

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)



 **Atena**
Editora
Ano 2021

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Produção científica e atuação profissional: aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P964 Produção científica e atuação profissional: aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-476-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.761212809>

1. Fisioterapia. 2. Terapia ocupacional. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 615.82

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A necessidade de trabalho multiprofissional nos cuidados com a saúde é reconhecida por todos e vem sendo incorporada de forma progressiva na prática diária. A fisioterapia e a terapia ocupacional fazem parte dessas equipes e a cada dia que passa a inserção e o papel do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional crescem e são imprescindíveis no trabalho multiprofissional.

Olhar para o paciente através dos olhos de uma equipe e trabalho multiprofissional torna o atendimento humanizado e os resultados positivos e satisfatórios são vistos mais rapidamente.

Neste E-book “Produção científica e atuação profissional: Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada, interdisciplinar e multiprofissional, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas áreas de fisioterapia e terapia ocupacional.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO PULMONAR EM TEMPOS DE COVID- 19

Érika Lopes Muniz da Silva
Ana Clara Silva Dourado
Cinara de Souza Nunes
Bianca Lima Machado
Ingrid Liberato Schoellkopf
Wesley Salviano de Souza
Gabriela Ataides de Oliveira
Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente
Luciana Zaranza Monteiro
Albênica Paulino dos Santos Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128091>

CAPÍTULO 2..... 16

COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS DOS PACIENTES COM POLITRAUMATISMO EM UM HOSPITAL EM SANTO ANDRÉ: ESTUDO RETROSPECTIVO

Cintia Freire Carniel
Bruna Santiago
Michael da Silva Siqueira
Tatiana Gonçalves dos Reis
Cláudia Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128092>

CAPÍTULO 3..... 30

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA MÁXIMA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Odinésio Felipe da Silva Oliveira
Alexandra Batista da Silva
Carla Jeane Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128093>

CAPÍTULO 4..... 41

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE NA ÊNFASE EM CUIDADOS CRÍTICOS

Mariane Inês Bolson Moro
Bruna Luciano Farias
Raphael Maciel da Silva Caballero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128094>

CAPÍTULO 5..... 55

A PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Caliandre Izuel Custódio Castro

Ketlen de Paula Souza

Adália Lopes da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128095>

CAPÍTULO 6..... 68

EFEITOS DOS EXERCÍCIOS FISIOTERAPEUTICOS EM INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Sérgio Henrique da Rocha Sousa

Waylla Marya da Rocha Soares

Jaína da Silva Araújo

Luana da Cruz da Silva Santos

Liana Osório Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128096>

CAPÍTULO 7..... 76

CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Gabriela Cavalcanti de Vitta

Cintia Freire Carniel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128097>

CAPÍTULO 8..... 87

O PALHAÇO: UM PROFISSIONAL DA ARTETERAPIA QUE CONTRIBUI PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Denise Garófalo Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128098>

CAPÍTULO 9..... 100

PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS PERANTE A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Thais Torri Bottari

Aline Sarturi Ponte

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128099>

CAPÍTULO 10..... 114

ANÁLISE DOS ASPECTOS COGNITIVOS DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL, RS, BRASIL

Eduardo Jardim Fagundes Villas Bôas

Miriam Cabrera Corvelo Delboni

Aline Sarturi Ponte

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280910>

CAPÍTULO 11..... 133

ANÁLISE DAS REDES DE APOIO SOCIAL DE IDOSO ATIVOS

Danielle dos Santos Cutrim Garros
Camila Megumi Kanashiro Azevedo
Camila Boarini dos Santos
Aila Narene Dawache Criado Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280911>

CAPÍTULO 12..... 145

O USO DA PLATAFORMA *TIMOCCO*® COM CLIENTE NEUROLÓGICO ADULTO NA TERAPIA OCUPACIONAL – ESTUDO DE CASO

Gilma Corrêa Coutinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280912>

CAPÍTULO 13..... 155

O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA ESPASTICIDADE APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Diogo Ramon Nascimento de Oliveira
Inajara Meireles Barbosa Paiva
Renata Figueiredo Anomal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280913>

CAPÍTULO 14..... 166

A ARTETERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA NA SAÚDE

Tânia Mara Mattiello Rossetto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280914>

CAPÍTULO 15..... 172

USO DE ÓLEOS ESSENCIAIS COMO PRINCÍPIO ATIVO EM LOÇÕES FITOTERÁPICAS

Elis Regina Pastre de Carvalho
Magaly Jandrey
Aline Cristina Giachini
Alexsandra Correia Baumgartner
Ricardo Awane Nóbile
Jocimar Tomaz
Juliano Ferreira de Lima
Gesiel Motta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280915>

CAPÍTULO 16..... 180

SUICÍDIO: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA PREVENTIVA

Ana Laura Passos de Magalhães
Sulthane Joshua Santos Sousa
Anna Paula Nogueira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280916>

CAPÍTULO 17..... 183

**EFEITOS DO EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO NOS SINTOMAS DA
OSTEOARTRITE DE JOELHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Rayssa Menezes de Carvalho
Luciana Pinheiro Miguel
Leonardo de Sousa Silva
Bianca de Moraes Tomaz
Carlos Alberto Maia Ponte
Marcia Cristina Moura-Fernandes
Mariel Patricio de Oliveira Junior
Marco Antonio de Souza Gama
Ana Carolina Coelho-Oliveira
Francisco José Salustiano da Silva
Mario Bernardo-Filho
Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280917>

CAPÍTULO 18..... 201

**EFEITOS DA HIDROTERAPIA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS
ACOMETIDOS POR FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Paula Lemos Ribeiro
Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno
Mariana dos Anjos Furtado de Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280918>

SOBRE O ORGANIZADORA 210

ÍNDICE REMISSIVO..... 211

CAPÍTULO 4

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE NA ÊNFASE EM CUIDADOS CRÍTICOS

Data de aceite: 01/09/2021

Data de submissão: 05/07/2021

Mariane Inês Bolson Moro

Universidade Federal de Ciências da Saúde de
Porto Alegre
Porto Alegre, RS
<http://lattes.cnpq.br/3347313168472688>

Bruna Luciano Farias

Universidade Federal de Ciências da Saúde de
Porto Alegre
Porto Alegre, RS
<http://lattes.cnpq.br/8324994296774574>

Raphael Maciel da Silva Caballero

Universidade Federal de Ciências da Saúde de
Porto Alegre
Porto Alegre, RS
<http://lattes.cnpq.br/0655841435977543>

RESUMO: O estudo visa identificar competências profissionais para formação em Fisioterapia nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) com ênfase em Cuidados Críticos, no estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa utilizando análise documental. Os documentos de interesse foram projetos pedagógicos de PRMS, analisados à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). Foram encontrados nove PRMS os quais declaram compromissos amplos, associados à construção e desenvolvimento de competências gerais para profissionais da saúde. No entanto,

não são enfatizadas competências específicas no âmbito de residência multiprofissional para a Fisioterapia, configurando uma reapresentação de competências desenvolvidas no nível formativo de graduação. A análise indica necessidade de diretrizes próprias da Residência Multiprofissional, avançando em relação à graduação em saúde e dialogando com os espaços profissionais para assegurar formação concreta e coerente com os seus reais objetivos.

PALAVRAS - CHAVE: Educação de Pós-Graduação. Equipe de Assistência ao Paciente. Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

PROFESSIONAL COMPETENCES OF PHYSIOTHERAPY IN THE CONTEXT OF MULTIPROFESSIONAL RESIDENCES IN HEALTH IN THE EMPHASIS IN CRITICAL CARE

ABSTRACT: The study aims to identify professional competencies for formation in Physiotherapy in Multiprofessional Residency Programs in Health (MRPH) with an emphasis on Critical Care, in the state of Rio Grande do Sul. This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach using documentary analysis. The documents of interest were pedagogical projects of PRMS, analyzed in the light of the National Curriculum Guidelines (NCGs). Nine MRPH were found which declare broad commitments, associated with the construction and development of general skills for health professionals. However, specific skills are not emphasized in the scope of multiprofessional residency for Physiotherapy, configuring a re-presentation of skills developed at the undergraduate training level. The analysis

indicates the need for guidelines specific to the Multiprofessional Residency, advancing in relation to undergraduate health and dialoguing with professional spaces to ensure concrete and consistent training with its real objectives.

KEYWORDS: Education, Graduate. Patient Care Team. Health Human Resource Training.

INTRODUÇÃO

O processo de constituição dos trabalhadores em saúde na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS) impõe grandes desafios às instituições formadoras, tendo em vista que as demandas de saberes e práticas de atenção à saúde estão estreitamente ligadas ao percurso histórico das políticas públicas ao longo dos anos (BATISTA et al., 2015). A problematização da formação em saúde também é uma necessidade inerente ao cotidiano dos processos de trabalho nos serviços de saúde, particularmente pelas constantes mudanças nos modos de agir e produzir saúde, a fim de ressignificar o trabalho realizado de forma crítica e reflexiva (ADAMY et al., 2018).

O pressuposto assumido, ao reconhecer a reflexão sobre modos de cuidar e de produzir saúde, é de que a formação de profissionais de saúde ultrapassa aspectos procedimentais na produção de cuidado (implicando a finalidade de consolidar o SUS pela qualificação do profissional cuidador). Essa afirmação é reiterada na implementação das primeiras Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), no ano de 2001 (BRASIL, 2002). Destaca-se que as DCNs se propõem a fortalecer a sistematização da teoria intrinsecamente articulada com a prática, definindo um perfil de formação fundamentado em competências profissionais – sempre observando a autonomia das instituições e eventual flexibilização curricular e na busca de inovação em seus projetos pedagógicos (SCHOTT, 2018).

O processo formativo do profissional contemporâneo propõe, de acordo com as DCNs, uma formação acadêmica que ressignifica os valores éticos e humanos, em todos os níveis de atenção à saúde, através do desenvolvimento de competências (BRASIL, 2002). No âmbito educacional, o conceito de competências está relacionado à aptidão do discente em resolver situações-problema, no seu campo de atuação, de maneira inovadora e conexa, articulando conhecimentos, valores e atitudes. Desenvolve, assim, a habilidade de analisar o contexto, planejar ações resolutivas e tomada de decisões frente às situações vivenciadas (SILVA e FELICETTI, 2014). Contudo, já está identificado que transformações curriculares dessa magnitude necessitam de espaços para discussões no intuito de lidar com os desafios de uma formação crítica e reflexiva no campo do trabalho em saúde (RAYMUNDO et al., 2015).

Neste contexto, o Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, através da promulgação da Lei nº 11.129/2005, instituiu o Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, buscando contemplar o desenvolvimento de competências profissionais para consolidar os princípios do SUS de universalidade,

equidade, integralidade, descentralização, participação social e humanização (PAIVA et al., 2017). A Residência Multiprofissional em Saúde é entendida, nesse cenário, como a expansão pedagógica de novos modelos tecnoassistenciais (DOMINGOS, NUNES e CARVALHO, 2015). Essa modalidade formativa, ao considerar o trabalho como elemento norteador da formação profissional, amplia as relações interprofissionais no contexto real das ações e exige a disposição de todos os atores para articular trabalho e educação na produção de saúde (LAMERS e TOASSI, 2018; PINHO, GARCIA e MARTINS, 2018). Assim, é proposto um perfil profissional capaz de compreender e atuar de forma resolutiva, de acordo com as necessidades sociais de saúde, respeitando os preceitos éticos e políticos com postura inovadora, consciente e responsável (ADAMY et al., 2018; BELÉM et al., 2018).

O desafio maior colocado pela proposta das Residências Multiprofissionais em Saúde é a obrigatoriedade de um projeto articulado de formação e de assistência em saúde para efetivar sua proposta – elaboração de políticas educacionais institucionais que preconizam o desenvolvimento de competências e organização de processos de trabalho inter e multidisciplinares (PINHO, GARCIA e MARTINS, 2018). Assim, a formação na modalidade Residências Multiprofissionais em Saúde, devido à complexidade em traduzir seus compromissos em projetos pedagógicos, necessitam de debates que problematizam o processo de formação dos profissionais da saúde com enfoque prioritário na preparação técnica e científica (CONTERNO e LOPES, 2016).

Nesse cenário, o presente estudo buscou identificar competências profissionais de Fisioterapia nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) com ênfase em Terapia Intensiva/Adulto Crítico/Urgência e Emergência, no estado do Rio Grande do Sul. A relevância na identificação de tais competências em documentos oficiais como os projetos pedagógicos está na possibilidade de compreender melhor os compromissos dessa modalidade formativa na constituição de profissionais críticos e reflexivos. Outra leitura importante é a possibilidade de subsidiar o planejamento e reestruturação dos atuais projetos pedagógicos a fim de nortear a expansão da formação profissional no âmbito da Residência Multiprofissional.

METODOLOGIA

O presente estudo é de caráter descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, por análise documental. A escolha metodológica foi motivada para ampliar a compreensão sobre compromissos do sistema de educação superior, na modalidade Residência Multiprofissional, para profissionais de Fisioterapia.

Nessa perspectiva, a análise documental é um método de pesquisa interessante pois se origina de distintos documentos a serem analisados minuciosamente, para que deles sejam deduzidas informações relativas ao objeto de estudo (SILVA-AS, ALMEIDA

e GUINDANI, 2009; PIMENTEL, 2001). Configura-se em um conjunto de mecanismos que incluem análise, síntese e representação dos respectivos conteúdos descritos nos documentos em análise, gerando, dessa forma, categorias, classificações, resumos (GUIMARÃES e SALES, 2010).

Os projetos pedagógicos de PRMS com vagas para Fisioterapia analisados foram com ênfase em Terapia Intensiva/Adulto Crítico/Urgência e Emergência no estado do Rio Grande do Sul. A ênfase em questão apresenta agrupamento de acordo com a Resolução nº 1 apresentada pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), no ano de 2012, a qual institui Câmaras Técnicas – instâncias de assessoramento permanente da referida Comissão, que indicam áreas temáticas comuns para diferentes projetos formativos (BRASIL, 2012). Nesta Portaria está definido o agrupamento temático da Câmara Técnica 2, que aglutina as ênfases de “Intensivismo” e “Urgência e Emergência” em um conjunto de diversas nomenclaturas correlatas (ex.: “Terapia Intensiva”, “Adulto Crítico”). Para o presente trabalho esse conjunto temático foi denominado “Cuidados Críticos”.

A busca pelos PRMS ocorreu através de lista solicitada à CNRMS via endereço eletrônico, uma compilação que apresenta agrupamento dos projetos de formação pelas Câmaras Técnicas já citadas. Como critérios de inclusão no estudo foram selecionados os PRMS com área em Cuidados Críticos e que oferecessem vagas para a profissão de Fisioterapia no estado do Rio Grande do Sul. A leitura na íntegra dos documentos sob análise buscou particularmente os seguintes itens: perfil de egresso, objetivo geral e objetivos específicos. Foram excluídos do estudo os PRMS na área de Cuidados Críticos que não oferecessem vagas para a profissão de Fisioterapia.

A localização dos documentos de projetos pedagógicos foi realizada via sítios eletrônicos dos programas de residência selecionados. Nos casos em que houveram dificuldades no acesso desses documentos foram solicitados via correspondência eletrônica as informações (com destinatário à Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU – da instituição ou às respectivas Coordenações de Programa), dado que são documentos de prevista disponibilidade pública. Esta solicitação tem base na Portaria Normativa nº 40, de 12 de dezembro de 2007, artigo 32, na qual o Ministério da Educação prevê que a instituição de ensino deve manter em sua página eletrônica e também em sua biblioteca, para consulta de alunos ou interessados, o seu “projeto pedagógico do curso e componentes curriculares, sua duração, requisitos e critérios de avaliação” (BRASIL, 2007: 12). No caso de instituições vinculadas a órgãos federais, estaduais, distritais ou municipais, existe ainda a regulamentação da Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011, em seu artigo 10, que permite que qualquer pessoa poderá apresentar pedido de acesso a informações aos órgãos e entidades de interesse (BRASIL, 2011).

Por se tratar de um estudo de análise documental com informações de domínio público não houve necessidade de submissão do trabalho ao Comitê de Ética em

Pesquisa. Sendo assim, o estudo foi submetido e aprovado pela Comissão de Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre sob número 107/2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados nove PRMS na área de Cuidados Críticos com vagas para a Fisioterapia. Destes, sete foram analisados na íntegra; os demais não responderam às solicitações ou indicaram que estavam em processo de reformulação curricular e disponibilizaram apenas os itens solicitados (perfil de egresso, objetivo geral e objetivos específicos).

A análise consistiu do agrupamento de ideias e contextos semelhantes formando subcategorias dos itens analisados. Com a compilação das subcategorias, a segunda etapa analítica foi a tentativa de convergência de todas as subcategorias, com a finalização em categorias finais. Neste estudo foram enfatizadas as três principais dimensões, segundo o critério de recorrência nos documentos (maior citação literal ou de sentido analiticamente correlato), representando sumariamente os campos mais presentes: “Cuidado Integral à Saúde”, “Atuação Multiprofissional” e “Formação Ampliada para o SUS”.

A seguir estão desenvolvidas as categorias analíticas. Quando necessário, para ilustrar o conteúdo dos projetos pedagógicos, são apresentados recortes do texto – com a indicação numérica do PRMS (ex.: “Programa 2”).

Cuidado Integral à Saúde

Os PRMS, ao basearem sua formação no SUS e nos seus princípios de universalidade, equidade e integralidade, demonstraram ter como eixo central da formação a busca pelo cuidado integral à saúde (PAIVA et al., 2017; BAQUIÃO et al., 2019). A definição desta categoria remete principalmente a um conjunto de ações e serviços, tanto preventivos quanto curativos, os quais consideram as dimensões biológica, cultural e social do usuário (CAMARGO et al., 2015). Cabe ressaltar que os PRMS analisados atribuem aos residentes o protagonismo na produção de saúde, pois além de realizar ações clínicas efetivas o profissional em formação deve preocupar-se com os efeitos destas ações no contexto dos usuários, da equipe e da instituição.

[...] conhecer a realidade do serviço e área de abrangência sob sua responsabilidade, analisando-a criticamente a fim de compreender o processo dinâmico da saúde-doença da comunidade, da instituição, das famílias e dos indivíduos[...]” (Programa 5)

Os programas analisados declaram que essa responsabilidade ampliada de cuidado deve buscar ser factível, ou seja, as propostas desenvolvidas na formação devem estar comprometidas com efetiva modificação das realidades. Esse compromisso é corroborado reiteradamente pela literatura da área (SILVA et al., 2016; ARNEMANN et al., 2018).

Foi possível verificar em todos os projetos pedagógicos que o método de desenvolvimento destas ações tem como eixo estrutural a Educação Permanente em Saúde, pois visam articular as ações de ensino e serviço de forma ativa e participativa nos seus campos de trabalho.

“[...] aprimorar a qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS, através da atuação conjunta dos residentes, professores, preceptores e profissionais das diversas áreas.” (Programa 3)

A Educação Permanente em Saúde é referida como uma proposta político-pedagógica que se baseia na aprendizagem significativa e na transformação das práticas profissionais, sempre considerando contextos reais dos serviços, dos trabalhadores e das necessidades dos usuários (SILVA et al., 2016; ARNEMANN et al., 2018; FIGUEIREDO et al. 2017). Com esta prerrogativa os PRMS analisados declaram compromisso com o desenvolvimento de atuação crítico-reflexiva e humanizada na prática profissional, associando esse elemento à assistência integral e qualificada em Cuidados Críticos.

“[...] proporcionar discussões crítico-reflexivas sobre a atuação dos profissionais de saúde, fundamentada no conhecimento amplo de seus campos de práticas e nos saberes específicos de seus núcleos profissionais.” (Programa 1)

Em alguns projetos formativos a integralidade do processo de cuidado foi especialmente afirmada pela articulação com a rede assistencial em todos os níveis de atenção à saúde (defesa da integralidade do cuidado) – em particular nos programas que assumiam clara orientação por competências profissionais.

“[...] formar profissionais de saúde, por meio do desenvolvimento de competências, conhecimentos e habilidades fundamentadas nos princípios e diretrizes do SUS para o exercício de uma prática de excelência e transformadora de ações com base na humanização e na integralidade de assistência de processos de cuidado.” (Programa 2)

Dessa forma, a categoria descrita evidencia que o eixo norteador da formação nos PRMS analisados está na integração da formação profissional à realidade dos usuários. Essa integração requer o desenvolvimento de habilidades técnicas, comportamentais e interpessoais, além do senso crítico sobre a responsabilidade social (SANCHES et al., 2016). Nessa perspectiva, o cuidado integral à saúde deve ser visto como um instrumento de ação envolvido em um conjunto de atividades práticas implicados na produção de saúde (CAMARGO et al., 2015). Silva et al. indicam a dificuldade de definição sobre o conceito de integralidade, especialmente em diferentes contextos, mas com características comuns: (1) busca, tanto do profissional em formação quanto do serviço, em compreender as necessidades e serviços prestados a cada usuário; (2) organização dos serviços visando acolher as necessidades assistenciais; e (3) definição de políticas (estatais, institucionais e interpessoais) comprometidas com os problemas de saúde específicos (SILVA, MIRANDA e ANDRADE, 2017).

Com esta mesma compreensão, de acordo com as DCNs do Curso de Graduação em Fisioterapia, é descrito o perfil de egresso do profissional fisioterapeuta:

[...] formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. Detém visão ampla e global, respeitando os princípios éticos/bioéticos, e culturais do indivíduo e da coletividade. Capaz de ter como objeto de estudo o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas alterações patológicas, cinético-funcionais, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, objetivando a preservar, desenvolver, restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções, desde a elaboração do diagnóstico físico e funcional, eleição e execução dos procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada situação. (BRASIL, 2002: 11)

A semelhança de descrição do perfil de egresso do profissional fisioterapeuta com o perfil de egresso do residente é notória no que tange ao cuidado integral à saúde. O compromisso com a formação humanista, crítica e reflexiva, que respeite a individualidade e coletividade dos usuários, são pontos enfatizados em ambas modalidades de formação. Podemos destacar, ainda, que nas DCNs há o compromisso em formar um fisioterapeuta capaz de atuar de forma integrada e contínua no sistema de saúde vigente no país, a fim de atentar para os problemas da sociedade e, assim, firmando o compromisso na busca de estratégias e soluções para os mesmos (BRASIL, 2002).

A limitação na formação de profissionais da saúde no âmbito da graduação é reconhecida desde o princípio da regulamentação do SUS – segundo Souza e Ferreira, a própria elaboração das DCNs foi uma estratégia para fortalecimento do ensino e do sistema de saúde pública. Contudo, os aspectos referentes à integração ensino/serviço ainda requerem aprimoramento, mesmo com a declaração das referidas Diretrizes (SOUZA e FERREIRA, 2019). Raymundo et al. em seu estudo, que visou identificar dificuldades e facilidades da implementação de um currículo por competências no curso de Fisioterapia, orientado pela integralidade, descrevem que há necessidade de ampliação da base conceitual de integralidade no processo de trabalho. Aponta, também, que os locais de atuação “(...) possuem regras travadas e burocratizadas, que impedem o movimento dinâmico e integrado do cuidado em saúde” (RAYMUNDO et al., 2015: 226). Neste contexto, pode-se inferir que a residência deve abarcar o que a graduação não consegue contemplar no seu processo de formação. Dessa forma, entender, o conceito e o compromisso, propostos na criação dos PRMS são necessários para reconhecer efetivamente as competências que um profissional da saúde, no caso em particular o fisioterapeuta, deve desenvolver.

Apesar do desejável alinhamento entre os diferentes níveis de formação, a sobreposição de objetivos de formação entre os projetos pedagógicos analisados e as DCNs para Fisioterapia lança o questionamento sobre a real necessidade em reafirmar, na residência, competências e habilidades que já deveriam ter sido desenvolvidas no âmbito da graduação. A ideia de que competências gerais para a área da saúde, assim como competências específicas declaradas nas DCNs para a profissão de fisioterapeuta,

foram desenvolvidas no âmbito da graduação, traz a inquietação sobre quais seriam os conhecimentos, habilidades e atitudes passíveis de desenvolvimento para cuidado integral nos PRMS.

Uma proposição para o direcionamento dos projetos pedagógicos de PRMS é o desenvolvimento de competências específicas do fisioterapeuta, para o cuidado integral à saúde, enfatizando enfatizar prioritariamente o aperfeiçoamento técnico-científico. Isso pressupõe que, no âmbito da Residência Multiprofissional, assume-se que a formação no âmbito da graduação, norteada pelas DCNs, têm suficiência no desenvolvimento de competências profissionais gerais. Resta como desafio, portanto, preparar profissionais para intervenções técnicas específicas, em uma área de atuação especializada, em relação estreita entre ensino e serviço.

Atuação Multiprofissional

As análises dos projetos pedagógicos evidenciam que todos os PRMS em Cuidados Críticos preconizam a atuação multiprofissional como um dos pilares na formação (este conceito está claramente declarado e enfatizado nos perfis de egresso e objetivos dos projetos analisados). Além do termo “multiprofissional”, também foi muito utilizado o marcador “interprofissional”. Araújo et al. aponta imprecisões quanto ao uso dos termos multiprofissional e interprofissional visto que em diferentes contextos ambos são equivalentes. A multiprofissionalidade está vinculada aos saberes especializados que balizam a atuação de cada profissional e, em contrapartida, a interprofissionalidade está relacionada ao trabalho em equipe de saúde, marcado pela reflexão e singularidade de cada núcleo de saberes e práticas profissionais (ARAÚJO et al., 2017; SILVA et al., 2014). Essa desambiguação parece relevante por comprometer os projetos formativos de maneira diferente.

De acordo com as DCNs para Fisioterapia, o profissional graduado deve desenvolver na sua formação acadêmica a capacidade de liderança a qual envolve o compromisso e responsabilidade no trabalho em equipe multiprofissional em prol do bem-estar da comunidade. Essa atuação em equipe ainda deve estar fundamentada na capacidade de tomada de decisões pertinentes aos processos de trabalho através da comunicação efetiva e do trabalho interdisciplinar (BRASIL, 2002). Mediante este pensar, Araújo et al. descrevem que o processo de trabalho, na perspectiva inter e multiprofissional, assegura a otimização das práticas e produtividade no ambiente de trabalho, melhora os resultados obtidos, mediante recuperação e segurança dos pacientes, fortalece a confiança dos trabalhadores da saúde e melhora o acesso à assistência de saúde (ARAÚJO et al., 2017).

Ao assumir maior ênfase na atuação multiprofissional os PRMS, segundo Arnemann et al., devem promover espaços amplos de aprendizagem – não confinados ao núcleo profissional – com oportunidade de interface entre as diversas profissões, convergindo na atuação para integralidade da atenção em saúde (ARNEMANN et al., 2018). Partindo

deste pressuposto, pode-se esperar que todos os programas preconizam pelo trabalho em equipe e elaboração de ações conjuntas dentro dos serviços de saúde em Cuidados Críticos.

“[...] atuar em equipes multiprofissionais, planejando intervenções com indivíduos de forma interdisciplinar; Desenvolver processo de trabalho articulado aos diversos saberes em práticas, considerando a complexidade da assistência na área de terapia intensiva e mantendo visão ampliada para os três níveis de Atenção Primária, Secundária e Terciária; ” (Programa 4)

A oferta de oportunidades de aprendizado em conjunto para desenvolver competências necessárias para o trabalho coletivo tem como consequência esperada a qualificação da atenção à saúde (ARNEMANN et al., 2018).

No entanto, o desenvolvimento desta interação entre distintos profissionais requer dos locais de atuação abertura a estes diálogos, além de certa disponibilidade a possíveis mudanças no processo de trabalho. Araújo et al. apresentam em seu estudo que a inserção dos residentes em um processo de trabalho já estabelecido torna-se muito mais desafiadora quando os preceptores (profissionais atuantes nos locais de serviço) se resistem à possibilidade de novas formas de trabalhar em saúde – dificultando o exercício do papel do residente como parte da equipe (ARAÚJO et al., 2017). Na área hospitalar, por exemplo, este processo de atuação inter e multiprofissional apresenta um contexto menos aberto a diferentes configurações de trabalho em equipe. Segundo Baquião et al., os profissionais nessa área usualmente desempenham suas funções de modo isolado, sem estabelecer interação ou cooperação efetiva, limitando-se, na maioria das vezes, ao compartilhamento mínimo de informações através de um prontuário comum (BAQUIÃO et al., 2019). Sendo assim, o compromisso de atrelar o ensino com o serviço através dos PRMS torna-se ainda mais desafiador, pois a instituição de formação e a instituição de trabalho devem estar abertas a novas propostas, assumindo-se o pressuposto de que a formação do profissional residente é compromisso conjunto e indissociável.

Peduzzi descreve a tipologia de trabalho em equipe em duas distintas concepções. A primeira, equipe como agrupamento de agentes, definida pelo processo de trabalho e atuação de forma fragmentada com justaposição das ações. E a segunda, equipe como integração de trabalhos, entendida como articulação consoante à proposta da integralidade das ações de saúde com interação entre os agentes. Aponta, também, que em ambas estão presentes as diferenças técnicas dos trabalhos especializados e a desigualdade de valor atribuído aos distintos trabalhos. Sendo necessária, a reconfiguração da interação comunicativa, da articulação das ações e, principalmente, a superação do isolamento dos saberes (PEDUZZI, 2019). Dessa forma, entende-se que a atuação em equipe multiprofissional é um processo de constantes transformações a fim de garantir que o trabalho coletivo tenha as especificidades dos agentes como parte de algo maior a ser alcançado, no caso, o bem-estar do usuário, da comunidade e do próprio ambiente de

trabalho.

Formação ampliada para o SUS

Os PRMS analisados declaram que seu compromisso é com a formação de profissionais aptos a atuar de forma diferenciada no SUS, particularmente enfatizando dispositivos de Educação Permanente em Saúde para reorientação das lógicas tecnoassistenciais. A formação do profissional da saúde pautada nessa perspectiva, através dos PRMS, visa mudar a lógica biologicista em que o conhecimento, muitas vezes, é fragmentado a ponto de impedir a articulação das partes com a totalidade (SILVA et al., 2016). Essa reorientação do processo de cuidado, amparada em um conceito ampliado de saúde, também é descrita nas DCNs para a formação de fisioterapeutas, as quais descrevem que o profissional deve ser capaz de aprender continuamente, interrogando tanto sua formação quanto sua prática clínica (BRASIL, 2002).

A dificuldade colocada com essa reorganização dos processos de trabalho nos PRMS já foi apontada em categorias anteriores: a indissociação entre formação e trabalho para ampliar a compreensão de integralidade (ARAÚJO et al., 2017). Os PRMS, nesse cenário, emergem como possibilidade de articular, na perspectiva de Educação Permanente em Saúde, as instituições de ensino, docentes, usuários, gestores, trabalhadores e profissionais da saúde para enfrentar problematizações cotidianas dos serviços de saúde (ARNEMANN et al., 2018). A análise dos projetos pedagógicos dos PRMS em Cuidados Críticos, inclusive, descreve que a residência deve ser entendida como a disseminação da Educação Permanente em Saúde entre os profissionais da saúde, usuários, docentes e residentes. Além disso, aponta que trabalhar nesta perspectiva significa aceitar/incentivar mudanças na formação e nos locais de atuação conforme necessidades do contexto (SILVA et al., 2016).

Os PRMS selecionados enfatizam outras atividades que ampliam ainda mais o projeto formativo, possivelmente visando o atingimento do perfil de egresso desejado, quais sejam, atividades de gestão e de pesquisa em saúde.

“[...] potencializar as ações de ensino – serviço proporcionando um espaço de troca de conhecimentos e experiências que permitam a concepção às necessidades do sistema de saúde (...) no desenvolvimento de competências técnicas de intervenções relacionadas à assistência, ao planejamento, à gestão, à educação e a pesquisa em Saúde;” (Programa 6)

O desenvolvimento de ações que envolvam planejamento e gestão participativa de forma articulada com o contexto social e político são intenções para o profissional fisioterapeuta desde a graduação (BRASIL, 2002). No entanto, a modalidade Residência Multiprofissional tem esse elemento mais estrategicamente colocado, pois é uma possibilidade de efetivar o cuidado integral à saúde com atuação multiprofissional: uma efetiva influência no modelo tecnoassistencial - caso a formação tenha sido bem-sucedida em seus objetivos. A competência complementar associada com pesquisa em saúde

apresenta também diferenciação em relação à formação graduada, pois está vinculada com ampliação do projeto formativo (compromisso em aperfeiçoar técnicas de intervenção profissional e desenvolver pesquisas). Esse ponto é diferenciado no momento em que se exige compartilhamento do processo de produção de conhecimento com os serviços de saúde e com a sociedade – não somente visando qualificação científica e crescimento profissional para o residente (SILVA et al., 2016).

Desse modo, fica evidenciado na análise dos PRMS que a formação ampliada para o SUS não se caracteriza como especificidade de uma determinada profissão. Esse elemento, já afirmado nas competências gerais comuns para a formação em saúde, é ampliado e complexificado no âmbito das Residências Multiprofissionais, possivelmente pelo desafio de propor áreas transversais de formação com grande intersecção entre núcleos profissionais, o que justifica desenvolvimento formativo complementar.

CONCLUSÃO

O processo analítico dos PRMS torna evidente que os projetos formativos na área de Cuidados Críticos declaram compromissos amplos referentes ao egresso. A prioridade dada ao desenvolvimento de competências gerais de profissionais da saúde, inclusive com conceituações semelhantes àquelas descritas nas DCNs do Curso de Graduação de Fisioterapia, deixa de fora a indicação de competências específicas do fisioterapeuta no âmbito de Residências Multiprofissionais. Apesar da categorização de elementos comuns nos PRMS, que permitiu o aprofundamento analítico do estudo, foi acompanhada por uma ampla diversidade em outros pontos – não passível de categorização pela excessiva particularidade nos diferentes projetos. Cabe destacar que o processo de localização dos documentos foi trabalhoso pois muitos dos programas de residência analisados não tinham disponível em seus sítios eletrônicos os respectivos projetos pedagógicos.

O paradoxo encontrado nos PRMS é que existe semelhança e unidade na rerepresentação de competências da graduação, com profundas diferenças entre as instituições no que é específico para a atuação fisioterapêutica (quando mencionado). Esse talvez seja o ponto inicial para se pensar em formular diretrizes próprias da Residência Multiprofissional em Saúde para assegurar uma formação concreta e coerente com os seus reais objetivos. Sugere-se que mais estudos voltados à análise documental de processos formativos na modalidade Residência Multiprofissional, particularmente verificando qual a efetiva implementação dos projetos pedagógicos declarados. Essa análise pode oferecer mais informações sobre os desafios de implementação de uma proposta pedagógica inovadora e politicamente implicada com modos mais cuidadores de produção do trabalho em saúde.

REFERÊNCIAS

ADAMY, E.K. et al. **Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. Chapecó. v. 7, p. 1924, 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1924>. Acesso em: 10 out 2019.

ARAÚJO, T. A. M. et al. **Multiprofessionality and interprofessionality in a hospital residence: preceptors and residents' view.** Interface (Botucatu). São Paulo, v. 21, n. 62, p. 601-13, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XNR9GMyVnXx6v85LVPk3kLy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

ARNEMANN, C. T. et al. **Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade.** Interface (Botucatu). São Paulo, v. 22, n. 2, p. 1635-46, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Db4nq7VD8KbHxRQmzqT5Cbp/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

BAQUIÃO, A. P. S. S. et al. **Percepções de residentes multiprofissionais de saúde sobre a interdisciplinaridade.** Saúde e Pesqui. Uberlândia, v. 12, n. 1, p. 187-196, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6919>. Acesso em: 12 out 2019.

BATISTA, S. H. S. S. et al. **Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde.** Comunicação Saúde Educação. São Paulo, v.19, p. 743-52, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/zmjG6rxZLY4GnyHPHMGmCGf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

BELÉM, J. M. et al. **Avaliação da aprendizagem no estágio supervisionado de enfermagem em saúde coletiva.** Trab. Educ. Saúde. Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 849-867, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/rTvdc6bk5zMJ6rwpTvFCQMR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 Out 2019.

BRASIL. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.** Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Diário Oficial da União, 18 nov 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12527.htm. Acesso em: 10 out 2019.

BRASIL. **Portaria Normativa Nº 40.** Institui o e-MEC, sistema eletrônico de fluxo de trabalho e gerenciamento de informações relativas aos processos de regulação da educação superior no sistema federal de educação. MEC, 12 dez 2007. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/legislacao/2007/portaria_40_12122007.pdf. Acesso em: 10 out 2019.

BRASIL. **Resolução CNE/CES (4/2002).** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da União, Brasília, [2002]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>. Acesso em: 10 out 2019.

BRASIL. **Resolução CNRMS nº 1.** Institui as Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 31 jan 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15445-resol-cnrms-n1-30jan-2012&Itemid=30192. Acesso em: 10 out 2019.

CAMARGO, R. A. A. et al.. **A formação do conceito de integralidade em saúde à luz da abordagem histórico-cultural.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. v. 17, n. 4, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i4.34415>. Acesso em: 10 out 2019.

CONTERNO, S. F. R.; LOPES, R. E. **Pressupostos pedagógicos das atuais propostas de formação superior em saúde no Brasil: origens históricas e fundamentos teóricos.** Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP. São Paulo, v. 21, n. 3, p. 993-1016, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/fBShnJmqVD5x7jdyzjvsTTx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

DOMINGOS, C. M.; NUNES, E. F. P. A.; CARVALHO, B. G. **Potencialidades da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: o olhar do trabalhador de saúde.** Comunicação Saúde Educação. São Paulo, v. 19, n. 55, p. 1221-32, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/rSCfWS9nWd7wZvH7FPdnNCt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

FIGUEIREDO, E. B. L. et al. **Dez anos da educação permanente como política de formação em saúde no Brasil: um estudo das teses e dissertações.** Trab. Educ. Saúde. Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 147-162, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/9gtk7TKkLH5Ns7ZhzWbJQqm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

GUIMARÃES, J. A. C.; SALES, R. **Análise documental: concepções do universo acadêmico brasileiro em Ciência da Informação.** Revista de Ciência da Informação. v. 11, n. 1. P. 1-17, 2010. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/7045>. Acesso em: 12 out 2019.

LAMERS, J. M. S.; TOASSI, R. F. C. **Perspectivas para a formação dos profissionais da saúde: educação interprofissional em foco. Saberes plurais: educação na saúde.** 2018; Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 34 – 42, 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/75663/49184>. Acesso em: 12 out 2019.

PAIVA, D. R. et al. **Inserção e atuação de fisioterapeutas residentes em um serviço de emergência hospitalar: relato de experiência.** Revista Pesquisa em Fisioterapia. Bahia, v. 7, n. 2, p. 255-260, 2017. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1351/875>. Acesso em: 10 out 2019.

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia.** Rev Saúde Pública. São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-9, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PM8YPvMJLQ4y49Vxj6M7yzt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 out 2019.

PIMENTEL, A. **O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica.** Cadernos de pesquisa. Londrina, v. 114, p. 179-195, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/FGx3yzvz7XrHRvqQBWLzDNv/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 out 2019.

PINHO, L. M. G.; GARCIA, V.L.; MARTINS, M. C. F. N. **Implantação da Residência Médica e Multiprofissional em Saúde da Família em um município paulista: percepção de residentes da primeira turma (2014-2016).** Rev. Bras. Pesq. Saúde. São Paulo, v. 20, n. 1, p. 23-31, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-879158>. Acesso em: 10 out 2019.

RAYMUNDO, C.S. et al. **A implantação do currículo baseado em competência na graduação de fisioterapia: a integralidade como eixo condutor.** ABCS Health Sci. São Paulo, v. 40, n. 3, p. 220-228, 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/6044/a5350.pdf>. Acesso em: 10 out 2019.

SCHOTT, M. **Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde.** Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social. v. 6, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497955513017>. Acesso em: 10 out 2019.

SILVA, C. T. et al. **Residência Multiprofissional como espaço intercessor para a educação permanente em saúde.** Texto Contexto Enferm. Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/SR4N3H7CqdTmtk9tRcshdxh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

SILVA, C. T. et al. **Educação permanente em saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso.** Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v. 35, n. 3, p. 49-54, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KsCG68qwQvwY3zdsywMqrjx/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

SILVA, G. B.; FELICETTI, V. L. **Habilidades e competências na prática docente: perspectivas a partir de situações-problema.** Educação Por Escrito. v. 5, n. 1, p. 17-29, 2014. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/poescrito/article/view/14919/11497>. Acesso em: 10 out 2019.

SILVA-SA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. **Pesquisa Documental: pistas teóricas e metodológicas.** Revista Brasileira de História e Ciências Sociais. Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351/pdf>. Acesso em: 10 out 2009.

SILVA, M. V. S.; MIRANDA, G. B. N.; ANDRADE, M. A. **Diverse meanings of comprehensiveness: between the presupposed and the experienced in a multi-disciplinary team.** Interface (Botucatu). São Paulo, v. 21, n. 62, p. 589-99, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/iccse/a/dzsrqkw9NhtmJ6MTC3TyL9q/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

SANCHES, V. S. et al. **Burnout e Qualidade de Vida em uma residência multiprofissional: um Estudo Longitudinal de Dois anos.** Revista Brasileira de Educação Médica. Brasília, v. 40, n. 3, p. 430 – 436, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/TqSVtVgPhhh8vsNpYMYCf4J/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out 2019.

SOUZA, S. V.; FERREIRA, B. J. **Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde.** ABCS Health Sci. São Paulo, v. 44, n. 1, p.15-21, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995006/44abcs15.pdf>. Acesso em: 10 out 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Encefálico 12, 154, 155, 163

Apoio 12, 101, 103, 108, 110, 111, 112, 113, 116, 126, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 166

Arteterapia 11, 12, 87, 88, 89, 166, 167, 168, 169, 171

Ataxia 145, 146, 148, 152, 153, 154

Atelectasia 7, 16, 18, 22, 26, 27, 28

C

Capacitação de Recursos Humanos em Saúde 41

Coronavírus 1, 2, 4, 11, 12, 13

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

Criatividade 166, 168, 171

Cuidados paliativos 10, 11, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 87, 88, 89, 90, 97, 98

Cuidados Pós Reanimação 76

D

Doença Renal Crônica 10, 30, 31, 39, 40, 68, 74

E

Educação de Pós-Graduação 41

Equipe de Assistência ao Paciente 41

Exercício 13, 4, 6, 7, 8, 35, 46, 49, 70, 72, 73, 74, 75, 93, 141, 183, 184, 186, 187, 194, 195, 196, 210

Exercício de vibração de corpo inteiro 13, 183, 184, 194

F

Fibromialgia 13, 109, 201, 202, 203, 205, 206, 208, 209

Fisioterapia 2, 9, 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 18, 23, 24, 26, 28, 29, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 85, 102, 112, 133, 148, 155, 157, 159, 161, 163, 164, 184, 186, 189, 208, 209, 210

Fisioterapia Pediátrica 76

Fisioterapia respiratória 1, 2, 4, 6, 8, 11, 29

Fitoterápicos 172, 173

H

Hemodiálise 10, 30, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 70, 71, 72, 73, 74, 75

Hidroterapia 13, 201, 203, 204, 205, 206, 208

I

Idoso 12, 88, 91, 93, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 117, 127, 129, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143

Idosos 11, 87, 100, 102, 104, 112, 114, 129, 130

Insuficiência Renal 11, 30, 31, 38, 68, 69, 70, 71, 75

Insuficiência Renal Crônica Terminal 30

L

Loção 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178

M

Multiprofissional 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 210

O

Óleo de alecrim 172

Osteoartrite de joelho 13, 183, 184, 194, 199

P

Paciente Oncológico 55, 59, 60, 64, 65

Palhaço 11, 87, 89, 90, 92, 96, 97

Parada Cardiorrespiratória 76, 79, 83, 84, 85, 86

Plataforma vibratória 184, 187, 188, 189, 193, 194

Práticas Integrativas em Saúde 166

Pressão Expiratória Máxima 8, 30, 34, 35, 37

Pressões Respiratórias Máximas 30

Prevenção 13, 17, 18, 25, 56, 65, 68, 70, 82, 105, 109, 111, 112, 116, 125, 126, 127, 141, 180, 182, 186

Q

Qualidade de Vida 11, 13, 7, 8, 10, 11, 38, 40, 54, 57, 58, 59, 60, 63, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 87, 88, 90, 97, 99, 101, 109, 113, 115, 116, 117, 126, 127, 128, 129, 130, 134, 135, 141, 142, 143, 146, 147, 156, 161, 162, 185, 186, 201, 202, 203, 205, 206, 208, 209, 210

R

Reabilitação 10, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 18, 28, 39, 60, 72, 102, 132, 145, 146, 147, 148, 152, 153, 154, 155, 164, 165, 168, 184, 194, 206, 210

reabilitação pulmonar 1, 3, 6, 7, 8

Reabilitação Pulmonar 10, 1, 6

Realidade Virtual 145, 146, 147, 152, 153, 154

Reanimação 76, 77, 78, 81, 83, 84, 86

Rede social 133, 141, 142, 144

S

Saúde Mental 8, 72, 94, 116, 166, 167, 168, 169, 170, 181, 182

Suicídio 12, 180, 181, 182

T

Terapia 2, 9, 10, 12, 2, 5, 6, 8, 12, 14, 17, 18, 25, 26, 27, 28, 43, 44, 49, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 86, 87, 89, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 129, 133, 143, 145, 146, 148, 149, 152, 154, 155, 157, 161, 162, 164, 168, 180, 182, 189, 190, 206, 208, 210

Terapia Ocupacional 2, 9, 12, 12, 65, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 129, 133, 143, 145, 146, 148, 149, 152, 182, 189

Timocco 145, 146, 148, 154

Traumatismo múltiplo 16

U

Unidade de terapia intensiva 2, 25, 26, 28, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 210

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2021

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2021