



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

MANOELA MOURA DE SOUSA

**INTERPROFISSIONALIDADE E FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

FORTALEZA

2021

MANOELA MOURA DE SOUSA

INTERPROFISSIONALIDADE E FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado ao Curso de Fisioterapia do
Departamento de Fisioterapia da
Universidade Federal de Ceará (UFC),
como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Raimunda
Hermelinda Maia Macena

FORTALEZA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- S697i Sousa, Manoela Moura de.
Interprofissionalidade e fisioterapia na atenção primária: Uma revisão integrativa / Manoela Moura de Sousa. – 2021.
25 f.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Curso de Fisioterapia, Fortaleza, 2021.
Orientação: Profa. Dra. Raimunda Hermelinda Maia Macena.
1. Atenção Primária à Saúde. 2. Relações Interprofissionais. 3. Fisioterapia. I. Título.

CDD 615.82

MANOELA MOURA DE SOUSA

INTERPROFISSIONALIDADE E FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado ao Curso de Fisioterapia do
Departamento de Fisioterapia da
Universidade Federal de Ceará (UFC),
como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em: 22/01/2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Raimunda Hermelinda Maia Macena
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^a. Dr^a. Gisele Melo Soares Arruda
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^o. Dr^o. Shamyry Sulyvan de Castro,
Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Deus.

Aos meus pais, Valmir e Iranilda, ao meu
irmão Júnior e a todos os profissionais
incríveis que conheci até aqui.

RESUMO

No Brasil houve avanço da prática interprofissional e colaborativa nos serviços, atualmente os profissionais de saúde buscam formas de implementar tal prática nos diferentes níveis de atenção, inclusive na atenção primária. O fisioterapeuta assim como vários desses profissionais está se adaptando a esse modelo de cooperação, logo, este estudo objetivou descrever as evidências sobre a Interprofissionalidade e Fisioterapia na Atenção Primária. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sem metanálise nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scopus, Science Direct, Elsevier, Redib, Research Gate, CrossRef, Directory of Open Access Journals - DOAJ, Diadorin, Sumários.Org e PeDro. No período de maio a setembro de 2020, foram utilizados como indexações os Decs “Primary Health Care”, “Interprofessional Relations”, “Physical Therapy Specialty” combinados com o operador booleano AND. Foram inclusos artigos disponíveis com texto completo na íntegra, no idioma inglês, no período de 2010 a 2020. A amostra final foi constituída por 9 artigos acerca da temática investigada. As bases de dados BVS e Science direct responderam as combinações e filtros utilizados, com total de 7 e 77 artigos encontrados respectivamente, os artigos selecionados foram então, analisados por título e resumo, restando um total de 6 na BVS e 3 na Science direct. Considerando a análise dos artigos selecionados, pode-se afirmar que, interprofissionalidade ainda é tema pouco abordado com profissionais da atenção primária. O fisioterapeuta, deve inserir-se como profissional em processo de ocupação deste espaço, para construção de vínculo efetivo com essa área.

Palavras-Chave: Atenção Primária a Saúde, Interprofissionalidade, Fisioterapia, Relações Interprofissionais.

ABSTRACT

In Brazil, there has been an advance in interprofessional and collaborative practice in services, currently health professionals are looking for ways to implement this practice at different levels of care, including primary care. The physiotherapist as well as several of these professionals are adapting to this model of cooperation, therefore, this study aimed to describe the evidence about Interprofessionalism and Physiotherapy in Primary Care. This is an integrative literature review without meta-analysis in the electronic databases Virtual Health Library (VHL), Scopus, Science Direct, Elsevier, Redib, Research Gate, CrossRef, Directory of Open Access Journals - DOAJ, Diadorin, Summaries.Org and PeDro. From May to September 2020, Decs “Primary Health Care”, “Interprofessional Relations”, “Physical Therapy Specialty” combined with the Boolean operator AND were used as indexes. Included were articles available with full text in full, in the English language, from 2010 to 2020. The final sample consisted of 9 articles on the subject investigated. The VHL and Science direct databases answered the combinations and filters used, with a total of 7 and 77 articles found respectively, the selected articles were then analyzed by title and abstract, leaving a total of 6 in the VHL and 3 in Science direct. Considering the analysis of the selected articles, it can be said that interprofessionalism is still a topic rarely addressed with primary care professionals. The physiotherapist must be inserted as a professional in the process of occupying this space, in order to build an effective bond with this area.

Keywords: Primary Health Care, Interprofessionalism, Physiotherapy, Interprofessional Relations.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. MATERIAIS E MÉTODOS.....	9
3. RESULTADOS.....	11
4. DISCUSSÃO.....	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO

Há alguns anos predominou a fragmentação nos sistemas de saúde no âmbito internacional, principalmente com sua atenção focada em condições de saúde agudas e na agudização de condições crônicas. Neste modelo, não há um fluxo de informação entre os agentes responsáveis pela atenção em saúde, sendo assim, incapazes de oferecer serviços e ações contínuas para a população (MENDES, 2010). Tal modelo revelou uma falha econômica e sanitária em todo o globo, tornando-se uma importante discussão para os gestores de saúde.

Assim, no Brasil, surgiu em 2010, através de um acordo entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) foram estabelecidas as diretrizes para as Redes de Atenção à Saúde¹(RAS) no Brasil (SAÚDE, 2014). Apesar de recente, já existem estudos que analisam o desenvolvimento e tendências das RAS, buscando discernir os diferentes pontos que acompanham sua implementação.

Medidas tais como as RAS, formam um conjunto de serviços de saúde que se vinculam entre si, com objetivo único e utilizando métodos cooperativos e independentes, oferecendo por meio destes, atenção integral, contínua a populações com determinantes sociais específicos, levando-se em conta a relação entre tempo, localização, custo e qualidade, além de seguir critérios de equidade, humanização e responsabilidade socioeconômicas para com a população (MENDES, 2011). Algumas dificuldades recorrentes nas RAS se relacionam à necessidade de reorganizar o modo de trabalho e as equipes multiprofissionais, tendo em vista que a coordenação do cuidado é realizada por ações compartilhadas por diferentes profissionais (PEITER; SANTOS; LANZONI; MELLO *et al.*, 2019).

As RAS, preconizam equipes interprofissionais de saúde que compreendem a necessidade e habilidades de cada profissional, compartilhar o gerenciamento de casos para fornecer melhores serviços de saúde aos usuários e à comunidade (ORGANIZATION, 2015). Tais dificuldades são percebidas na prática até mesmo pela dificuldade dos profissionais de saúde em decifrar o significado de palavras como interdisciplinaridade e interprofissionalidade, e sua aplicação dentro do ambiente de

¹ Métodos organizacionais de ações e serviços de saúde, utilizando diferentes tecnologias, integração de apoios logístico, técnico e gerencial, que visam a garantia da integralidade do cuidado

trabalho em saúde; Mesmo depois de assimilar o seu significado, os profissionais questionam como executar o “inter”, ou seja, o “em conjunto” sem ultrapassar os limites que definem suas próprias profissões e a de outros (CECCIM, 2018).

Diante deste cenário, os profissionais de saúde necessitam rever e modificar o processo de trabalho para atuar nas RAS. Neste sentido, o desenvolvimento de competências de ação interprofissional, pode ser definida quando ocorre a harmonização e inclusão das ações de saúde por diferentes categorias profissionais visando o aumento da resolutividade das ações e da qualidade da atenção à saúde (CECCIM, 2017). Outra prática que destaca boa relação entre interprofissionalidade e uma visão positiva por parte da equipe de saúde e dos usuários é a prática de Aprendizagem Interprofissional (AIP), desenvolvida na graduação de universidades públicas brasileiras através do Programa de Educação pelo Trabalho (PET saúde) Interprofissionalidade. Este, atua utilizando a troca de saberes entre estudantes, professores, profissionais das unidades de saúde e o usuário.

A AIP torna-se importante para fortalecer a colaboração, troca de conhecimentos e potencializa a formação de futuros profissionais de saúde, fornecendo-lhes o suporte necessário para uma assistência qualificada (KWIATKOWSKI; DALAGNOL; SILVEIRA; SCHNEIDER *et al.*, 2020). Deste modo, práticas interprofissionais estão vinculadas ao preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que estipula que o trabalho deve ser realizado de forma multidisciplinar, interdisciplinar e em equipe, visando o cuidado integral ao usuário (SAÚDE, 2012).

Estudos recentes demonstram que profissionais ainda possuem dificuldade em compartilhar seus conhecimentos e habilidades fora de seu meio e apresentam problemas para realizar intersecção de saberes, o que constata a dificuldade dos profissionais praticarem interdisciplinaridade e atuarem apenas de forma interprofissional (FARIAS; RIBEIRO; ANJOS; BRITO, 2018; SAÚDE, 2010). A Interprofissionalidade na saúde pode trazer mudanças na organização do trabalho, do cuidado integral ao indivíduo e na educação permanente da equipe de saúde; esta é a interdisciplinaridade colocada em prática no ambiente de saúde.

No Brasil, houve avanço da prática interprofissional e colaborativa na organização dos serviços públicos de saúde, destacando que tais ações necessitam de maior embasamento dentro da formação acadêmica dos profissionais de saúde (PEDUZZI, 2016; PEREIRA, 2018). Na atenção primária, o fisioterapeuta pode atuar em grupos

multiprofissionais; suas implicações estão ligadas a equipe no âmbito do planejamento, execução e controle de projetos que tenham atuação na APS, criação de protocolos em seu meio de atuação, participação em pesquisas, treinamentos, além de presença em órgãos colegiados do controle de saúde. O fisioterapeuta é um profissional versado para a atuação conjunta com profissionais da APS (BRASIL, 1978; CASTRO; JUNIOR; MARTINHO, 2017).

A inserção do fisioterapeuta na rede básica perpassa por diferentes níveis de enfrentamentos, os principais apontados pelos gestores desses centros envolvem a realidade da Estratégia de Saúde da Família nos municípios, sinalizando que mesmo essa sendo a estratégia de política norteadora da atenção no Brasil, há vários municípios no país que ainda carecem de sua implementação. Em acordo com essa situação, têm-se a fragilidade na instalação de NASF nessas regiões, o que dificulta a inserção dos profissionais vinculados a este, dentre eles, o fisioterapeuta (RIBEIRO; FLORES-SOARES, 2020) . Nessa perspectiva, o objetivo do presente estudo é descrever as evidências sobre a Interprofissionalidade e Fisioterapia na Atenção Primária.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sem metanálise realizada entre maio e setembro de 2020. A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)*, *Scopus*, *Science Direct*, *Elsevier*, *Redib*, *Research Gate*, *CrossRef*, *Directory of Open Access Journals - DOAJ*, *Diadorin*, *Sumários.Org* e *PeDro*, plataformas com amplas publicações científicas em saúde, que possuem dados atualizados e fontes confiáveis para profissionais em atividade. Tendo como questão norteadora quais são as práticas interprofissionais em saúde desenvolvidas pelo Fisioterapeuta na atenção primária em saúde?

Foram utilizados como indexações os Descritores em Ciências da Saúde (Decs), em língua inglesa combinados com o operador booleano AND. Foram inclusos artigos que estivessem disponíveis com texto completo na íntegra, no idioma inglês, no período de 2010 a 2020. Os descritores utilizados são apresentados no quadro 1, com seu significado segundo a plataforma Decs/MESH.

Quadro 01. Descritores a serem utilizados na busca e sua nota de escopo.

DECS	NOTA DE ESCOPO
“Primary Health Care”	É a assistência sanitária essencial baseada em métodos e tecnologias práticas, cientificamente fundados e socialmente aceitáveis, postos ao alcance de todos os indivíduos e famílias da comunidade mediante a sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam suportar, em todas e cada etapa do seu desenvolvimento, com um espírito de autorresponsabilidade e autodeterminação. (Declaração de Alma-Ata - Organização Pan-Americana da Saúde, 2003)
“Interprofessional Relations”	A interação recíproca entre dois ou mais profissionais.
“Physical Therapy Specialty”	Profissão auxiliar de saúde, por meio da qual os FISIOTERAPEUTAS fazem uso das MODALIDADES DE FISIOTERAPIA para prevenir, corrigir e aliviar as disfunções de origem anatômica ou fisiológica.

Para análise de texto integral, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos dez anos com texto completo disponível nos idiomas inglês, português e espanhol. Inclusos artigos que estejam dentro dos padrões de elegibilidade. Foram selecionados artigos originais do tipo: Relato de caso, Estudo de caso e controle, monografias, coorte, livros e revisões. Assim com os critérios de exclusão a seguir: Editoriais, manuais, resultados duplicados nas bases de dados ou que não respondem aos objetivos do trabalho.

Cada artigo foi recuperado na íntegra e, assim como o instrumento para coleta dos dados bibliográficos, eles foram salvos em uma pasta do Windows versão 7 Professional. Em seguida, foi realizada a leitura de todos os artigos e após tradução fez-se a releitura de cada artigo para a coleta dos dados bibliográficos que serviriam de subsídios para a elaboração de quadros. À medida que os artigos foram sendo traduzidos, foram analisados utilizando o instrumento construído pela pesquisadora.

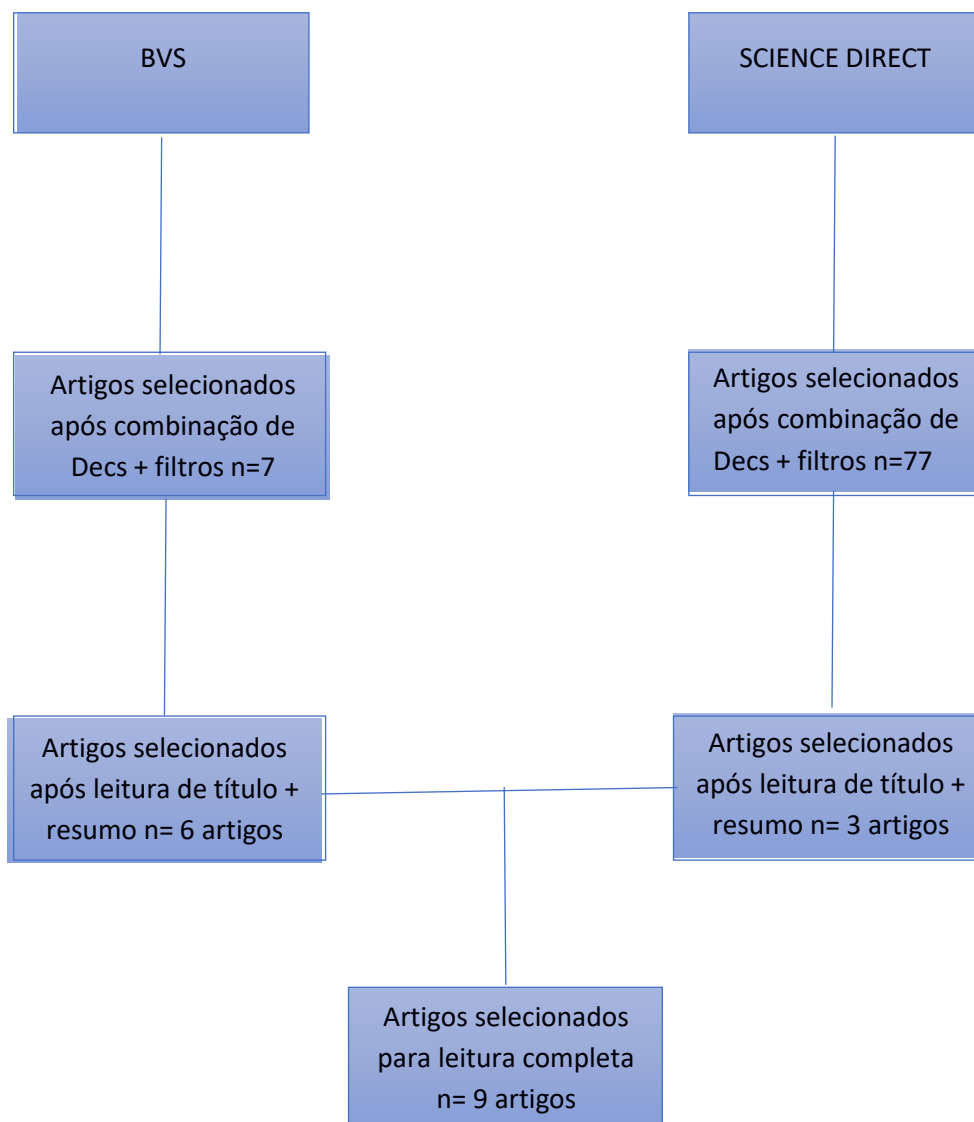
A análise dos dados foi realizada em duas etapas. Na primeira, procedeu-se à análise relativa aos dados necessários para completar o instrumento. Para essa etapa, os dados foram agrupados em um banco de dados e formatados utilizando-se o programa Microsoft Word 2010. Na etapa seguinte, ocorreu a análise das respostas similares do conteúdo dos artigos disponíveis no instrumento de coleta dos dados bibliográficos.

3. RESULTADOS

Tendo em vista que se buscou a informação mais ampla sobre o tema, mesmo os estudos pequenos ou inconclusivos, sem significância estatística, mas que podiam contribuir para o quadro mais amplo foram inseridos. Assim, durante a pesquisa nas bases: *Scopus*, *Elsevier*, Redib, Research Gate, CrossRef, Directory of Open Access Journals - DOAJ, Diadorin, Sumários.Org e PeDro, à medida que os descritores foram combinados através do operador booleano e os filtros descritos anteriormente, não houve artigos compatíveis nas bases de dados.

Por fim, as bases de dados BVS e Science direct responderam as combinações e aos filtros utilizados, com um total de 7 e 77 artigos encontrados respectivamente. Os artigos selecionados foram, então, analisados por título e resumo, restando um total de 6 na BVS e 3 na Science direct, de acordo com o fluxograma (FIGURA 01). Deste modo, os achados fornecem um quadro potencialmente mais completo do panorama da investigação da área.

Fluxograma 1. Pesquisa e seleção de artigos nas bases.



O Quadro 2 apresenta a síntese dos estudos incluídos na revisão. Os artigos que avançaram para a fase de análise integral eram majoritariamente em inglês, estavam disponíveis na BVS e na base Medline (quadro 02). O quadro 03 apresenta o apanhado com informações a respeito do escopo dos artigos, sintetizando seu objetivo, amostra, local de intervenção e métodos, para facilitação do entendimento quanto ao conteúdo dos trabalhos (quadro 03). Foram realizadas algumas buscas na literatura com o intuito de entender a razão para este resultado, porém nenhuma explicação foi encontrada. Em relação ao idioma em que os artigos foram publicados, o inglês foi a língua predominante

(95%). Talvez isso esteja associado aos periódicos buscados, uma vez que na PubMed e Science Direct os artigos são publicados originalmente em inglês.

Quadro 02 – Título do artigo, autores, país de origem, idioma, ano, base e biblioteca de onde a publicação foi recuperada – Fortaleza, 2020.

N	TITULO	AUTORES	PAÍS	IDIOMA	ANO	BASE	BIBLIOTECA
A1	Aportaciones y perspectivas del equipo multiprofesional a la cartera de servicios en atención primaria. Informe SESPAS 2012	Llodra C. J. C.; Oliver, A.; Montserrat I. Et al	Espanha	Espanhol	2012	BVS	Medline
A2	Transcultural healthcare immersion: a unique interprofessional experience poised to influence collaborative practice in cultural settings	Morton, J.	Inglaterra	Inglês	2012	BVS	Medline
A3	Working at the coalface: Using action research to study 'integrative medicine' in the NHS	Welch P.; Thomas C.; Bingley A.	Inglaterra	Inglês	2012	Science Direct	Elsevier
A4	Nationwide survey of school-based physical therapy practice	Effgen, S. K.; Kaminker, M. K.	EUA	Inglês	2014	BVS	Medline
A5	Chiropractor perceptions and practices regarding interprofessional service delivery in the Danish primary care context	Myburgh, C.; Christensen, H. W.; Fogh-Schultz, A. L.	Dinamarca	Inglês	2014	BVS	Medline
A6	Interprofessional educational experience to assist in student readiness toward neurorehabilitation	Bondoc, S.; Wall, T.	EUA	Inglês	2015	BVS	Medline
A7	Character ethics and interprofessional practice: Description and analysis	Dunlap R.; Dunlap A.	EUA	Inglês	2017	Science Direct	Elsevier
A8	Conditions for interprofessional education for students in primary healthcare: a qualitative study	Tran, C.; Kaila, P.; Salminen, H.	Suíça	Inglês	2018	BVS	Medline
A9	Rapid Deployment of Chiropractic Telehealth at 2 Worksite Health Centers in Response to the COVID-19 Pandemic: Observations from the Field	Green B. N.; Pence T. V.; Kwan I. Et al	EUA	Inglês	2020	Science Direct	National University of Health Sciences

Quadro 03 – Objetivo, amostra, local de intervenção e métodos – Fortaleza, 2020.

N	OBJETIVO	AMOSTRA	LOCAL	MÉTODO
A1	Analisar as ações e perspectivas de diferentes profissões em saúde bucal, saúde sexual / reprodutiva e fisioterapia.	Equipes multiprofissionais	Atenção primária a saúde da Espanha	Análise transversal através de entrevistas subjetivas com os profissionais.
A2	Descrever modelo de aprendizagem interprofissional e transcultural apoiado pela University of New England e Ghana Health Mission, Inc.	Agentes comunitários de saúde locais, alunos e professores de diversas profissões de saúde (Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Enfermagem, Medicina, Serviço social e ciências biológicas).	Instituição de saúde em Gana (África Ocidental)	Em parceria com a Ghana Health Mission, Inc e agentes comunitários de saúde locais, estudantes e professores de várias profissões da saúde participaram de uma experiência clínica-cultural conhecida como Transcultural Immersion in Healthcare.
A3	Analisar as questões clínicas e organizacionais para a medicina integrativa a partir dos múltiplos pontos de vista de seus principais interessados	GPs, Clínicas, Pacientes e o terapeuta Medicina Alternativa e Complementar (Fisioterapeutas e médicos)	Clínicas de atenção primária (AP) do Serviço Nacional de Saúde (NHS)	Pesquisa-ação por meio de coleta de dados, em duas clínicas de AP do NHS, que incluiu questionários, entrevistas gravadas e reuniões, notas de caso, notas de campo, reflexivas jornais, fotos, e-mails e cartas
A4	Examinar os relatórios dos terapeutas de sua prática real, em comparação com as recomendações baseadas na literatura para a prática "ideal"	Fisioterapeutas	Escola	Pesquisa eletrônica
A5	Descrever as tendências da prática interprofissional Quiropraxia na Dinamarca	População disponível atendida em clínicas	252 clínicas de cuidados de saúde dinamarqueses.	Pesquisa eletrônica
A6	Examinar as atitudes e percepções interprofissionais em relação à aprendizagem e à prática interprofissional.	117 alunos de terapia ocupacional (53) e fisioterapia (64)	Universidade Quinnipiac	Aplicação métodos mistos explicativos sequenciais, coleta de dados pré e pós-intervenção usando o questionário sobre Pesquisa de Prontidão para Aprendizagem Interprofissional (RIPLS)

A7	Identificar e desenvolver traços de caráter dos indivíduos e suas relações mútuas que promovem a colaboração interprofissional efetiva.	Artigos sobre a temática de Atuação interprofissional e comentários dos autores.	Artigos selecionados com base em uma das três categorias: educação e prática interprofissional, função da equipe e tendências na incapacidade no local de trabalho.	Revisão de literatura
A8	Descrever como estudantes da área da saúde percebem as condições de EIP na atenção básica.	26 alunos de cursos de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional e medicina.	Estágios clínicos de APS da Universidade médica Karolinska Institutet	Entrevistas grupais qualitativas
A9	Descrever a rápida implantação da telessaúde, especialmente a videoconferência em tempo real, para serviços de Quiropraxia como uma resposta ao COVID-19.	Dois centros de saúde em 2 campi	Grande empresa da Califórnia que oferta tratamento quiropata integrado aos serviços de medicina física.	Profissionais do centro de saúde desenvolveram operações de telessaúde em quiropraxia em 2 dias, durante a pandemia.

4. DISCUSSÃO

A atuação do fisioterapeuta vem mudando nas últimas décadas, saindo do aspecto de profissional meramente técnico e voltando sua prática para a funcionalidade, atuando em promoção da saúde e procurando sempre fundamentar seu conhecimento em evidências científicas de qualidade. A fisioterapia no Brasil é uma profissão relativamente nova, tendo sua regulamentação como profissão de nível superior a partir de 1969. Depois de seu surgimento, sua expansão foi relativamente rápida, menos de 50 anos depois, há cursos de graduação em fisioterapia em todas as regiões do país (BISPO JÚNIOR, 2009).

Deste modo, a formação em saúde deve estar pautada nas necessidades em saúde da população e, por assim ser, em consonância o Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a fornecer a expansão do campo de saberes e práticas, possibilitando o rompimento com o modelo biomédico de profissionalização. No SUS, em especial na AB, se reconhece a integralidade da saúde e a necessidade de um cuidado ancorado na concepção ampliada de saúde. Assim, a inclusão da Fisioterapia na atenção primária é uma desafio em sistemas de saúde pública de diversos países, como a Espanha (LLODRA CALVO; OLIVER; MONTSERRAT INGLÉS NOVELL; VILLA, 2012) e o Brasil, posto que seu perfil formativo ainda é muito relacionado ao modelo reabilitador, tendo uma relação um pouco mais distante com promoção da saúde (BISPO JÚNIOR, 2009).

Em uma pesquisa sobre as condições para educação interprofissional para estudantes em prática na atenção primária realizado na universidade médica Karolinska Institutet (Suécia), com alunos de vários cursos da saúde (enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional e medicina), os participantes da pesquisa estavam atuando na atenção primária (AP) e tinham experiência prévia com EIP (TRAN; KAILA; SALMINEN, 2018). Assim, a necessidade de colaboração interprofissional em saúde, vem sendo observada desde a base formativa e educacional.

Deste modo, a interprofissionalidade se pronuncia como um elemento de reordenação da formação para a produção de um *modo operantes* diferenciado no trabalho coletivo em saúde. A compreensão da importância das relações interprofissionais tem sido explorada em pesquisas que relacionam a ideia de que um módulo educacional baseado em IP tem o potencial de facilitar o desenvolvimento profissional e a prontidão para a prática futura de IP (TRAN; KAILA; SALMINEN, 2018). Entretanto, ainda há uma série de incompreensões e confusões

semânticas com outros termos como interdisciplinar, multidisciplinar, transdisciplinar, multiprofissional, o que na verdade são abordagens complementares à interprofissionalidade.

Estudos vem sendo conduzido na perspectiva experiencial para o campo da medicina integrativa por meio da pesquisa-ação, uma abordagem colaborativa e participativa para investigar as complexidades para melhoria da prática em saúde. Destacando ainda, a importância de uma reflexão sobre os aspectos culturais e sua importância na prática clínica com foco na interprofissionalidade (MORTON, 2012), na busca de ação delineada e avaliada pela equipe, com maior eficácia e efetividade na disposição do processo de trabalho e no cuidado integral. Alunos de diferentes disciplinas destacam o valor da educação IP (IPE) no reforço de sua identidade profissional e na compreensão das contribuições profissionais de outros (TRAN; KAILA; SALMINEN, 2018).

Apesar de atualmente o fisioterapeuta possuir seu próprio diagnóstico diferencial, baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), e que esta é uma proposta para desenvolvimento em ambientes multiprofissionais e sua disseminação é de suma importância para equipes que trabalham de forma interprofissional a implementação efetiva da CIF ainda é incipiente no país (FARIAS; BUCHALLA, 2005; JIANDANI; MHATRE, 2018).

Experiências relatadas em todo o mundo avançam na adoção de iniciativas de aprendizagem compartilhada, pautando-se nas competências comuns, mas ainda com dificuldades na formação das específicas e colaborativas. Tal prerrogativa encontra-se presente também nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de fisioterapia que definem que o egresso deve atuar de forma multiprofissional, transdisciplinar e interdisciplinar para produzir um ambiente de saúde produtivo, ético, com resolução científica e cidadã (CNE, 2002). Entretanto, isto ainda parece incipiente no ambiente acadêmico e laboral.

Todavia, os estudantes relacionam-se com um nicho pequeno de colegas durante a graduação, tais como fisioterapeuta com terapeuta ocupacional e médicos com enfermeiros, além de existir ainda uma tendência a criar hierarquia e status entre as profissões na AP que prejudica as relações interprofissionais (TRAN; KAILA; SALMINEN, 2018).

Estudantes tem relatado que apesar da EIP ser muito importante na AP, a relação interprofissional neste espaço é difícil por haver um distanciamento entre as diferentes profissões, dificultando a colaboração. Destacaram ainda a visão uni profissional dentro da

academia, que dificulta o conhecimento a respeito do trabalho e questões comuns as profissões e como isso poderia ajudar na condição de saúde dos pacientes, a organização e gestão das unidades (TRAN; KAILA; SALMINEN, 2018). Na busca por métodos de introduzir os conceitos de Educação Interprofissional (EIP), muitos pesquisadores se utilizam do questionário estruturado, Medida de Disponibilidade para Aprendizagem Interprofissional (RIPLS), essa ferramenta pode ser aplicada para avaliar as atitudes e disponibilidade para trabalhar de forma interprofissional.

O RIPLS utiliza a escala *likert* para que os estudantes respondam 27 itens, divididos em 3 fatores: Trabalho em equipe e colaboração, identidade profissional e atenção a saúde centrada no paciente (PEDUZZI; NORMAN; COSTER; MEIRELES, 2015). Atuação conjunta dos membros das equipes multiprofissionais e preocupação destes, em criar ambientes em que haja coerência e cooperação em suas ações dentro do ambiente de trabalho são dimensões muito importantes dentro da prática interprofissional (CECCIM, 2018).

Em estudo em 2015, que avaliou a EIP em estudantes de fisioterapia e terapia ocupacional através do RIPLS após os mesmos participarem de um módulo de estudo focado em interprofissionalidade (IP), os pesquisadores encontraram como resultados que a exposição a IP facilitou o pensamento crítico, raciocínio clínico e comportamentos otimistas, muito importantes na interprofissionalidade e que levam a promoção de boas práticas no ambiente de saúde (BONDOC; WALL, 2015). Vale destacar que no Brasil, fisioterapia e terapia ocupacional são regidos pelo mesmo conselho e, portanto, possuindo algumas semelhanças. Por ser um artigo que explorou apenas duas profissões, com tais características, podemos considerar que carece de maior de uma amostra mais diversificada para provar-se ponderado.

Experiências no curso de origem da autora demonstram que estudantes conseguem trazer as contribuições nas práticas interprofissionais em que estavam inseridos a partir do conhecimento que vêm construindo ao longo da graduação, mesmo sem existir uma disciplina específica sobre IP.

Há que se destacar ainda que na questão da educação profissional, pesquisadores tem utilizado o modelo para imersão interprofissional em configurações culturais (MIICS), que visa uma construção e aumento da proficiência em indivíduos de uma equipe, visando aumento do comportamento positivo, comunicação e colaboração interprofissional de professores, estudantes e profissionais de saúde locais com a interprofissionalidade (MORTON, 2012). Isso corrobora com o que é predisposto na DCN da base curricular dos cursos de fisioterapia, que

entre outros aspectos, deve abordar ciências sociais e humanas, contemplando a relação do homem com o processo saúde-doença, integrando aspectos filosóficos, antropológicos, epidemiológicos e biopsicossociais, proporcionando ao estudante capacidade de proporcionar cuidado integral para o usuário (CNE, 2002).

Muitos estudantes da saúde veem módulos ou disciplinas de EIP, como o único momento durante sua formação em que terão envolvimento e troca de conhecimentos com profissionais de outras áreas. Mesmo que venham a trabalhar com tais profissionais, parece não haver perspectiva dessa troca de aprendizado extramuros da academia. Destacam ainda a importância de saber sobre a profissão do outro e o lugar deste no cuidado em saúde, sem construir estereótipos pautados apenas no senso comum (TOASSI; OLSSON; LEWGOY; BUENO *et al.*, 2020).

No Brasil, exemplos de prática de imersão interprofissional são as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS), o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde e Vivências-Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde. Estes ligam a universidade a realidade do sistema de saúde público do Brasil, integrando estudantes, tutores, preceptores e a comunidade em práticas multiprofissionais, interprofissionais, de ensino, pesquisa e extensão. As RMS, desde 2002, têm o objetivo de potencializar a educação permanente em saúde. Tendo como base o ensino interdisciplinar, as residências multiprofissionais, incluem catorze profissões da saúde em seu escopo, no intuito de promover a troca de saberes entre as categorias visando a formação coletiva dos ambientes de saúde, sem invadir ou desrespeitar o espaço profissional das outras categorias (SAÚDE, 2006; TOASSI, 2017). Estruturando-se como um espaço de formação em saúde com vistas a fortalecer e fomentar relações de trabalho de prática interprofissional. Isto é, atuando de forma interativa, compartilhando objetivos, reconhecendo o papel e a importância do outro na complementariedade dos atos em saúde.

O PET Saúde contempla atividades intersetoriais visando o fortalecimento de áreas estratégicas para a saúde, utilizando a metodologia de educação pelo trabalho como integradora do ensino, serviço e território das unidades de saúde, além de fortalecer a prática de ensino e pesquisa e extensão. O VER-SUS, assim como os programas citados anteriormente é uma estratégia implementada para colocar os estudantes de saúde dentro do sistema e proporcionar experiências teórico-práticas de troca de saberes e intervenções nos espaços de atenção, gestão e controle social em meio coletivo (SAÚDE, 2006; TOASSI, 2017)

Pesquisa que avaliou o nível de satisfação dos profissionais da atenção primária com seu ambiente de trabalho corrobora com esses achados, pois os profissionais sentem-se mais satisfeitos com o ambiente profissional que se encontram quando há boas relações estabelecidas entre os membros da equipe. Acrescido a esse bom entendimento, estão a possibilidade de organização do trabalho e o conhecimento sobre o papel que o outro executa, compreendendo os limites profissionais do outro, mas também os aspectos comuns entre as disciplinas de saúde, ajudando assim no fluxo de atendimento ao usuário (DUNLAP; DUNLAP, 2017; SORATTO; PIRES; SCHERER; WITT *et al.*, 2020).

Contudo, a incorporação da interprofissionalidade na prática clínica parece ser o maior desafio da AB atualmente pois se trata da construção de uma prática colaborativa horizontal. Pode ser observado em alguns estudos que ao entrevistar profissionais sobre interprofissionalidade, as respostas são oriundas de experiências individuais, sem considerar um processo de institucionalização dessas condutas na rotina de trabalho. Estudo conduzido na Dinamarca com quiropatas da atenção primária revelou que 74% dos entrevistados interpretou o termo interprofissionalidade como estar em local compartilhado com outros profissionais, 14% definiram como interação com outros profissionais de saúde quando desejado e os 12% restante não conseguiram caracterizar uma resposta (MYBURGH; CHRISTENSEN; FOGH-SCHULTZ, 2014). No Reino Unido, profissionais de medicina integrativa (MI) assinalaram que a dinâmica interprofissional proposta era apenas de referência e contra referência dos pacientes entre os profissionais (WELCH; THOMAS; BINGLEY, 2013).

A interprofissionalidade pressupõe o desenvolvimento profissional contínuo do indivíduo, iniciando com programas de pré-qualificação e tendo continuidade durante toda a sua carreira. Os achados revelam que apesar dos muitos estudos sobre a relação do fisioterapeuta com atenção primária, quando o foco é a interprofissionalidade, a literatura é insipiente no que se refere à prática clínica, sendo pautada, fundamentalmente, na formação de profissionais.

Embora já existam importantes avanços decorrentes das mudanças curriculares, como a aproximação do ensino com a realidade dos serviços e a adoção de formação de sujeitos críticos e reflexivos, ainda são notórias as lacunas no desenvolvimento de competências colaborativas na prática assistencial na atenção primária em saúde. Apesar do potencial da interprofissionalidade para as práticas em saúde, o cuidado integral e a ação dos profissionais

de saúde, ainda há ausência de estudos brasileiros sobre a experiência do fisioterapeuta na atenção primária e suas relações interprofissionais.

Há que se destacar como limitações deste estudo que foi restrito no tempo e não possuem a síntese e análise de abordagens mais sistemáticas, bem como o fato que não foi conduzido processo de avaliação de qualidade devido a exiguidade dos estudos. Além disso, foi conduzido com uma combinação de estudos que não são suficientemente similares. Acrescente-se ainda periódicos com publicações repetidas em mais de uma base de dados e falta de clareza nos resumos não descrevendo quais os indicadores de interprofissionalidade utilizados e/ou a correlação entre os indicadores.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a análise dos artigos selecionados, pode-se afirmar que, interprofissionalidade ainda é um tema pouco abordado com os profissionais da atenção primária. O fisioterapeuta, como profissional em processo de ocupação deste espaço, deve inserir a colaboração profissional como um pilar para construção de um vínculo efetivo com essa área. Ante o exposto, espera-se que este estudo sirva para subsidiar novas discussões acerca do fisioterapeuta e sua atuação interprofissional na atenção primária a saúde, semeando reflexões relacionadas a maneira como os profissionais de saúde lidam com esse tema e a possível implementação de atos concretos que permitam a real interprofissionalidade neste ambiente de trabalho.

Diante da complexidade que envolve o tema estudado, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas futuras com o propósito de avaliar as ações e os serviços de saúde interprofissionais desenvolvidos pela Fisioterapia.

REFERÊNCIAS

- BISPO JÚNIOR, J. P. Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, 16, p. 655-668, 2009.
- BONDOC, S.; WALL, T. Interprofessional educational experience to assist in student readiness toward neurorehabilitation. **Occup Ther Health Care**, 29, n. 2, p. 153-164, 2015/03 2015.
- BRASIL. Resolução COFFITO nº 08, Aprova as normas para habilitação ao exercício da profissão de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. UNIÃO, D. O. D. 1978.
- CASTRO, S.; JUNIOR, G. C.; MARTINHO, A. FISIOTERAPIA NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO E DISCUSSÕES SOBRE A INCLUSÃO. **Fisioterapia em Movimento**, 19, 2017-08-31 2017. Artigo.
- CECCIM, R. B. Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem : inovações no cenário brasileiro. *In: Interprofissionalidade e formação na saúde : onde estamos?* Porto Alegre, 2017. p. 49 - 67.
- CECCIM, R. B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 22, p. 1739-1749, 2018.
- CNE, C. N. D. E. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. SUPERIOR, C. D. E. Diário Oficial da União, Brasília: 11 p. 2002.
- DUNLAP, R.; DUNLAP, A. Character ethics and interprofessional practice: Description and analysis. **Journal of Interprofessional Education & Practice**, 7, p. 61-64, 2017/06/01/ 2017.
- FARIAS, D. N. D.; RIBEIRO, K. S. Q. S.; ANJOS, U. U. D.; BRITO, G. E. G. D. INTERDISCIPLINARIDADE E INTERPROFISSIONALIDADE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Trabalho, Educação e Saúde**, 16, p. 141-162, 2018.
- FARIAS, N.; BUCHALLA, C. M. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 8, p. 187-193, 2005.
- JIANDANI, M.; MHATRE, B. Physical therapy diagnosis: How is it different? **Journal of Postgraduate Medicine**, 64, n. 2, p. 69-72, April 1, 2018 2018. Editorial.
- KWIATKOWSKI, H. S.; DALAGNOL, A. M. K.; SILVEIRA, M. P. D.; SCHNEIDER, L. G. *et al.* O PET-Saúde/Interprofissionalidade como espaço facilitador para a aprendizagem interprofissional. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, 1, 9, p. 69-70, 2020.

LLODRA CALVO, J. C.; OLIVER, A.; MONTSERRAT INGLÉS NOVELL, M.; VILLA, A. Aportaciones y perspectivas del equipo multiprofesional a la cartera de servicios en atención primaria. Informe SESPAS 2012. **Gac Sanit**, 26 Suppl 1, p. 118-123, 2012/02 2012.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15, p. 2297-2305, 2010.

MENDES, E. V. **As redes de atenção saúde**. 2011. 549 p. (Organização Pan-Americana da Saúde. 978-85-7967-075-6.

MORTON, J. Transcultural healthcare immersion: a unique interprofessional experience poised to influence collaborative practice in cultural settings. **Work**, 41, n. 3, p. 303-312, 2012/03 2012.

MYBURGH, C.; CHRISTENSEN, H. W.; FOGH-SCHULTZ, A. L. Chiropractor perceptions and practices regarding interprofessional service delivery in the Danish primary care context. **J Interprof Care**, 28, n. 2, p. 166-167, 2014/00 2014.

ORGANIZATION, W. H. WHO | Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. **WHO**, 2015-12-21 11:19:39 2015.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 20, p. 199-201, 2016.

PEDUZZI, M.; NORMAN, I.; COSTER, S.; MEIRELES, E. Adaptação transcultural e validação da Readiness for Interprofessional Learning Scale no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 49, p. 7-15, 2015.

PEITER, C. C.; SANTOS, J. L. G. D.; LANZONI, G. M. D. M.; MELLO, A. L. S. F. D. *et al.* Healthcare networks: trends of knowledge development in Brazil. **Escola Anna Nery**, 23, 2019.

PEREIRA, M. F. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 22, p. 1753-1756, 2018.

RIBEIRO, C. D.; FLORES-SOARES, M. C. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores. **Revista de Salud Pública**, 17, p. 379-393, 2020.

SAÚDE, B. M. D. S. S. D. A. À. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. 2010 2010.

SAÚDE, B. M. D. S. S. D. A. À. Política Nacional de Atenção Básica. 2012 2012.

SAÚDE, B. M. D. S. S. D. G. D. T. E. D. E. N. S. D. D. G. D. E. N. Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. MINISTÉRIO DA SAÚDE, S.

D. G. D. T. E. D. E. N. S., DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE. Brasília: 414 p. 2006.

SAÚDE, M. D. S. S. D. A. À. Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS. p. 160, 2014.

SORATTO, J.; PIRES, D. E. P. D.; SCHERER, M. D. D. A.; WITT, R. R. *et al.* FAMILY HEALTH STRATEGY PROFESSIONAL SATISFACTION IN BRAZIL: A QUALITATIVE STUDY. **Texto & Contexto - Enfermagem**, 29, 2020.

TOASSI, R. F. C. **Interprofissionalidade e formação na saúde : onde estamos?** Porto Alegre: 2017. 978-85-66659-93-1. DOI 10.18310/ 9788566659931.

TOASSI, R. F. C.; OLSSON, T. O.; LEWGOY, A. M. B.; BUENO, D. *et al.* Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, 18, 2020.

TRAN, C.; KAILA, P.; SALMINEN, H. Conditions for interprofessional education for students in primary healthcare: a qualitative study. **BMC Med Educ**, 18, n. 1, p. 122-122, 2018/06 2018.

WELCH, P.; THOMAS, C.; BINGLEY, A. Working at the coalface: Using action research to study 'integrative medicine' in the NHS. **European Journal of Integrative Medicine**, 5, n. 1, p. 75-82, 2013/02/01/ 2013.