

# Percepção da equipe multiprofissional sobre o fisioterapeuta na emergência de um hospital do interior do Rio Grande do Sul

*Multidisciplinary team perception of physical therapists in emergency rooms in hospital in the inland area of the capital city of Rio Grande do Sul*

*Percepción del equipo multiprofesional sobre el fisioterapeuta en urgencias de un hospital en el interior de Rio Grande do Sul*

Polliana Radtke dos Santos<sup>1</sup>, Patrik Nepomuceno<sup>2</sup>, Éboni Marília Reuter<sup>3</sup>, Lisiane Lisboa Carvalho<sup>4</sup>

**RESUMO** | A inserção do fisioterapeuta na urgência e na emergência permanece um cenário pouco explorado, ainda que venha ganhando destaque e relevância. Diante disso, buscou-se verificar a percepção da equipe multiprofissional quanto à inserção do fisioterapeuta na emergência de um hospital. Trata-se de estudo transversal, descritivo e com análise quali-quantitativa. A amostra por conveniência foi composta de técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, médicos-residentes, residentes multiprofissionais e acadêmicos da saúde inseridos na unidade, totalizando 41 profissionais. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável, composto de informações de identificação e de questões objetivas e subjetivas referentes ao tema da pesquisa, o qual foi desenvolvido e validado pelos autores. Variáveis contínuas foram expressas em média e desvio-padrão, enquanto variáveis categóricas, em frequências. Os dados obtidos nas questões descritivas foram organizados e analisados com base no método hermenêutico-dialético. Após análise, observou-se que mais de 85% da equipe referiu que o fisioterapeuta se encontra inserido na equipe de emergência e tem boa relação com esta. Além disso, reconhecem a importância do fisioterapeuta e o resultado positivo da fisioterapia respiratória e motora. Dessa forma, verificou-se que a equipe multiprofissional compreende e reconhece a atuação desses profissionais, bem como os

pontos positivos que a fisioterapia traz aos atendimentos da emergência, apresentando uma percepção favorável.

**Descritores** | Serviços de Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente; Serviços Médicos de Emergência; Compreensão; Serviço Hospitalar de Fisioterapia.

**ABSTRACT** | The physical therapist inclusion at urgency and emergency remains an unexplored scenario, even though it has been getting attention and relevance. Thus, this study aims to check multidisciplinary team perception on physical therapist inclusion at the emergency of a hospital. This is a descriptive study with quality-quantitative analysis. The convenience sample was composed of nurse technicians, nurses, physicians, resident physicians, multidisciplinary residents and health science scholars who work at the unit, totaling 41 professionals. A self-applicable questionnaire was used to collect data, with identification information, objective, and subjective questions regarding the topic of this study, which was developed and validated by the authors. The continuous variables were expressed in mean and standard deviation, whereas categorical variables were performed by frequencies. Data obtained in descriptive questions were organized and analyzed with the hermeneutic-dialectical method. After analysis, we observed that more than 85% of the team referred that the physical therapist is considered part of the emergency team, with

Estudo desenvolvido na emergência do Sistema Único de Saúde de um hospital do interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>1</sup>Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Santa Cruz do Sul (RS), Brasil. E-mail: polly\_radtke@hotmail.com. Orcid: 0000-0002-1721-4334

<sup>2</sup>Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Santa Cruz do Sul (RS), Brasil. E-mail: patrik.np@hotmail.com. Orcid: 0000-0001-8753-6200

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: ebonireuter@unisc.br. Orcid: 0000-0002-0470-2910

<sup>4</sup>Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Santa Cruz do Sul (RS), Brasil. E-mail: lisianecarvalho@unisc.br. Orcid: 0000-0001-7566-5785

all of them presenting a good relationship overall. Besides, they recognize the importance of the physical therapist and the positive result of physical therapist in respiratory and motion. Thus, it was verified that the multidisciplinary emergency team understands and recognizes the physical therapist performance as well as the positive aspects that physical therapy brings to the emergency treatment, showing a positive perception of such professionals.

**Keywords** | Health Services; Patient Care Team; Emergency Medical Services; Comprehension; Physical Therapy Department, Hospital.

**RESUMEN** | La inserción del fisioterapeuta en urgencias y emergencia sigue siendo poco explorada, aunque viene ganando prominencia y relevancia. Este estudio pretendió verificar la percepción del equipo multiprofesional con respecto a la inserción del fisioterapeuta en urgencias de un hospital. Este es un estudio transversal, descriptivo, con análisis cuali-cuantitativo. La muestra de conveniencia consistió en técnicos de enfermería, enfermeros, médicos, médicos residentes, residentes multiprofesionales y académicos de la salud de la unidad, un total de 41 profesionales.

Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario autoaplicable, compuesto de informaciones sobre la identificación y preguntas objetivas y subjetivas relacionadas con el tema de investigación, el cual fue desarrollado y validado por los autores. Las variables continuas se representaron como media y desviación estándar, mientras que las variables categóricas como frecuencias. Los datos obtenidos en las preguntas descriptivas se organizaron y analizaron con base en el método hermenéutico-dialéctico. Después del análisis, se observó que más del 85% del equipo informó que el fisioterapeuta está insertado en el equipo de urgencias y que comparte una buena relación con él. Además, reconoce la importancia del fisioterapeuta y el resultado positivo de la fisioterapia respiratoria y motora. Por lo tanto, se constató que el equipo multiprofesional comprende y reconoce la actuación de estos profesionales, así como los aportes positivos de la fisioterapia a la atención de urgencias, y tiene una percepción favorable.

**Palabras clave** | Servicios de Salud; Grupo de Atención al Paciente; Servicios Médicos de Urgencia; Comprensión; Servicio de Fisioterapia en Hospital.

## INTRODUÇÃO

A inserção do fisioterapeuta na urgência e na emergência permanece pouco explorada. No entanto, com o passar dos anos sua atuação tem sido reconhecida – reflexo da contribuição junto da equipe multiprofissional e interdisciplinar. Com isso, em dezembro de 2018, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional reconheceu a atuação do fisioterapeuta nas unidades de urgência e emergência<sup>1-3</sup>. Os resultados positivos das técnicas e das condutas fisioterapêuticas no ambiente hospitalar evidenciam o avanço científico e o esclarecimento sobre o papel desse profissional<sup>4</sup>.

O setor de emergência faz parte do sistema de saúde e é a unidade destinada a prestar assistência aos usuários com ou sem risco de óbito, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato<sup>5</sup>. A atuação do fisioterapeuta nesse setor favorece a redução do tempo de intubação orotraqueal ou pode mesmo evitar, auxilia na seleção da assistência ventilatória ideal, na redução no número de complicações, infecções e no tempo de internação hospitalar, além de contribuir para o controle da dor e para a melhora da incapacidade<sup>2,6</sup>. Embora seja um ambiente que requeira agilidade, a assistência ao paciente precisa ser humanizada, o que

corroborava com a ferramenta básica da fisioterapia – as mãos –, as quais tem como objetivo tocar o indivíduo da forma mais eficaz possível. Ao encontro dessa afirmação, Lopes e Brito<sup>7</sup> realizaram um estudo com pacientes internados e concluíram que a fisioterapia foi destacada pelo bom atendimento, pela atenção ao paciente e pelo tratamento de qualidade, indicando uma assistência humanizada.

Apesar das evidências demonstrarem os benefícios da fisioterapia, sua inclusão nas unidades de urgência e emergência dos hospitais ainda não está estabelecida nos modelos organizacionais de gestão e parece ser questionada por outros profissionais. Apesar disso, sabe-se que a integração e a articulação das diferentes profissões são necessárias para que haja cooperação e troca de saberes, com a finalidade de proporcionar a melhor e mais adequada assistência ao usuário nas situações de urgência e emergência<sup>6</sup>. Percebe-se que as ações e as contribuições da fisioterapia ainda não estão claras. Em 2009, na Austrália, verificou-se que a principal barreira para a inserção desse profissional era a falta de consciência do seu papel pelos demais trabalhadores do setor, que presumiam ter que readaptar suas atividades<sup>5</sup>. Diante disso, buscou-se verificar a percepção da equipe multiprofissional quanto à inserção

do fisioterapeuta no setor de emergência de um hospital do interior do estado do Rio Grande do Sul.

## METODOLOGIA

Este é um estudo transversal, descritivo e com análise quali-quantitativa, aplicado após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, sob o parecer nº 1.876.620. A pesquisa foi realizada no setor de emergência de um hospital do interior do estado do Rio Grande do Sul, no período de janeiro de 2017 a julho de 2017.

Foram incluídos profissionais que trabalhassem no setor independentemente do tempo de atuação e do turno de trabalho. A amostra por conveniência foi composta de técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, médicos-residentes, residentes multiprofissionais e acadêmicos da saúde inseridos na unidade, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos profissionais técnicos em radiologia, da recepção e da limpeza.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável, composto de questões objetivas e subjetivas, desenvolvido pelos autores para verificar a percepção do sujeito quanto à atuação do fisioterapeuta no setor de emergência. Para validação do instrumento, ele foi enviado a três especialistas da área e, posteriormente, foi realizado o estudo-piloto na Unidade de Terapia Intensiva Adulta do hospital.

Tal questionário é constituído por dados de identificação e por questões referentes ao tema da

pesquisa. As informações iniciais foram compostas por dados categóricos nominais (sexo, profissão no setor e turno de trabalho nesse setor) e dados numéricos (idade e tempo de trabalho no setor). Em seguida, as perguntas foram divididas em respostas com variáveis categóricas nominais. As quatro últimas perguntas foram descritivas, as quais tiveram o objetivo de compreender os indivíduos em seus próprios termos.

Para os dados quantitativos foi realizada análise descritiva dos resultados encontrados. Os dados numéricos foram expressos em média ( $\bar{x}$ ) e desvio-padrão ( $\pm DP$ ), e as variáveis categóricas nominais foram expressas em frequência absoluta ( $n$ ) e relativa (%).

Para a análise qualitativa, os dados obtidos nas questões descritivas foram organizados e analisados com base no método hermenêutico-dialético<sup>8</sup>, sendo ordenados, classificados e submetidos à análise final. Para a ordenação dos dados, foi realizado um mapeamento a partir das respostas descritivas dos profissionais/residentes/acadêmicos. A classificação constou de uma exaustiva leitura das respostas e, a partir disso, foi identificado o que era relevante, isto é, as categorias temáticas.

## RESULTADOS

Esta pesquisa foi aplicada com 41 profissionais/residentes/acadêmicos da equipe de emergência. Nota-se a predominância do sexo feminino e turno de trabalho diurno (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos sujeitos divididos conforme a profissão na emergência

Variáveis	Profissionais da emergência							Total n (%)
	Ac. med.	Ac. enf.	Res. med.	Res. multi.	Téc. de enf.	Enf.	Med.	
Sexo								
Feminino	6 (100)	2 (100)	6 (100)	8 (88,9)	8 (80)	2 (66,7)	-	32 (78)
Masculino	-	-	-	1 (11,1)	2 (20)	1 (33,3)	5 (100)	9 (22)
Idade (anos)*	25,4 (1,1)**	30,5 (7,8)	28 (3,4)***	27,8 (4)	28 (6,1)**	35,7 (6,4)	32,6 (3,4)	28,97 (5,1)
Tempo de trabalho na emergência (meses)*	4,8 (9,4)	1,0 (-)**	5,4 (6)**	7,4 (9,2)	24,6 (18,1)****	34 (34,1)	23,4 (21,7)	14,3 (18)
Turno de trabalho na emergência***								
Diurno	1 (16,7)	2 (100)	4 (80)	5 (55,6)	9 (100)	3 (100)	3 (60)	27 (69,2)
Diurno e Noturno	5 (83,3)	-	1 (20)	4 (44,4)	-	-	2 (40)	12 (30,8)

-. Representação do valor zero; \*: média (desvio-padrão); n: frequência absoluta; %: frequência relativa; \*\*1 Missing; \*\*2 Missing; \*\*\*3 Missing; Ac.: acadêmico; Res.: residente; Téc.: técnico; Med.: medicina; Enf.: enfermagem; multi: multiprofissional.

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Mais de 85% da equipe referiu que o fisioterapeuta se encontra inserido na equipe de emergência e tem boa relação com esta. Além disso, reconhecem a importância do fisioterapeuta e o resultado positivo da fisioterapia respiratória e motora (Tabela 2).

Tabela 2. Questionamentos referentes à presença do fisioterapeuta na emergência

Questão	Total n (%)
O fisioterapeuta está inserido na equipe	
Sim	35 (85,4)
Não	3 (7,3)
Não posso opinar	3 (7,3)
O fisioterapeuta é importante para o funcionamento do setor	
Sim	38 (92,7)
Às vezes	2 (4,9)
Não posso opinar	1 (2,4)
Relação do fisioterapeuta com a equipe	
Boa	37 (90)
Regular	2 (5)
Não posso opinar	2 (5)
Percebe resultado quando o paciente realiza fisioterapia	
Sim	39 (95,1)
Não posso opinar	2 (4,9)
Se sim:	
Fisioterapia respiratória e motora	39 (100)
Percebe aceitação da fisioterapia por parte dos pacientes	
Pacientes aceitam	30 (73,2)
Fisioterapeuta precisa insistir	4 (9,8)
Pacientes preferem somente fisioterapia motora	1 (2,4)
Não posso opinar	6 (14,6)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.  
n: frequência absoluta; %: frequência relativa.

Quanto à questão “Qual a sua opinião sobre a organização da equipe frente à presença do fisioterapeuta no setor de emergência?”, dezoito sujeitos revelaram uma análise positiva da presença da equipe de fisioterapia, caracterizando-a como organizada, prestativa, competente, resolutiva e atenciosa. Entretanto, doze indivíduos responderam com relação à equipe da emergência e consideraram que esta encontra-se adequada, porém reconhecem a necessidade de avaliação/intervenção da fisioterapia e as solicita quando o paciente está internado. Quatro sujeitos não responderam e sete relataram não ter contato com fisioterapeutas.

Respostas descritivas com foco na fisioterapia:

“Boa organização, entretanto não deveria ser exclusivo à [sic] pacientes internados” (residente multiprofissional 6, comunicação escrita, questionário, 2017).

“Vejo a equipe organizada em prontamente realizar as avaliações e as condutas necessárias para o caso” (médico 3, comunicação escrita, questionário, 2017).

“Tenho que só elogiar pelo empenho e pela excelência do trabalho realizado pela equipe da fisioterapia no PA-SUS” (médico 5, comunicação escrita, questionário, 2017).

Considerando a equipe da emergência-SUS:

“Acho que às vezes dificulta o fluxo devido às exigências de internação hospitalar para realização de fisioterapia, poderíamos usufruir mais se pudéssemos pedir na emergência sem internação” (acadêmico da medicina 4, comunicação escrita, questionário, 2017).

“Acredito que o atendimento dos fisioterapeutas está sendo cada vez mais solicitado pelos demais profissionais, pelo evidente resultado positivo que tais práticas tem sobre o estado de saúde dos pacientes” (acadêmico da medicina 5, comunicação escrita, questionário, 2017).

“A equipe está bem ciente da importância dos atendimentos da fisioterapia e das indicações de quais pacientes necessitam destes cuidados” (acadêmico da medicina 6, comunicação escrita, questionário, 2017).

“Apesar de ser uma área muito importante, acredito que necessita de mais valorização por parte do hospital e dos pacientes” (residente multiprofissional 1, comunicação escrita, questionário, 2017).

“Acredito que, com o início da residência multiprofissional, a equipe da unidade passou a perceber e acionar os atendimentos do fisioterapeuta com mais frequência” (residente multiprofissional 5, comunicação escrita, questionário, 2017).

Para a questão “Como você vê a atuação da fisioterapia no setor de emergência?”, trinta e oito sujeitos definiram a fisioterapia como importante e essencial, principalmente quanto à parte respiratória, referindo que os profissionais são qualificados para os atendimentos. No entanto, alguns profissionais relataram a necessidade do fisioterapeuta ser mais atuante na unidade, especialmente na sala vermelha (emergência). Um sujeito não respondeu, e dois não sabiam informar.

*“Inicialmente havia um desconhecimento sobre a importância do fisioterapeuta na emergência. Entretanto, a multidisciplinaridade tem trazido resultados positivos, de forma que está sendo cada vez mais aceita pelos profissionais das outras áreas”* (acadêmico da medicina 5, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Um processo benéfico e positivo que só gera benefícios para todos: paciente, equipe e hospital”* (acadêmico da enfermagem 2, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Acho bem importante, mas deveriam atuar mais na sala de emergência”* (residente medicina 1, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Sua atuação é muito importante, conseguindo muitas vezes amenizar um quadro mais crítico do paciente. Os profissionais atuantes na emergência-SUS possuem o conhecimento necessário e estão preparados para contribuir no atendimento imediato”* (residente multiprofissional 1, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Competência, disposição, atenção com o paciente, humanização”* (Técnico de Enfermagem 1, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“De grande importância, pois além de ajudar o paciente fisicamente, o profissional ajuda, às vezes, meio sem querer a saúde mental do paciente, proporcionando companhia e ajudas necessárias”* (técnico de enfermagem 8, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“A atuação é importante, visto que varia muito cada caso, como já mencionado, se volta mais a pacientes que permanecerão por mais tempo, que irão internar e que por falta de leito permanecem na emergência, mas também aqueles que muito raro necessitam de VNI [ventilação não invasiva] ou CPAP [pressão positiva contínua nas vias aéreas]”* (técnico de enfermagem 9, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Bom atendimento, demonstram qualidade e interesse”* (enfermeiro 3, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Atuação primordial e indispensável”* (médico 1, comunicação escrita, questionário, 2017).

Quanto aos pontos positivos da inserção do fisioterapeuta na emergência, trinta e nove sujeitos referiram a redução dos

dias de internação e melhora do prognóstico, referenciando a atuação dos fisioterapeutas desde a prevenção até a recuperação do paciente, com destaque para a fisioterapia respiratória. Dois indivíduos não responderam.

*“Acredito que, assim como as demais áreas, a participação do fisioterapeuta acrescenta em conhecimento técnico ao atendimento, assim como agrega valor ao ter mais profissionais dispostos a ajudar”* (acadêmico da medicina 5, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Melhora motora em pacientes com sequelas neurológicas. Melhora da função respiratória, prevenção de infecções, acelera na cura de pneumonias. Integra a multidisciplinaridade”* (acadêmico da medicina 6, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Melhora do conforto aos pacientes (respiratório); possibilidade de manejos fisioterapêuticos como higiene brônquica, drenagem postural, VMNI [ventilação mecânica não invasiva]”* (acadêmico da enfermagem 1, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Melhora do paciente, possibilidade de discussão de casos visando a melhora do quadro do paciente”* (residente medicina 4, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Prevenção de complicações relativas ao repouso prolongado ao leito como complicações vasculares. Recuperação da capacidade respiratória e prevenção de pneumonias. Estímulo precoce a recuperação da autonomia do paciente para suas atividades”* (residente multiprofissional 3, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Melhor atendimento do paciente, integralidade. Melhor desempenho da equipe”* (residente multiprofissional 6, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Qualidade, humanismo, melhora na vida do paciente que necessita os cuidados fisioterápicos”* (técnico de enfermagem 2, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Qualidade no atendimento; o fisioterapeuta nota muitas vezes problemas que a equipe médica não percebe”* (técnico de enfermagem 9, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Melhor avaliação funcional do paciente”* (médico 4, comunicação escrita, questionário, 2017).



Quanto aos pontos negativos, vinte e oito sujeitos referiram sua inexistência; dois mencionaram que o ponto negativo se relacionava ao espaço físico do setor, e não precisamente à fisioterapia; dois comentaram que a alta demanda de pacientes no serviço poderia interferir na qualidade ou na disponibilidade de atendimentos; e as demais foram respostas pontuais, sendo que quatro não responderam, e um não podia opinar.

*“Não acho que tenha pontos negativos, o profissional auxilia sempre, principalmente quando solicitamos avaliação do mesmo”* (acadêmico da medicina 1, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Deveria haver equipe presente o turno inteiro na emergência”* (acadêmico da medicina 3, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Acúmulo de profissionais na sala vermelha”* (residente medicina 3, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Devido à grande demanda, acaba-se às vezes, por não conseguir prestar este atendimento a todos que precisam”* (técnico de enfermagem 5, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“A emergência é pequena, se não organizado causa tumulto e atrapalha muitas vezes o atendimento da equipe, é um bem a mais para o paciente; deve-se ver estratégia para não atrapalhar o atendimento da equipe médica quando necessitam examinar o paciente e principalmente da enfermagem na administração de medicamentos, pois os horários devem ser cumpridos”* (técnico de enfermagem 9, comunicação escrita, questionário, 2017).

*“Vejo ponto negativo não na atuação do fisioterapeuta na emergência, mas sim a falta de local apropriado para desenvolver as atividades necessárias para otimizar o tratamento dos pacientes”* (médico 3, comunicação escrita, questionário, 2017).

## DISCUSSÃO

No passado, o setor de emergência era composto apenas por médicos e enfermeiros, especialistas em doenças agudas. Hoje em dia, alguns hospitais ainda têm a mesma configuração, embora perceba-se a importância de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar no compartilhamento de conhecimentos, na articulação

e na integração entre as diferentes áreas da saúde, o que possibilita a melhor assistência ao sujeito no ambiente complexo que é a emergência/urgência<sup>9,10</sup>. Tal reconhecimento é observado nos dados qualitativos deste estudo, pois profissionais/residentes/acadêmicos de diferentes áreas referem que com a inserção do trabalho multiprofissional na unidade de emergência há uma melhora no prognóstico e mais recursos que possibilitam um atendimento efetivo e de qualidade. A integralidade, associada automaticamente à atuação multiprofissional, destaca-se<sup>11</sup>, uma vez que faz parte da política de humanização.

Diante disso, apesar da presença do fisioterapeuta nesse setor ser recente e de pouco conhecimento dos demais profissionais, sua inserção é reconhecida como algo que vem para somar na evolução clínica dos pacientes, sendo este profissional considerado ator fundamental na rotina do setor<sup>1</sup>, uma vez que há elevado número de disfunções cardiopulmonares que necessitam de intervenções fisioterapêuticas para melhor manejo do doente. Além disso, a emergência, por se tratar de uma porta de entrada hospitalar, acolhe diversas doenças, das mais variadas ordens, podendo o fisioterapeuta atuar nessas diversas situações<sup>5</sup>. Tais informações são evidenciadas neste estudo, pois observa-se, de forma geral, que a equipe reconhece a importância do fisioterapeuta, mencionando resultados positivos decorrentes das condutas desses profissionais. A partir disso, ressalta-se que pesquisas comprovam a relevância da fisioterapia motora associada à respiratória, pois em determinadas doenças há comprometimento do sistema motor. Dessa forma, o fisioterapeuta pode auxiliar na diminuição do tempo de permanência no hospital e aumentar os índices de recuperação após a alta<sup>4,12</sup>.

Verificou-se que embora os profissionais/residentes/acadêmicos percebam resultado da fisioterapia, tanto respiratória quanto motora, há um destaque para as condutas respiratórias, uma vez que foram mencionadas algumas vezes nas respostas descritivas, provavelmente por se tratar de um setor de emergência que tem como característica atendimentos agudos. Estudos demonstram a atuação da fisioterapia nas disfunções respiratórias, auxiliando no suporte ventilatório, desde a montagem e ajuste do ventilador mecânico invasivo e não invasivo até o desmame da ventilação mecânica<sup>13,14</sup>.

Neste sentido, os pacientes de maior risco foram os que mais necessitavam das condutas fisioterapêuticas respiratórias. Outros estudos<sup>5,9</sup> mostram elevado percentual de atendimento fisioterapêutico em pacientes com risco vermelho (emergência) e laranja (muita urgência),

comprovando a inserção da profissão no setor, sobretudo no que diz respeito aos casos mais complexos, diminuindo as chances de morbimortalidade. A partir das respostas aqui encontradas, verifica-se que os próprios profissionais/residentes/acadêmicos têm o desejo de ter a atuação do fisioterapeuta diretamente na sala vermelha, ainda que, em razão do espaço físico do hospital, esse propósito dificulta a rotina do setor, o que faz que os atendimentos sejam realizados somente mediante solicitação.

Uma revisão de literatura<sup>15</sup> relatou que, no Reino Unido e na Austrália, a emergência é um setor que exige maior aprofundamento do conhecimento, habilidades clínicas e experiência, visto que é um ambiente com situações complexas e que torna-se diferente da fisioterapia tradicional. Porém, ressalta que não há evidências suficientes que demonstrem a eficácia, os benefícios e a qualidade dos serviços de fisioterapia nessa unidade – fatos esses que corroboram com as percepções da equipe multiprofissional, que mencionou a qualidade e a competência dos fisioterapeutas que atuam na emergência no hospital do interior do estado do Rio Grande do Sul, destacando que estes têm conhecimento sobre suas condutas. O estudo de Cordeiro e Lima<sup>1</sup>, ressaltou que o fisioterapeuta tem como papel fornecer assistência, avaliar, classificar prioridades e tratar, além de promover saúde e atuar com rapidez e agilidade nas situações de emergência, o que ressalta a complexidade da atuação desse profissional e reforça o motivo de ter sua presença na unidade, contribuindo para o trabalho em equipe.

Também se destacam as características elencadas quanto aos atendimentos fisioterapêuticos, sendo eles a humanização, a prestação, a resolução e a atenção. Sheppard, Anaf e Gordon<sup>16</sup> realizaram estudo com pacientes da emergência que realizaram fisioterapia e observaram elevado grau de satisfação, refletindo a qualidade e o esclarecimento de diagnóstico e tratamento. Apesar desta pesquisa ter como amostra a equipe multiprofissional, é possível fazer um comparativo de ideias e percepções que vão ao mesmo encontro, ressaltando a importância da presença do fisioterapeuta na unidade.

Outros estudos demonstram que a fisioterapia traz consigo consequências positivas, destacando-se a melhora do prognóstico e a redução dos dias de internação, resultando em menores custos hospitalares, além de promover ganho para a sociedade, uma vez que esse paciente retorna para as suas atividades no menor tempo possível<sup>1,6,12,17,18</sup>. Esses dados corroboram com a percepção dos pontos positivos salientados pelos sujeitos que responderam ao questionário.

De Paiva et al.<sup>18</sup> publicaram um relato de experiência de residentes da área da fisioterapia e revelaram que os fisioterapeutas atuam 24h no setor de emergência, tanto na sala vermelha (sala de reanimação) quanto amarela, estando inserido na equipe. No hospital desta pesquisa, a unidade conta com os atendimentos dos fisioterapeutas residentes e, devido a isso, a assistência prestada ocorre de forma diurna, conforme a carga horária semanal. Ainda, os pontos negativos mencionados estão relacionados à falta de espaço físico que possibilite a presença integral do residente, assim como a necessidade de internação para que o paciente receba atendimento fisioterapêutico – o que, de certa forma, contrapõe o resultado quantitativo obtido, pois a maioria dos sujeitos referiu que o fisioterapeuta encontra-se inserido na equipe, ainda que, apesar de prestar assistência eficaz e de qualidade, esta ocorre somente quando solicitada por meio de prescrição ou em casos de emergência na sala vermelha.

No Brasil, os serviços de emergência apresentam altos índices de ocorrência, ressaltando a obrigação de haver articulações entre as políticas públicas e os serviços de urgência e emergência<sup>18</sup>. Diante disso, é válido ressaltar que ainda não estão claros quais são os deveres e direitos da fisioterapia na unidade de emergência, uma vez que há poucos estudos que comprovam suas intervenções e sua importância<sup>19</sup>. Esse fato fica evidenciado nos resultados, uma vez que existem barreiras burocráticas dentro do próprio hospital, dificultando a atuação do profissional na unidade. Além disso, é importantíssimo ressaltar a recente regulamentação dessa prática/inserção que proporciona segurança ao paciente, ao profissional e ao próprio hospital.

Salienta-se ainda a importância de estudos que abordem a visão da equipe, com a finalidade de aperfeiçoar os atendimentos fisioterapêuticos e melhorar o trabalho multiprofissional na unidade. Em razão da ausência de referências na literatura sobre a percepção dos profissionais da saúde diante da atuação da fisioterapia no setor de emergência e por esta ser uma área de inserção relativamente nova, mas que vem demonstrando benefícios aos pacientes, faz-se necessário maiores investigações sobre o tema.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fisioterapia na emergência é uma área recente que vem ganhando relevância diante dos resultados obtidos com suas intervenções. Por meio de dados, verificou-se

que a equipe multiprofissional compreende e reconhece a atuação dos profissionais dessa área, bem como os pontos positivos que a fisioterapia traz aos atendimentos da emergência, apresentando uma percepção positiva quanto ao tema. Nota-se que os elementos negativos foram poucos e pontuais. Além disso, tanto acadêmicos quanto residentes e profissionais ressaltaram aspectos relevantes que qualificam os atendimentos fisioterapêuticos no setor de emergência do hospital do interior do estado do Rio Grande do Sul.

## REFERÊNCIAS

1. Cordeiro AL, Lima TG. Fisioterapia em unidades de emergência: uma revisão sistemática. RPF. 2017;7(2):276-81. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v7i2.1360
2. Nóbrega KCC, Pereira JVM, da Costa DS. Intervenção fisioterapêutica em casos de pacientes admitidos por trauma torácico: um estudo retrospectivo. Estação Científica (UNIFAP) [Internet]. 2012 [citado em 24 jan 2019];2(1):43-54. Disponível em: <https://bit.ly/2J8UMi3>
3. CoFFiTO-Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº. 501, de 26 de dezembro de 2018. Reconhece a atuação do Fisioterapeuta na assistência à Saúde nas Unidades de Emergência e Urgência. Diário Oficial da União. 2019;Seção 1. Disponível em: <https://bit.ly/2xgdgHO>
4. Alves AN. A importância da atuação do fisioterapeuta no ambiente hospitalar. Ens e Ciênc (Impr). 2012;16(6):173-84. doi: 10.17921/1415-6938.2012v16n6p%25p
5. Piccoli A, Werle RW, Kutchak F, Rieder MM. Indicações para inserção do profissional fisioterapeuta em uma unidade de emergência. Assobrafir Cienc. 2013;4(1):33-41.
6. Taquary SAS, Ataíde DS, Vitorino PVO. Perfil clínico e atuação fisioterapêutica em pacientes atendidos na emergência pediátrica de um hospital público de Goiás. Fisioter Pesq. 2013;20(3):262-7. doi: 10.1590/S1809-29502013000300011
7. Lopes FM, Brito ES. Humanização da assistência de fisioterapia: estudo com pacientes no período pós-internação em unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2009;21(3):283-91. doi: 10.1590/S0103-507X2009000300008
8. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes; 2001.
9. Almeida ICN, Lima GM, Costa LA, Carneiro LM, Santos MIG, Macêdo RC, et al. Atuação da fisioterapia na urgência e emergência de um hospital referência em trauma e queimados de alta e média complexidade. Rev Univ Vale Rio Verde (Online). 2017;15(1):791-805. doi: 10.5892/ruvrd.v15i1.3490
10. Mesquita CR, Diogenes VP. Desafios da atuação fisioterapêutica no contexto da residência multiprofissional: relato de experiência. J Health Connect. 2017;1(1):19-32.
11. Scremin SM. Emergência lotada: percepções dos residentes sobre o trabalho multiprofissional [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017. 120 p.
12. Gonçalves ACS. Perfil clínico dos pacientes atendidos pelo serviço de fisioterapia na unidade de urgência e emergência de um hospital público de Minas Gerais. Assobrafir Cienc. 2014;5(3):55-62.
13. Moreira FC, Teixeira C, Savi A, Xavier R. Alterações da mecânica ventilatória durante a fisioterapia respiratória em pacientes ventilados mecanicamente. Rev Bras Ter Intensiva. 2015;27(2):155-60. doi: 10.5935/0103-507X.20150027
14. Preuss FK, Schmitt FV, Soares JC, de Albuquerque IM, Trevisan ME. Efeitos de dois protocolos de fisioterapia respiratória na mecânica respiratória e parâmetros cardiopulmonares de pacientes em ventilação mecânica: estudo-piloto. Fisioter Pesqu 2015;22(3):246-52. doi: 10.590/1809-2950/13452522032015
15. Anaf S, Sheppard LA. Physiotherapy as a clinical service in emergency departments: A narrative review. Physiotherapy. 2007;93(4):243-52. doi: 10.1016/j.physio.2007.04.006
16. Sheppard LA, Anaf S, Gordon J. Patient satisfaction with physiotherapy in the emergency department. Int Emerg Nurs. 2010;18(4):196-202. doi: 10.1016/j.ienj.2009.11.008
17. Vieira MS, Strujak DD, Costa KNK, Lisboa AF, Avila JLS, Gallo RBS. Perfil epidemiológico dos pacientes com doenças cardiovasculares e pulmonares atendidos em uma UPA (unidade de pronto atendimento). Rev Inspir: Mov Saúde. 2015;7(2):22-6.
18. 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. RPF. 2017;7(2):255-60. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v7i2.1351
19. Crane J, Delany C. Physiotherapists in emergency departments: Responsibilities, accountability and education. Physiotherapy. 2013;99(2):95-100. doi: 10.1016/j.physio.2012.05.003