

PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA PARTICIPAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA EQUIPE DE UMA UNIDADE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: UM ESTUDO QUALITATIVO

Perception of health professionals about the physiotherapist's role in a team of a urgency/emergency pediatric unit: a qualitative study

Jéssica Raline Vieira da Silva¹, Lígia Marques Vilas Boas², Mayana de Azevedo Bião de Souza³

1. Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.
2. Pedagoga, Mestre em Tecnologias em Saúde, Assessora Pedagógica do Programa Institucional de Desenvolvimento (PROIDD) e Docente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).
3. Fisioterapeuta. Mestre em Tecnologias em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Docente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Autor para correspondência: jessicasilva17.2@bahiana.edu.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: Unidade de Urgência/Emergência Pediátrica constitui-se na entrada do sistema de saúde, destinado a pacientes em estado crítico que necessitam de atendimentos e intervenções imediatas. A participação do fisioterapeuta na equipe assistencial dessa unidade é contemporânea nos hospitais brasileiros. **OBJETIVO:** Conhecer a percepção dos profissionais de saúde acerca da participação do fisioterapeuta na equipe de uma unidade de urgência/emergência pediátrica. **MÉTODOS:** Estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa, composto por profissionais de saúde que atuam no serviço de urgência/emergência pediátrica de um hospital da rede pública, localizado na cidade de Salvador-Bahia. Incluídos médicos e enfermeiros plantonistas da referida unidade, que permaneciam no mesmo plantão que os fisioterapeutas, com no mínimo um ano de atuação nesta equipe. Profissionais excluídos, com duas formações, sendo uma delas fisioterapia. Utilizou-se um questionário físico, estruturado, composto de dados sociodemográficos e uma questão subjetiva. Os nomes dos participantes foram substituídos por código seguido de um numeral. Os questionários foram respondidos individualmente e os dados foram analisados através da técnica de Análise de Conteúdo Temática de Bardin. Aprovado com CAAE: 14829819.2.0000.5028. **RESULTADOS:** Sete profissionais participaram do estudo, composto por cinco enfermeiras, um enfermeiro e uma médica. A prioridade foi a visão dos profissionais sobre o papel do fisioterapeuta como integrante da equipe. Após análise do conteúdo das narrativas emergiram duas categorias: *Práticas Fisioterapêuticas* e *Funcionamento da equipe*. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se que os profissionais reconhecem a importância do fisioterapeuta na equipe no que tange ao cuidado técnico-assistencial da fisioterapia.

Palavras-chave: Serviço hospitalar de emergência; Equipe de assistência ao paciente; Serviço hospitalar de fisioterapia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Pediatric Urgency/Emergency Unit is the entrance to the health system, destined to patients in a critical state who need treatment and immediate intervention. The participation of the physiotherapist in the assistance team is contemporary in Brazilian hospitals. **OBJECTIVE:** Understand the health professionals' perception about the physiotherapist's participation in an urgency/emergency pediatric unit. **METHODS:** Exploratory and descriptive study with a qualitative approach, built by health professionals working at the urgency/emergency pediatric service of a public hospital, located in the city of Salvador-Bahia. Medical Doctors and duty nurses of the referred unit, that remained on the same duty with the physiotherapists, with at least one year working on this team were included. Professionals with two formations, one of them being physiotherapy were excluded. A physically structured questionnaire, composed of sociodemographic data and a subjective question. Participants' names were substituted by a code, followed by a numeral. The questionnaires were individually answered and the collected data were analyzed through what advocates Bardin's technic of thematic content analysis. **RESULTS:** Seven professionals were part of the study, composed of five female nurses, a male nurse, and one medical doctor. The priority was the vision of the professionals about the physiotherapy professional as a part of the team. After the analysis of the narrative, two categories emerged: Physiotherapeutic practices and team functioning. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was clear for the professionals the importance of physiotherapy in the team regarding the technical-assistance physiotherapy care.

Keywords: Emergency Service, Hospital; Patient Care Team; Physical Therapy Specialty.

INTRODUÇÃO

A unidade de Urgência e Emergência Pediátrica caracteriza-se por uma assistência representada pela imprevisibilidade¹, sendo um local destinado a atendimento de pessoas em estado crítico que precisam de intervenções imediatas¹⁻³. Nesse sentido, observa-se a necessidade de recursos diferenciados de modo a proporcionar assistência àqueles que precisam de cuidados complexos, que podem estar em risco iminente de morte^{2,3}. Exige uma atenção focada no cuidado técnico emocional maior, considerando a importância do estabelecimento do vínculo de confiança entre a família e a equipe³.

Segundo o Ministério da Saúde, em uma unidade de alta complexidade, uma equipe deve ser formada, no mínimo, por profissionais da pediatria, terapia intensiva, cirurgia pediátrica, anestesiologia e enfermagem. Deve contar também com os

serviços e profissionais de psicologia clínica, nutrição, assistência social, fisioterapia, terapia ocupacional, farmácia e hemoterapia⁴.

A inserção do fisioterapeuta na equipe assistencial de urgência/emergência é contemporânea nos hospitais brasileiros^{2,5,6} e está pautada na reestruturação dos modelos de saúde^{2,5}. O seu campo de trabalho nessa unidade é regulado pela Portaria nº 2048/2002, do Ministério da Saúde, na qual são destacadas as possibilidades da atuação da fisioterapia⁴. A Resolução nº 501/2018, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), vem reconhecer a atuação do fisioterapeuta na assistência à saúde na referida unidade⁷.

Destaca-se que o fisioterapeuta deve atuar na equipe por meio de uma abordagem interdisciplinar, objetivando a integralidade da assistência², contribuindo na avaliação e no diagnóstico cinético funcional e realizando intervenção de maneira direta nos casos que necessitam de assistência, além de auxiliar no posicionamento corporal⁵. Ademais, promove tratamento precoce de doenças com a finalidade de atendimento rápido e eficiente, principalmente nas primeiras horas, evitando um possível agravamento no quadro clínico^{6,8}.

Dessa forma, a assistência fisioterapêutica na unidade de urgência/emergência pediátrica possibilita suporte, acompanhamento clínico, reabilitação e prevenção de complicações cardiorrespiratórias, neurológicas e musculoesqueléticas⁴. Nesse contexto, a intervenção fisioterapêutica busca promover um cuidado mais específico que pode evitar agravos, diminuir o tempo de internação, desonerando assim o serviço de saúde^{2,5}. Diante do exposto, o objetivo do estudo foi conhecer a percepção dos médicos e enfermeiros em relação à atuação dos fisioterapeutas na equipe de uma unidade de urgência/emergência pediátrica.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa, realizado entre janeiro e fevereiro de 2020. Foram convidados a participar do estudo profissionais de medicina e enfermagem plantonistas do serviço de urgência/emergência pediátrica de um hospital estadual, da rede pública, localizado na cidade de Salvador/Bahia, escolhido por ser um dos pioneiros no Estado a ter oito

fisioterapeutas compondo a equipe, atuantes especificamente na referida unidade. A atuação fisioterapêutica era diária, 24h durante 7 dias semanais, e a inserção do fisioterapeuta nessa unidade teve início no dia primeiro de junho de dois mil e dezessete⁹.

Os critérios de inclusão foram médicos e enfermeiros plantonistas da unidade de urgência/emergência pediátrica do referido hospital, que permaneciam no mesmo plantão que os fisioterapeutas, com no mínimo um ano de atuação nesta equipe. Excluídos os profissionais que tinham duas formações, sendo uma delas em fisioterapia. A fim de manter o anonimato dos profissionais, os nomes foram substituídos por um código seguido de um numeral (P1, P2, P3...). Os participantes incluídos receberam informações sobre o estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário físico estruturado, previamente elaborado pelas autoras, que contemplou inicialmente os dados sociodemográficos: gênero, idade, profissão, tempo de formação e tempo de atuação no setor de urgência/emergência pediátrica. Em seguida, uma questão aberta, com a seguinte pergunta: Como você percebe a importância do profissional fisioterapeuta compondo esta equipe?

Os participantes responderam ao questionário individualmente e de forma manuscrita. Os dados produzidos pela pesquisa foram analisados a partir da técnica de Análise de Conteúdo Temática de Bardin¹⁰, realizada em três etapas: leitura exaustiva e recorte dos depoimentos, seguida de recortes que sugerissem os temas para análise, identificação dos núcleos de sentidos da análise e finalmente, a elaboração de uma matriz com as unidades temáticas com suas categorias.

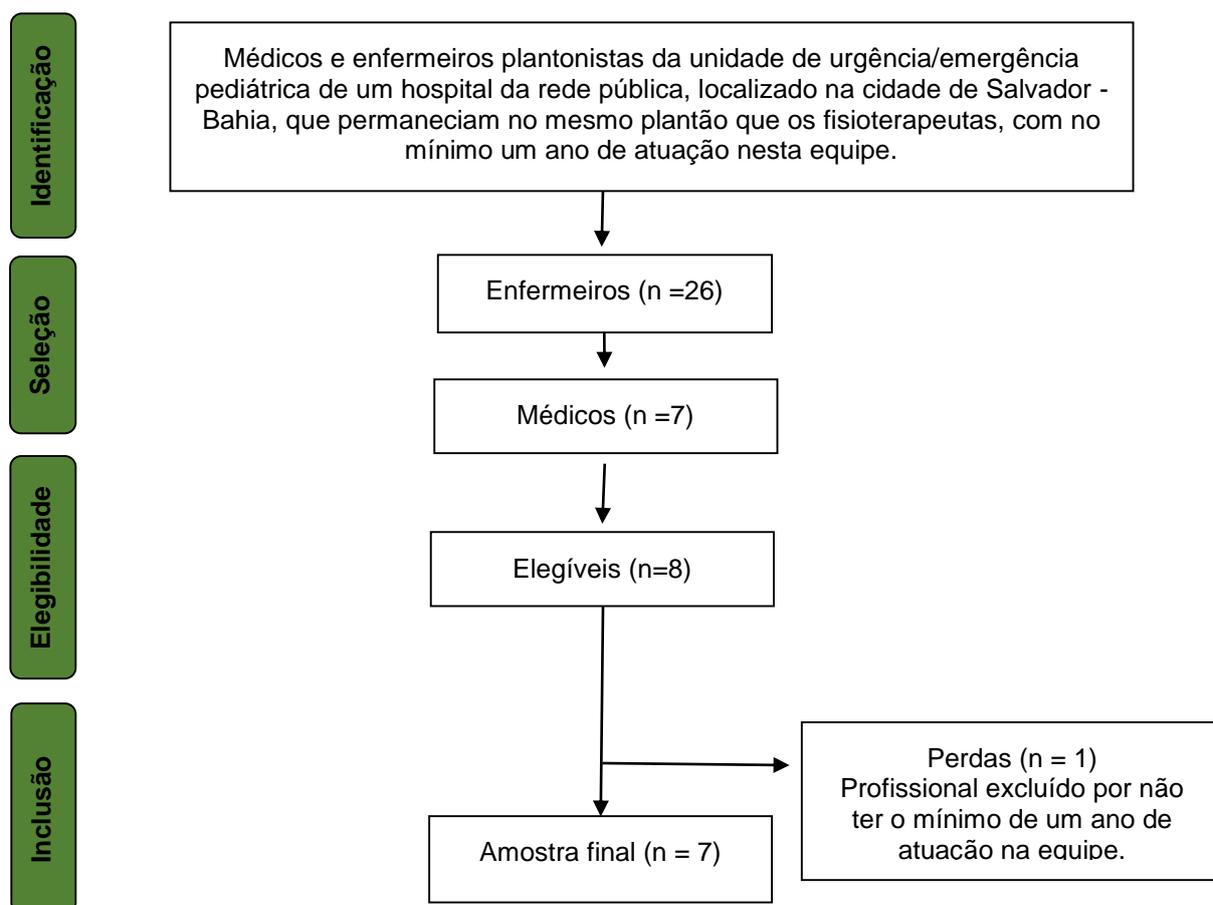
O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Geral Roberto Santos, conforme rege a resolução 466/12 sob CAAE: 14829819.2.0000.5028.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A equipe de profissionais plantonistas da unidade de urgência/emergência pediátrica do hospital estadual era composta por 8 fisioterapeutas, 26 enfermeiros e 7

médicos, totalizando 41 profissionais de saúde. Participaram do estudo 1 médica, 7 enfermeiras e 1 enfermeiro. Os demais não puderam responder ao questionário, pois a referida unidade foi desativada e direcionada, desde o início da pandemia causada pelo Covid-19, para atendimentos dessa natureza. Dos profissionais que participaram da pesquisa, um não teve os dados utilizados por não ter no mínimo 1 ano de atuação na equipe.

Figura 1 – Médicos e enfermeiros plantonistas da unidade de urgência/emergência pediátrica de um hospital da rede pública, localizado na cidade de Salvador - Bahia. Janeiro e fevereiro de 2020.



Dentre os profissionais que participaram, 6 são do gênero feminino e 1 do gênero masculino, com faixa etária entre 33 e 58 anos, tendo de 3 a 33 anos de formado. Em relação ao tempo de atuação em unidade de urgência/emergência, variou de 1 até 28 anos, tomando como referência o momento das entrevistas. O resultado da pesquisa direcionou o olhar das autoras para compreender a percepção das pessoas respondentes acerca da inserção da fisioterapia no serviço e do efeito dessa inserção no funcionamento da equipe.

Nessa perspectiva, buscamos extrapolar o conceito de equipe multidisciplinar, que é composta por profissionais de saúde de diferentes áreas e especialidades atuando no mesmo espaço para pensar a compreensão de equipe interprofissional¹¹. No trabalho interprofissional, a equipe é um território constituído por experiências de colaboração que evoca o agir coletivo, a troca de saberes a partir de uma abordagem interdisciplinar¹². Nesse panorama, compreende-se que o funcionamento de uma equipe preza a não hierarquização dos saberes, em que o agir integrado é construído com a finalidade de atender às necessidades de saúde da sociedade¹³.

A partir da análise do conteúdo das narrativas dos participantes emergiram duas categorias, que buscaram refletir as percepções que surgiram durante as entrevistas realizadas: a primeira denominada *práticas fisioterapêuticas* e a segunda *funcionamento da equipe*.

Práticas Fisioterapêuticas

A primeira categoria denominada “*práticas fisioterapêuticas*” emergiu a partir dos discursos dos profissionais em relação ao efeito da prática fisioterapêutica e seus benefícios à pessoa internada, focando o valor da técnica na assistência, como ilustra as afirmações abaixo:

“Prioritária – Primordial – Extremamente necessária. Evolução diferenciada, benéfica aos pacientes.” P4

“Torna-se importante e essencial no manejo inicial, emergencial e profilático.” P6

“No atendimento em geral, mas principalmente nos atendimentos de quadro respiratório.” P8

“O fisioterapeuta é muito importante para promover uma qualidade de vida da criança.” P3

A prática fisioterapêutica é orientada por uma visão integral, enxergando o indivíduo como um todo. O profissional fisioterapeuta realiza a avaliação e estabelece o diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, prescreve as condutas fisioterapêuticas¹⁴, acompanha a evolução do quadro clínico funcional, bem como as condições para alta do serviço⁵, não se restringindo à recuperação e à reabilitação. A atuação da fisioterapia incorpora a promoção, a prevenção e a educação em saúde

em seus atendimentos, além das intervenções domiciliares que propiciam uma redução aos agravos, com consequente melhoria da qualidade de vida do paciente após a alta^{15,16}.

As afirmações de P3,P4, P6 e P8 evidenciam o reconhecimento da importância individual da atividade técnica no cuidado às pessoas internadas. Entretanto, não faz referência aos efeitos da participação do fisioterapeuta na equipe, conforme pede a pergunta. Segundo Peduzzi, o trabalho em equipe é decorrente da relação recíproca entre trabalho e interação, requerendo a articulação das ações, a interação comunicativa entre os profissionais e a superação do isolamento dos saberes. Em um levantamento bibliográfico realizado pela autora, é comum entre os profissionais de saúde o enfoque na atividade técnica da equipe multiprofissional, sem a cultura da problematização sobre os modos de agir da mesma¹¹.

Diante do exposto, podemos nos questionar se cursos de graduação em saúde têm se comprometido com o desenvolvimento do trabalho em equipe. Ou será que esse modelo de formação dos profissionais de saúde pode estar criando muito mais um cenário de competição do que dessa forma de atuação?

Funcionamento da equipe

A intensidade do processo de especialização, que tende a verticalizar o conhecimento e a atuação dos profissionais de saúde, é alvo de problematização por quem defende uma política de educação e trabalho interprofissional. A equipe que atua a partir dos princípios da interprofissionalidade busca valorizar articulação entre os diferentes saberes nos atos de atenção e cuidado¹³. Nessa perspectiva, o saber e o saber-fazer de referência interprofissional, se constitui num espaço dinâmico que exige a integração de saberes interdisciplinares, de modos de atuação e de experiências, em que as relações profissionais e de poder tendem à horizontalidade, na busca pela integralidade do cuidado frente a necessidades complexas e variáveis^{17,18}.

Uma equipe multidisciplinar em saúde é composta por profissionais de áreas distintas que irão atuar na assistência, cuidando do usuário do serviço de saúde sem que haja convergência entre os conceitos e métodos¹⁹. Nesse contexto, cada

profissional atua de acordo com sua especialidade¹⁹. A avaliação e execução dos planos de tratamentos são realizados de maneira independente, sem que haja um trabalho de colaboração mútua e uma identidade grupal. Em geral, o médico é responsável pela decisão do tratamento²⁰.

A segunda categoria que emergiu desse estudo, confirma a predominância da concepção e do funcionamento multiprofissional das equipes de saúde.

“Completando uma assistência de qualidade, com menor possibilidade de complicações ao paciente.” P1

“É Extremamente importante, satisfatório e complementar para um atendimento de qualidade, prestando assim uma assistência multi.” P5

“Como equipe multidisciplinar, cada um exerce uma função no processo como um todo. Se uma peça do quebra cabeça faltar o quadro não se fecha, ou seja, faltando um membro dessa equipe, qualificado para a função, a assistência fica prejudicada como um todo.” P7

As falas acima, novamente, demonstram o reconhecimento da importância da atuação do fisioterapeuta na equipe no que se refere à assistência à pessoa usuária do serviço, constatando o comprometimento com as necessidades de saúde dela. Contudo, diante dos discursos desses profissionais e até mesmo nos estudos encontrados na literatura^{2,8}, percebemos que a inserção do fisioterapeuta na equipe geralmente está direcionada à assistência junto ao paciente. Esse dado chama atenção por não relacionar a atuação favorecendo ou interferindo no desempenho de outro profissional ou até mesmo da equipe, o que conseqüentemente poderia impactar na integralidade do cuidado.

Diante deste cenário, alguns questionamentos foram surgindo, visto que sabemos da importância do efetivo trabalho em equipe na saúde, que exige muito mais que compartilharmos o mesmo espaço. Relaciona-se diretamente com a elaboração da nossa identidade profissional, podendo construir barreiras para as relações entre as profissões e até mesmo entre os profissionais e usuários²¹.

Neste aspecto, poderíamos indagar se um trabalho fragmentado traz prejuízos ao atendimento das necessidades do usuário? Questiona-se a formação atual dos currículos dos cursos em saúde? No processo de formação, há oportunidades para aprender com alunos de outras categorias profissionais? Como propiciar melhor conhecimento aos estudantes acerca das diferentes profissões de saúde? Será que a formação multiprofissional que reforça o trabalho multiprofissional deixa frágil as possibilidades de um trabalho interprofissional colaborativo?

Nesse sentido, o processo de formação em saúde tem um papel importante no desenvolvimento de competências desses profissionais. A educação interprofissional e as práticas colaborativas tornam a interprofissionalidade um dispositivo necessário na formação de profissionais mais colaborativos e envolvidos com a transformação da vida e saúde das pessoas^{21,22,23}.

Dentre as limitações encontradas na realização do estudo destaca-se o contexto pandêmico decorrente do COVID-19, que culminou na necessidade de interromper a coleta de dados, visto que a unidade de urgência/emergência pediátrica foi direcionada para assistência aos indivíduos com a referida doença e os profissionais remanejados para outras unidades do hospital. Porém, ressalta-se que a pesquisa colaborou para o entendimento de uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar, além de dar visibilidade às percepções de outros profissionais quanto a atuação do fisioterapeuta e sua participação na equipe, apesar de percebermos algumas dificuldades quanto as definições desses dois tipos de equipe. A partir disso, espera-se atingir os profissionais e instituições acadêmicas, gerando assim uma reflexão quanto a inserção e a compreensão de como se constitui cada tipo de equipe e como elas devem atuar.

Com isso, pode-se perguntar qual a compreensão de equipe entre profissionais da saúde? Existe espaço de reflexão crítica sobre o trabalho multiprofissional? Há questionamento sobre os processos de divisão do trabalho e suas relações de poder?

Observa-se a importância de mais estudos que abordem a visão da equipe, com a finalidade de melhorar o trabalho interprofissional na unidade além de aperfeiçoar os atendimentos fisioterapêuticos. Em razão da ausência de referências na literatura sobre a percepção dos profissionais da saúde diante da atuação da

fisioterapia no setor de urgência/emergência pediátrica e por esta ser uma área de inserção relativamente nova, faz-se necessário maiores investigações sobre o tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou que os profissionais de medicina e enfermagem na referida unidade de urgência/emergência pediátrica reconhecem a importância do fisioterapeuta na equipe no que tange ao cuidado técnico-assistencial da fisioterapia. Os dados produzidos não têm interesse em traduzir verdades, mas sim, a intenção de convocar, com essa leitura, a discussão crítica sobre a prática profissional e o conceito de equipe.

Diante deste cenário e dos resultados encontrados, esperamos que esse trabalho traga uma possibilidade de reflexão para os campos de serviços e educação em saúde. O destaque à fisioterapia no contexto desse estudo busca, além de fortalecer a importância do fisioterapeuta na equipe de urgência e emergência pediátrica, refletir sobre a atuação coletiva dos profissionais. Assim, configura-se um convite para pensar caminhos e referenciais de formação, através de propostas curriculares, que articulam o compromisso do processo formativo com o SUS, na perspectiva da integralidade do cuidado, possibilitando assim que transcenda os fazeres individualizados de cada profissão, assumindo a importância do trabalho coletivo, seja ele na assistência quanto na qualidade de vida da equipe.

REFERÊNCIAS

1. Taquary SA dos S, Ataíde DS, Vitorino PV de OI. Perfil clínico e atuação fisioterapêutica em pacientes atendidos na emergência de um hospital público de Goiás. *Fisioter Bras* 2016;15:173–80. <https://doi.org/10.33233/fb.v15i3.335>.
2. Santos PR dos, Nepomuceno P, Reuter ÉM, Carvalho LL. Percepção da equipe multiprofissional sobre o fisioterapeuta na emergência de um hospital do interior do Rio Grande do Sul. *Fisioter e Pesqui* 2020;27:147–54. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19010927022020>.
3. Nascimento WSM, Silva LCC da, Dias MS de A, Brito M da CC, Neto JG de O. Cuidado da equipe de enfermagem na emergência pediátrica: revisão integrativa. *SANARE - Rev Políticas Públicas* 2017;16:90–9.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Ministerial n.º 2048 de 5 de novembro de 2002. Ministério Da Saúde, Bras 2002;1.

5. De Paiva DR, Guimarães VS, Rôla QCS, De Castro IPR, Gomes KS, Dos Anjos JLM. Inserção E Atuação De Fisioterapeutas Residentes Em Um Serviço De Emergência Hospitalar: Relato De Experiência. *Rev Pesqui Em Fisioter* 2017;7:255. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v7i2.1351>.
6. Piccoli A, Werle RW, Kutchak F, Rieder M de M. Indicações para inserção do profissional fisioterapeuta em uma unidade de emergência. *ASSOBRAFIR Ciência* 2013;4:33–41.
7. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). RESOLUÇÃO Nº 501, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2018 – Reconhece a atuação do Fisioterapeuta na assistência à Saúde nas Unidades de Emergência e Urgência. Resoluções 2019. <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=10570> (accessed May 28, 2021).
8. Cordeiro AL, Greice Lima T. Fisioterapia Em Unidades De Emergência: Uma Revisão Sistemática. *Rev Pesqui Em Fisioter* 2017;7:276. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v7i2.1360>.
9. Dantas JLA, Vilas Boas LM, Britto MC, De Souza M de AB. Percepção dos Fisioterapeutas em relação a sua atuação em uma unidade de urgência/emergência pediátrica. *Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador*; 2020.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 70th ed. Lisboa: São Paulo; 2011.
11. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia*. *Rev Saúde Pública* 2001;35:103–9.
12. Ceccim RB. Connections and boundaries of interprofessionality: Form and formation. *Interface Commun Heal Educ* 2018;22:1739–49. <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>.
13. Peruzzo HE, Bega AG, Lopes APAT, Haddad M do CFL, Peres AM, Marcon SS. The challenges of teamwork in the family health strategy. *Esc Anna Nery* 2018;22:1–9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0372>.
14. Antunes MD, Pereira FR, Aparecida J, Benedet MR. Atuação do fisioterapeuta na atenção básica – esf e nasf: uma revisão de literatura 2020;5:86–100.
15. SANTOS FABS, ALMEIDA LP dos S, SANTOS AA. Fisioterapia na Atenção Primária de Saúde: Relato de experiência. *Rev Bras Pesqui Em Ciências Da Saúde* 2017;4:58–63.
16. Alves S, Raimundo E, Portela M, Gon S, Guimar S, Alencar F, et al. Perspectivas sobre o trabalho do fisioterapeuta na atenção básica: uma revisão integrativa. *Rev CPAQV* 2020;12:1–8.
17. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, da Silva JAM, de Souza GC. Interprofessional education: Training for healthcare professionals for teamwork focusing on users. *Rev Da Esc Enferm* 2013;47:973–9.

<https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>.

18. Gilbert JHV, Yan J, Hoffman SJ. A WHO report: Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. *J Allied Health* 2010;39:196–7.
19. Gelbcke FL, Matos E, Sallum NC. Desafios para a integração multiprofissional e interdisciplinar. *Tempus Actas de Saúde Coletiva* 2012;6:31–39.
20. Bruscato WL, Kitayama MMG, Fregonese AA, David JH. O trabalho em equipe multiprofissional. São Paulo: 2004.
21. Costa MV Da, Peduzzi M, Rodrigues J, Filho F, Brandão C, Silva G, et al. Educação Interprofissional em Saúde. *Rede Unida* 2018;1:85.
22. Da Silva JAM, Peduzzi M, Orchard C, Leonello VM. Interprofessional education and collaborative practice in primary health care. *Rev Da Esc Enferm* 2015;49:15–23. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800003>.
23. Da Costa MV. A educação interprofissional no contexto brasileiro: Algumas reflexões. *Interface Commun Heal Educ* 2016;20:197–8. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0311>.