **Vanessa Lôbo de Carvalho**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Curso de Fisioterapia, Núcleo de Ciências Humanas, Sociais e de Políticas Públicas (NUCISP) – Maceió – AL

### **Isabella Natália Rocha da Silva**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Curso de Fisioterapia, – Maceió – AL

### **Adriana de Oliveira Bezerra**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Curso de Fisioterapia, Maceió – AL

**RESUMO:** A atenção primária a saúde constitui-se no primeiro nível da assistência, sendo uma forma de intervenção precoce. A saúde se constitui como um campo complexo, e as ações desenvolvidas com a equipe integrada possibilitam reconhecer e propor soluções para os problemas em conjunto com outros profissionais, fazendo com que cada um tenha uma visão ampla e diferenciada sobre

o problema. **Descrição da Experiência:** Em cumprimento ao estágio supervisionado os acadêmicos, sob supervisão docente, planejam e executam de forma integrada e interdisciplinar, com os cursos de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, as atividades educativas e de atendimento domiciliar. São desenvolvidas atividades com: a) grupos educativos voltados a saúde do homem, gestante e crianças; b) salas de espera; c) grupos de práticas corporais com mulheres; d) atendimento integrado domiciliar para acamados ou pacientes com dificuldades de locomoção; e) seminários; f) supervisão e planejamento das atividades. Todas as atividades são previamente planejadas pela equipe e possibilitam a aproximação entre os cursos e o estreitamento dos laços da comunidade. **Impacto:** A vivência interdisciplinar na comunidade é uma experiência única, que estreita as relações interprofissionais e estimula o olhar integral a saúde. A relação horizontalizada com a comunidade fortalece o vínculo e promove a assistência humanizada, reforçando o olhar ampliado a saúde. **Considerações Finais:** O estágio supervisionado integrado proporciona uma vivência interdisciplinar, rompendo as barreiras entre os cursos e despertando no acadêmico o olhar ampliado à saúde. Assim é possível perceber o reconhecimento da importância do trabalho interdisciplinar nos cuidados em saúde.

**PALAVRAS CHAVE:** Atenção Primária à Saúde, Relações Interprofissionais, Saúde Pública.

**ABSTRACT:** Primary health care is the first level of care and is a form of early intervention. Health is a complex field, and the actions developed with the integrated team make it possible to recognize and propose solutions to problems together with other professionals, making each one have a broad and differentiated view of the problem. **Experience Description:** In compliance with the supervised internship, the students, under the supervision of the teaching staff, plan and execute in an integrated and interdisciplinary way, with the courses of Speech and Hearing Therapy and Occupational Therapy, educational activities and home care. Activities are developed with: a) educational groups focused on the health of men, pregnant women and children; b) waiting rooms; c) groups of corporal practices with women; d) integrated home care for bedridden or patients with locomotion difficulties; e) seminars; f) supervision and planning of activities. All activities are previously planned by the team and allow the approximation between the courses and the closer ties of the community. **Impact:** The interdisciplinary experience in the community is a unique experience that narrows interprofessional relationships and stimulates the integral approach to health. The horizontal relationship with the community strengthens the bond and promotes humanized assistance, reinforcing a broader view of health. **Final Considerations:** The integrated supervised stage provides an interdisciplinary experience, breaking the barriers between the courses and awakening in the academic the enlarged look at health. Thus it is possible to perceive the recognition of the importance of interdisciplinary work in health care.

**KEY WORDS:** Primary Health Care, Interprofessional Relations, Public Health.

## INTRODUÇÃO

A Saúde Coletiva constitui um campo científico onde estão inseridas as profissões de saúde e o setor saúde propriamente dito. É possível descrevê-la como um campo amplo de prática, de formação recente, mas de raízes históricas importantes (NUNES, 2007).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada em 2017, atualizou conceitos na política e introduziu elementos ligados ao papel desejado da Atenção Básica na ordenação das Redes de Atenção (BRASIL, 2017).

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Assim, são reconhecidas outras estratégias de

Atenção Básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos, desta forma o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui-se uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica (BRASIL, 2017).

A saúde se constitui como um campo cada vez mais complexo, e tanto o aprofundamento dos conhecimentos científicos quanto os avanços técnicos não são suficientes para satisfazerem esta complexidade do ser humano. Nesse contexto, a interdisciplinaridade se apresenta como uma possível alternativa contra o isolamento em sua área de saber, e além de possibilitar o diálogo e a abordagem do homem em sua amplitude, objetiva a superação das fronteiras entre as disciplinas e cede lugar aos benefícios de uma nova prática e conceito de saúde (GUEDES; JÚNIOR, 2010).

Em meio às necessidades de saúde fazem-se essencial a mudança nos currículos dos cursos de Fisioterapia, com conceitos e práticas relacionados ao planejamento, promoção de saúde e prevenção de doenças, utilizando-se tecnologias eficazes e metodologias de ensino-aprendizagem que devem ir além aos espaços acadêmicos, a fim de chegar às necessidades de saúde da população.

A diversificação dos cenários é compreendida como uma das estratégias para a transformação curricular. Essa estratégia aproxima os discentes da vida cotidiana das pessoas e desenvolve olhares acadêmicos críticos e voltados para os problemas reais da população. Os cenários de aprendizagem não devem se restringir a locais de desenvolvimento de práticas profissionais como espaços físicos de trabalho, mas, sim, representar espaços em que as relações dos sujeitos sejam eficazmente desenvolvidas (FERREIRA; SILVA; AGUER, 2007).

Comprometida com a Transformação social a Saúde Coletiva é composta por três eixos disciplinares: Ciências Sociais, que refere-se a valorização da determinação social dos processos saúde, doença e cuidado; Epidemiologia e Planejamento, que investiga os determinantes de saúde-doença, analisa a situação de saúde, propõe medidas de intervenção e avalia o efeito dessas ações e de suas tecnologias; e Gestão das Políticas de Saúde operacionaliza as redes de serviços e ações de saúde como base no conhecimento social e epidemiológico (BISPO JUNIOR, 2013).

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em saúde de 2001 e 2002 sustentam que a formação do profissional de saúde deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde, reafirmando a prática de orientação para o Sistema Único de Saúde. Reforçando ainda que, sobre as mudanças curriculares, a universidade é responsável por formar profissionais que estabeleçam uma relação de reciprocidade com a sociedade (CECCIM; FEUERWEKER, 2004).

Sabemos que a Universidade exerce um papel fundamental, visto que enquanto instituição social, ao mesmo tempo em que transforma a realidade, é transformada por ela, compartilhando as contradições da sociedade e produzindo suas próprias contradições. Rozendo *et al* (1999) sustenta que, as práticas pedagógicas realizadas em

seu interior, são reflexo da sociedade, espelhando a complexidade da dinâmica social e da interação humana. Assim acreditamos que trabalho interdisciplinar representa uma estratégia dialógica interprofissional na busca do olhar integrado do sujeito. As ações desenvolvidas com a equipe integrada possibilitam reconhecer e propor soluções para os problemas em conjunto com outros profissionais, fazendo com que cada um tenha uma visão ampla e diferenciada sobre o problema.

## DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Em cumprimento ao estágio supervisionado – Saúde e Sociedade, os acadêmicos do último ano do curso, sob supervisão docente, planejam e executam de forma integrada e interdisciplinar, com os cursos de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, as atividades educativas, atividades de práticas corporais e de atendimento domiciliar.

São desenvolvidas atividades com: a) grupos educativos voltados a saúde do homem, gestante e crianças; b) salas de espera; c) grupos de práticas corporais com mulheres; d) atendimento integrado domiciliar para acamados ou pacientes com dificuldades de locomoção; e) seminários; f) supervisão e planejamento das atividades.

As atividades são planejadas e elaboradas de forma interdisciplinar por graduandos dos referidos cursos. Para estimular o olhar ampliado à saúde, os alunos recebem um Protocolo de Planejamento contendo os seguintes itens: Descrição da Atividade, Local, Público Alvo, Objetivos, Estratégia Utilizadas, Materiais e Resultados Esperados. Além de identificarem aspectos envolvidos nas atividades, tais como: Aspectos Físico, Motor e Cinesiológico; Cognitivo e Perceptivo-Sensorial; Psíquico-emocional e Sócio Cultural. Após discussão e planejamento integrado, os discentes executam as atividades propostas.

Quando em um determinado setor são desenvolvidas ações por uma equipe de saúde na construção de planos e estratégia com a finalidade de ações em atividades para grupos variados em uma comunidade, mostrando assim resultados positivos em campo, sendo assim segundo Campos e Guerreiros (2008) expõem seus pensamentos mostrando que os saberes específicos bem como os domínios técnicos de cada profissional atuando em conjunto em torno de um único objetivo de trabalho, constituem não só o campo, mas leva a qualidade diferenciada de vida para toda a população.

As atividades em grupos estimulam a socialização, interação e possibilita condições de sensibilizar o usuário para uma nova perspectiva de vida. Deste modo, o estágio de Fisioterapia - saúde e sociedade - integrado aos cursos de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional realiza atividade em grupos educativos voltados a saúde do homem (imagem 1 e 2), gestante e crianças (imagem 3) são realizados semanalmente em espaços comunitários, unidade de saúde e creche escola. Assim, considerando o público alvo, os discentes utilizam-se de diversas estratégias educativas, tais como: roda de conversa, jogos educativos, peças teatrais, dentre outros.

São utilizadas temáticas referentes ao dia-a-dia da comunidade, o grupo de homens, por exemplo, é formado por pescadores da comunidade. Deste modo os estagiários abordam temas referente as principais queixas destes grupo de usuários, tais como: o estresse, seus benefícios e malefícios e como lidar com ele e doenças relacionadas à chuvas e enchentes e como evita-las ou trata-las, sempre com uma abordagem descontraída e de fácil compreensão, trazendo para mais perto daquele público a educação em saúde.



Imagem 1: Grupo de Homens realizado na balança dos pescadores

Fonte: Arquivo Pessoal



Imagem 2: Grupo de Homens realizado na Colônia Z2 dos pescadores

Fonte: Arquivo Pessoal



Imagem 3: Grupo de crianças realizado na creche escola do bairro.

Fonte: Arquivo Pessoal.

As salas de espera (imagem 4) ocorrem diariamente e são desenvolvidas na unidade de saúde da família (USF) em conjunto com a equipe da unidade. Para tal, os discentes elaboram um calendário com as temáticas que serão abordadas na semana e utilizam-se de rodas de conversa e jogos educativos afim de estimular a participação dos usuários.

A escolha do que é abordado durante a sala de espera se contextualiza com o momento do ano em que a ação se realiza, para que a temática seja mais atraente ao usuário, exemplos de como se dão as propostas para a abordagem nesse ambiente é: utilizar temáticas referentes à cuidados com fogos e queimaduras durante o São João, temáticas referentes à doenças causadas pela chuva durante o inverno, além de considerar as campanhas do ministério da saúde.

Como forma de fixação do conteúdo apresentado são utilizados elementos lúdicos para facilitação do aprendizado do público alvo. É de extrema importância a presença de elementos lúdicos como cartazes, panfletos e jogos associados ao tema, utilizando sempre linguagem de simples compreensão e figuras que contribuam com a conscientização.



Imagem 4: Sala de Espera realizada na Unidade de Saúde.

Fonte: Arquivo Pessoal

No grupo de práticas corporais com mulheres (imagem 5 e 6) são realizadas atividades como: auto-alongamento, atividades que trabalham esquema e imagem corporal, lateralidade, equilíbrio e memória. Antes e após a execução da atividade, são aferidas as pressões arteriais e realizado o monitoramento das mesmas. Além de orientações educativas, com enfoque de prevenção e promoção de saúde. Vale ressaltar que, para realização das ações interdisciplinares, os alunos possuem um tempo para realizar o planejamento integrado, por meio do debate e preenchimento de um protocolo de análise e planejamento das ações a serem executadas no grupo.

O Grupo de mulheres proporciona um bom momento para apresentar temáticas por meio de jogos e gincanas, trabalhando a educação em saúde junto com o aprendizado corporal, ganhando um elemento especial para fixar o conteúdo de maneira mais divertida e eficiente para o público alvo. Um dos temas trabalhados com esse método

de abordagem “Prevenção e cuidados com Dengue, Chikungunya e Zika vírus”, por meio de um *quiz* simples, qual foi feita perguntas com alternativas de verdadeiro ou falso, foi utilizado exercícios de cognição e esquema corporal, previamente combinados com as participantes, que fossem equivalentes a resposta escolhida (por exemplo, agachamentos, sequências de aplausos ou de batidas de pés no chão). Após o grupo de mulheres ser dividido em equipes e as questões previamente elaboradas, com linguagem simples e de fácil compreensão, anunciadas pela equipe multidisciplinar, os grupos discutem a resposta entre si e a apresenta por meio das estratégias corporais equivalentes a cada resposta.

Vale ressaltar a importância do momento de acolhimento e agradecimento, antes e após a atividade, respectivamente. Nesses momentos, as mulheres da comunidade aproveitam para ler, ouvir ou distribuir mensagens e pensamentos positivos para suas companheiras e também para a equipe de saúde ali presente. Muitas das mulheres participantes do grupo são idosas, separadas, viúvas ou que não tem mais um contato afetivo com seu parceiro ou com seus filhos, que muitas vezes já moram em outra residência, com isso, relatam que o momento de diálogo e acolhimento proposto durante o grupo, são dos poucos que elas ainda conseguem vivenciar na sua rotina.



Imagem 5: Grupo de Mulheres realizado na quadra poliesportiva do bairro.

Fonte: Arquivo Pessoal.



Imagem 6: Atividade cognitiva realizada no Grupo de Mulheres.

Fonte: Arquivo Pessoal.

O atendimento integrado domiciliar para acamados ou pacientes com dificuldades de locomoção ocorrem duas vezes por semana e os casos acompanhados são discutidos em equipe e a conduta é elaborada de forma integrada, logo os discentes estudam e debatem com os supervisores do estágio o caso que será acompanhado e após compreender a realidade em que cada usuário está inserido estabelecem o plano terapêutico interprofissional de cada paciente.

Ao término de todas as atividades previstas os discentes se reúnem com os docentes, supervisores do estágio, para um momento de discussão e compartilhamento da experiência acerca das atividades executadas no dia (imagem 7 e 8). Assim são debatidos os pontos positivos e negativos percebidos, bem com são levantadas propostas de enfrentamento das dificuldades encontradas.



Imagem 7: Reunião de planejamento das atividades.

Fonte: Arquivo Pessoal.



Imagem 8: Reunião docente e discente.

Fonte: Arquivo Pessoal.

## IMPACTOS ALCANÇADOS

Uma das principais funções da atenção básica é poder encadear desde a promoção em saúde na comunidade à reabilitação do paciente, sendo um dos principais fatores a constituição, conexão dos saberes e a interdisciplinaridade desenvolvida durante as praticas da atenção à saúde.

Vale ainda ressaltar que a relação incorporada entre o grupo interdisciplinar

e a comunidade se fundamenta no acolhimento da responsabilidade pelo cuidado completo e global ofertado a população, pode-se também ser definido como um vínculo longitudinal tanto no cuidado preventivo como no cuidado da doença (BRASIL, 2010).

Através do estágio supervisionado de fisioterapia – saúde e sociedade – é possível trazer para a sociedade uma nova base de prática da atenção à saúde, ou seja, levar a saúde para mais perto das famílias, melhorando o estilo e qualidade de vida dessa população. Desse modo o acadêmico desenvolve um perfil com características para atuar no sistema público de saúde trabalhando de forma intersetorial onde todos os cursos se integram para levar o melhor atendimento à comunidade.

Durante as práticas são desenvolvidas atividades interdisciplinar levando em consideração as necessidades coletivas e individuais, bem como a necessidade de cada família que recebe o atendimento domiciliar, sendo assim, toda equipe juntamente com os docentes, supervisores do estágio, conseguem desenvolver atividades embasadas na necessidade global da comunidade. Todo processo se articula através das reuniões que são realizadas com os acadêmicos dos cursos, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional.

Basicamente o atendimento engloba desde as visitas domiciliares, atividades na creche, variados grupos educativos, grupo de práticas corporais e atividades individualizadas. Com a elaboração do plano de ação de cada curso é possível que cada graduando vivencie a experiência de atuar em várias atividades ofertadas na atenção básica à saúde de forma interdisciplinar, não só apenas compartilhando o conhecimento obtido durante a graduação, mas compartilhando e esclarecendo como a atuação do fisioterapeuta pode coadjuvar e contribuir para atender a necessidade que cada comunidade apresenta.

Em suma a ideia de compartilhar o conhecimento e o saber da equipe interdisciplinar na busca de resolver problemas clínicos e uma conscientização da comunidade é muito importante, pois dessa forma a contribuição prática que os acadêmicos e profissionais oferecem a população auxilio e agregação de um cuidado maior a saúde de todos na atenção básica (RODRIGUES, 2008).

A fisioterapia inserida no serviço de atenção primária à saúde não se limita apenas na visão reabilitadora, o fisioterapeuta tem a oportunidade de atuar de uma forma mais presente, ou seja, o terapeuta pode atuar de uma forma mais próxima a vivência que o paciente está inserido. Ampliando assim o foco dos serviços fisioterapêuticos que é oferecida a comunidade durante a atuação na atenção primária (RODRIGUES, 2008; BORGES et. al, 2010).

Na prestação à assistência na atenção básica de saúde todos os profissionais desenvolvem formas de estimular o desenvolvimento de vínculos que potencializa não apenas a conscientização e promoção em saúde, mas possibilitar um acompanhamento mais proximamente entre o profissional e o usuário fomentando assim uma reabilitação e conscientização mais eficaz em todo o tratamento (COSTA, 2009).

Percebe-se um estreitamento da relação interpessoal entre a comunidade e os estagiários. Os relacionamentos interpessoais, e sua inerente dimensão emocional, é crucial para a vida, pois são esses processos interativos que formam o conjunto de sistemas que a organizam. Leitão *et al* (2006) já consideravam que, as condições em que ocorrem tais relacionamentos definem a forma de convivência entre os seres humanos, que são seres de relações, e destes com a natureza. Fazem a diferença entre sofrimento e bem-estar e definem como a vida social é construída em seu cotidiano.

Durante o período de graduação, os profissionais em sua maioria, são educados em uma formação de atuação individual, com muitas barreiras relacionadas à multidisciplinariedade, um grande benefício observado nessa experiência é a possibilidade de quebrar o modelo individualizado imposto na grade curricular, trabalhando com uma perspectiva mais ampliada, sob uma visão que considera o conhecimento de cada especialidade e finaliza construindo estratégias e ações mais eficientes com o auxílio do recorte oferecido por cada profissão.

Os graduandos relatam diversas dificuldades na atuação integrada, dentre elas podemos citar: a compreensão da atuação de cada categoria profissional na atenção básica, adequar as atividades em grupo considerando as limitações físicas e cognitivas percebidas. Todavia, a atuação interdisciplinar através de planejamentos e troca de experiências proporciona uma melhor intervenção.

A comunidade, por sua vez, apresenta como grande impacto o fortalecimento da identidade local. A colaboração da equipe multiprofissional com essa aproximação se dá tanto devido às atividades propostas que, em sua maioria, apresenta um aspecto da cultura local agregado à sua realização, como também ao ato de ouvir e buscar compreender os aspectos locais quando relatados pela própria comunidade. Por meio destes é possível que seja feito o resgate das memórias, dos costumes, lugares e histórias que pertencem à população do Pontal da Barra.

Como aspectos positivos os discentes relatam uma maior interação entre os cursos, entre discentes e comunidades, discentes e docentes bem como compreendem e percebem a importância da atuação interprofissional nas ações realizadas.

## CONCLUSÃO

O estágio supervisionado integrado proporciona uma vivência interdisciplinar, rompendo as barreiras entre os cursos e despertando no acadêmico o olhar ampliado à saúde. As atividades desenvolvidas reforçam o enfoque interprofissional na promoção de saúde e proporciona ganhos não apenas para os usuários, mas também, possibilita sensibilizar os alunos quanto à importância deste tipo de intervenção na atenção básica e quanto à responsabilidade compartilhada na saúde.

O poder de articular e discutir as ações e resultados de maneira multidisciplinar, permite que a atividade seja melhor executada e avaliada sob um olhar mais complexo e diverso, causando uma integração mais enriquecedora aos participantes, visto que

todos são trazidos para fora de sua zona individual de conforto e levados a conhecer e valorizar as outras especialidades ali presentes, resultando em um maior arsenal de resolutividade para os problemas exigidos pela comunidade alvo.

É possível perceber que o trabalho interdisciplinar proporciona um maior entendimento dos estagiários quanto à importância de ações de prevenção e promoção de saúde, estimulando ações integradas entre as profissões que atuam na atenção básica reconhecendo a importância do trabalho interdisciplinar nos cuidados em saúde.

## REFERÊNCIAS

BISPO JÚNIOR, J. P. **Fisioterapia e Saúde Coletiva: Reflexões, fundamentos e desafios**. São Paulo :Hucitec Editora, 2013.

BORGES, A. M. P. et. al. **A Contribuição do Fisioterapeuta para o Programa de Saúde da Família – uma revisão da literatura**. UNICiências, v.14, n.1, 2010.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização**. Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. p. 68.

CAMPOS, G.W.S.; GUERRERO, A.V.P. **Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada**. Organizadores; autores Adriana Cosser. [et al.]. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. 441p.

CECCIM, RB.; FEUERWEKER, LCM. **Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade**. Cad. Saúde Pública, v. 20, nº 5, Rio de Janeiro, set./out, 2004, p.1400-1410.

COSTA, J. L. et. al. **A fisioterapia no programa de saúde da família: percepções dos usuários**. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 2-7, jan./jun. 2009.

FERREIRA, R.C; SILVA, R.F.; AGUER, C.B. **Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde**. Rev braseducmed, v. 31, n. 1, p. 52-9, 2007.

GUEDES, LE.; JÚNIOR, MF. **Relações Disciplinares em um Centro de Ensino e Pesquisa em Práticas de Promoção à Saúde e Prevenção de Doenças**. Revista Saúde Sociedade, São Paulo, v.19, nº 2, jun, 2010, p. 260- 272.

LEITÃO, SP; FORTUNATO, G; FREITA, AS. **Relacionamentos interpessoais e emoções nas organizações: uma visão biológica**. Revista de administração pública. Rio de Janeiro, v.40, nº 5,.Set./Out. 2006, p. 883-907.

NUNES, ED. Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto. In: CAMPOS, G.W.S et al. (org). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec-Ed. Fiocruz, 2007.

ROZENDO, CA.; CASAGRANDE, LDR.; SCHNEIDER, JF.; PARDINI, JC. **Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área de saúde**. Rev.latino-am.enfermagem, , Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, abril 1999, p. 15-23.

RODRIGUES, R. M. **A Fisioterapia no contexto da política de saúde no Brasil: aproximações e desafios**. Revista Perspectivas Online, v. 2, n. 8, 2008.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-85107-90-1

