

# AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DA FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL POR MÉDICOS DERMATOLOGISTAS E CIRURGIÕES PLÁSTICOS DA FRONTEIRA OESTE – RS

*EVALUATION OF LEVEL OF KNOWLEDGE OF DERMATOLOGISTS AND PLASTIC SURGEONS ABOUT AESTHETIC PHYSICAL THERAPY IN WEST OF THE BORDER – RS*

Fernanda Vargas Ferreira<sup>a\*</sup>, Lenise Romero Kipper<sup>b\*</sup>

<sup>a</sup>fernandaferreira@unipampa.edu.br, <sup>b</sup>leniserk@hotmail.com  
<sup>\*</sup>Universidade Federal do Pampa – Bagé (RS), Brasil

Data de entrada do artigo: 17/02/2014  
Data de aceite do artigo: 19/08/2014

## ■ RESUMO

**Introdução:** Atualmente, tende a haver uma integração das especialidades da medicina e da fisioterapia, o que favorece os cuidados ao paciente. **Objetivo:** Verificar o nível de conhecimento, frequência e causas de encaminhamento à fisioterapia dermatofuncional pelos médicos dermatologistas e cirurgiões plásticos alocados na Fronteira Oeste, Rio Grande do Sul. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado com médicos das especialidades dermatologia e cirurgia plástica por meio de um questionário adaptado. **Resultados:** Dos 13 médicos, a maioria do sexo masculino, faixa etária  $51 \pm 11$  anos, atuantes nas áreas há 20 anos, 11 (84%) relataram conhecer essa área da fisioterapia, 7 (53,8%) entrevistados encaminham seus pacientes. As principais indicações foram fibroedema gelóide, edema e pós-operatório. Ressalta-se que a maioria dos encaminhamentos ocorre após algum procedimento estético/cirúrgico, 6 (46,1%) tendem a discutir com o fisioterapeuta o caso clínico e 8 (61,5%) orientam o fisioterapeuta através de guias, pelo diálogo e diretamente ao paciente. **Conclusão:** Tais achados podem sinalizar que a fisioterapia ainda é considerada apenas sob o prisma da reabilitação, sem maiores conhecimentos acerca da atuação fisioterapêutica dermatofuncional no pré e pós-operatório. Ainda, faz-se necessária uma maior divulgação da área e maior número de profissionais especializados, seguindo o princípio da interdisciplinaridade, para um maior diálogo entre os profissionais.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; conhecimento; dermatologia; estética.

## ■ ABSTRACT

**Introduction:** Currently there tends to integrate the specialties of Medicine and Physical Therapy, which favors patient care. **Objectives:** To ascertain the level of knowledge, frequency and causes of referral to aesthetic physical by dermatologists and plastic surgeons allocated to West Frontier, Rio Grande do Sul. **Methods:** cross-sectional, descriptive and quantitative study conducted with medical specialties of Dermatology and Plastic Surgery by means of an adapted questionnaire. **Results:** 13 doctors, mostly male, age  $51 \pm 11$  years, working in the fields for 20 years. Of these, 11 (84%) knew that area of Physical Therapy, 7 (53.8%) respondents refer their patients to the main indications were cellulite, edema and postoperative. It is noteworthy that the majority of referrals occur after a cosmetic procedure / surgery, 6 (46.1%) tend to discuss the case with the physiotherapist clinical and 8 (61.5%) guide the therapist through guides, dialogue and directly to the patient. **Conclusions:** These findings may signal that physiotherapy is still considered only from the perspective of rehabilitation, without major knowledge about aesthetic physical pre-and postoperatively. Still, it is a need for greater disclosure of the area and a greater number of specialized professionals, following the principle of interdisciplinarity for greater dialogue between professionals.

**Keywords:** Physical therapy; knowledge; dermatology; aesthetics.

## Introdução

A busca pela beleza e pela longevidade tem sido almejada pela humanidade ao longo dos séculos. A partir do surgimento do conceito de saúde como completo bem-estar físico, psíquico e social, e não apenas a ausência de doenças, é possível compreender que a patologia estética representa uma ameaça à integridade emocional do indivíduo, resultante da alteração do esquema e da imagem corporal e, conseqüentemente, de sua autoestima<sup>1</sup>.

No Brasil, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), realizaram-se por volta de 650 mil cirurgias plásticas no ano de 2009, tanto estéticas quanto reparadoras, resultando na segunda colocação no ranking mundial<sup>2</sup>.

Foi baseada na necessidade do mercado e em novos estudos que surgiu a fisioterapia dermato-funcional, fundamentada em conceitos científicos sólidos e com o objetivo de contribuir nos períodos pré e pós-operatórios, prevenindo e/ou tratando as respostas advindas das intervenções cirúrgicas<sup>3</sup>, uma vez que o ato cirúrgico é uma agressão que pode prejudicar a funcionalidade dos tecidos<sup>2</sup>.

Essa área, além de relacionar-se com a estética (através do trabalho multidisciplinar, que favorece a melhora dos cuidados de um paciente tanto em relação ao tempo de recuperação quanto ao tipo de acompanhamento oferecido<sup>5</sup>), também está ligada à dermatologia, área da medicina que atua em todos os processos fisiopatológicos que envolvem a pele desde infecções, reações autoimunes e inflamatórias até tumores.

Atualmente, verifica-se uma tendência à integração dessas áreas, favorecendo os cuidados ao paciente desde a fase pré-operatória e gerando um decréscimo no tempo de recuperação e uma potencialização dos resultados. No entanto, a fim de atender esse propósito, necessita-se do estabelecimento de métodos e condutas para que a medicina e a fisioterapia atuem de forma harmônica.

Considerando ainda a importância de um trabalho coordenado entre os profissionais de saúde, este estudo objetivou averiguar o nível de conhecimento sobre essa especialidade pelos médicos dermatologistas e cirurgiões plásticos da Fronteira-Oeste do Rio Grande do Sul/RS.

## Materiais e métodos

A pesquisa caracterizou-se como de levantamento, transversal, descritiva, em abordagem quantitativa, delimitando-se a avaliar o conhecimento sobre fisioterapia dermato-funcional, frequência de encaminhamento e principais critérios, além do perfil dos médicos dermatologistas e cirurgiões plásticos da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (RS).

O universo populacional do qual foram selecionadas os voluntários foi constituído de médicos com especialização em dermatologia e/ou cirurgia plástica dos municípios alocados na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (Figura 1), totalizando 19 profissionais. Previamente, realizou-se uma investigação em catálogos telefônicos e em sites da internet dessas especialidades a fim de conhecer o número de médicos, bem como seus endereços profissionais.

Figura 1: Municípios alocados na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul



Foi adotado como critério de inclusão: aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); ser médico especialista em dermatologia e/ou cirurgia plástica e atuar na região da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. Já os critérios de exclusão foram: não ser o próprio voluntário a responder o instrumento da pesquisa (por exemplo, secretária ou auxiliar); não responder as perguntas do questionário; não aceitar participar do estudo; estar afastado da prática profissional por impedimento judicial ou irregularidade junto ao órgão de classe.

Para a efetivação do estudo, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 176.785, realizou-se a divulgação da pesquisa de forma verbal e expositiva por meio de visitas e/ou telefonemas aos consultórios dos médicos dermatologistas e cirurgiões plásticos da Fronteira Oeste, no qual foram explicados os objetivos da pesquisa e os seus procedimentos e se agendou data e horário para a aplicação do questionário, conforme a conveniência do profissional voluntário.

Após agendamento de visita com o médico, repassou-se a cada um o TCLE em duas vias, que esclareceu, além dos propósitos, os benefícios, direitos e deveres dos sujeitos e dos responsáveis pela execução do estudo. O médico voluntário respondeu ao questionário adaptado<sup>5,6</sup> na

presença do pesquisador, sem interferências nas respostas e não podendo consultar nenhuma base de dados.

O instrumento de pesquisa foi previamente avaliado por uma banca de especialistas antes de sua versão final e constituía-se de 22 questões relativas a dados pessoais, como gênero e idade, perguntas profissionais, como titulação, local de atuação, entre outras, e acerca do conhecimento da atuação da fisioterapia dermatofuncional, de possível encaminhamento de indivíduos aos fisioterapeutas e dos critérios utilizados para o mesmo.

As respostas coletadas foram codificadas (de zero a n) e organizadas em banco de dados para análise por meio de estatística descritiva. Para a apresentação das frequências de ocorrência por meio de médias e desvios-padrão, utilizou-se o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 17.0.

## Resultados

De 19 profissionais, seis médicos não aceitaram participar do estudo, resultando assim em 13 voluntários. A maioria era do sexo masculino (70%), 10 dermatologistas e 3 cirurgiões plásticos, com média de idade de 51 ± 11 anos. Verificou-se que 6 (46,15%) dos voluntários realizaram também algum outro tipo de especialização, destacando-se medicina do trabalho, medicina estética, cirurgia facial, administração hospitalar, perícia médica, dermatologia estética e cirúrgica. A maioria dos profissionais apresentou tempo para graduação e formação em especialidades em torno de 10 anos (76,92%) e a maioria atua na área há mais de 20 anos (53,8%), conforme a Tabela 1.

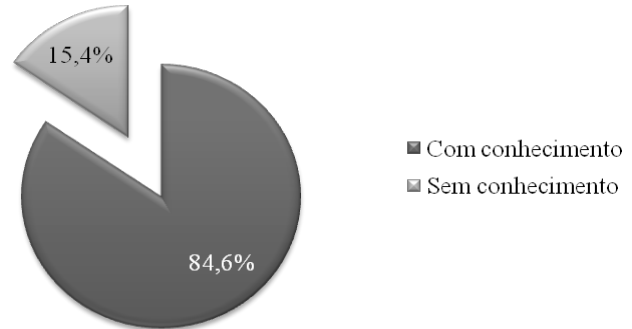
**Tabela 1:** Características do tempo de graduação e de atuação dos voluntários

Tempo para formação (anos)	Número	Frequência
6-8	3	23,08%
9-11	10	76,92%
12-14	0	0%
Tempo de atuação (anos)	N	%
1-10	1	7,69%
11-20	5	38,46%
21-30	4	30,76%
31 ou mais	3	23,07%

Quanto ao conhecimento da fisioterapia dermatofuncional, 11 (84,6%) dos médicos responderam afirmativamente (Gráfico 1). O mesmo número de profissionais acredita que o tratamento fisioterapêutico contribui para modificar a qualidade de vida do paciente dermatológico e/ou no pré e pós-operatório, enquanto dois sujeitos

(15,4%) relataram não terem informações sobre essa área ou não responderam.

**Figura 2:** Conhecimento profissional acerca da fisioterapia dermatofuncional



Na Tabela 2 observam-se as principais indicações para tratamento fisioterapêutico relatadas pelos voluntários, destacando-se fibroedema geloide, edema e pós-operatório.

**Tabela 2:** Indicações clínicas para a realização da fisioterapia dermatofuncional

Indicações	Número	Frequência
Alterações funcionais de membros	1	2,8%
Fibroedema geloide	5	13,8%
Cicatrizes hipertróficas	2	5,6%
Edema	4	11,1%
Estrias	2	5,6%
Flacidez tecidual	2	5,6%
Lipodistrofia localizada	3	8,3%
Hanseníase	1	2,8%
Melasma	1	2,8%
Neurites	1	2,8%
Pós-operatórios gerais	4	11,1%
Psoríase	1	2,8%
Rugas	1	2,8%
Outros*	8	22,2%

Legenda: \*Outros = não encaminha (2), potencialização dos resultados (2), deformações (1), estética (1), sequelas de câncer cutâneo (1), problemas articulares decorrentes de traumas (1)

Em relação ao encaminhamento de pacientes para o atendimento fisioterapêutico, verificou-se que sete médicos (53,8%) afirmaram encaminhar a maioria dos seus casos clínicos, sendo a principal justificativa a certeza que a fisioterapia auxiliaria na recuperação do paciente. Dos seis (46,2%) entrevistados que não realizam tal encaminhamento, a principal razão para tal conduta baseia-se na ausência de profissionais, de acordo com a Tabela 3.

**Tabela 3:** Encaminhamento de pacientes/usuários para a fisioterapia dermato-funcional

Encaminhamento para a fisioterapia dermato-funcional		Número	Frequência
<b>Não encaminham</b>		<b>6</b>	<b>46,2%</b>
<b>Motivo</b>	Não há atendimento fisioterapêutico adequado pela falta de profissionais	4	66,7%
	Desconhecem conduta para o encaminhamento	1	16,7%
	Não sabe se o tratamento fisioterapêutico auxiliará na melhora do paciente	1	16,7%
	<b>Encaminham</b>	<b>7</b>	<b>53,8%</b>
<b>Motivo</b>	A minoria dos casos	2	28,6%
	Cerca da metade dos casos	2	28,6%
	A maioria dos casos	3	42,8%
	Pensam que a fisioterapia pode auxiliar na melhora do paciente	5	71,4%
	Recursos medicamentosos se esgotaram	0	0%
	Tem certeza de que o tratamento fisioterapêutico auxiliará	2	28,6%

As respostas quanto aos possíveis resultados advindos da fisioterapia após o encaminhamento foram: a) dois voluntários relataram melhora funcional como o relevo e aspecto da pele; b) dois responderam otimização na condição de vida e laboral; c) dois esperam a potencialização dos resultados clínicos, totalizando 15,4% dos voluntários em cada asserção e d) um profissional relatou diminuição de edema e regularização de áreas endurecidas. Quatro entrevistados (30,7%) citaram outras respostas como eficácia relativa da fisioterapia e resultados positivos apenas no pós-operatório.

Quanto à discussão sobre os casos clínicos pós-encaminhamento médico, seis (46,1%) relataram o hábito de discuti-los logo após o direcionamento ao fisioterapeuta com as justificativas de explicar a condição clínica do paciente e a multidisciplinaridade; seis (46,1%) não discutem pela ausência de fisioterapeutas aptos e não há rotina de discussão entre os profissionais. Em relação à discussão dos casos clínicos no decorrer do tratamento fisioterapêutico, sete (53,8%) médicos não realizam tal conduta em virtude do respeito ao trabalho de outro profissional (Tabela 4).

**Tabela 4:** Realização de discussão acerca dos encaminhamentos entre os profissionais médico e fisioterapeuta

Período em que ocorre a discussão dos casos clínicos		Número	Frequência
<b>Logo após encaminhamento para fisioterapia</b>			
<b>Discutem</b>		<b>6</b>	<b>46,1%</b>
<b>Motivo</b>	A minoria dos casos	1	16,7%
	Cerca de metade dos casos	2	33,4%
	A maioria dos casos	3	50%
	Explicar o caso clínico ao profissional fisioterapeuta	4	66,7%
	Explicitar as dificuldades do caso ao profissional fisioterapeuta	0	0%
	Julga importante a discussão multidisciplinar	2	33,4%
	É rotina	0	0%
<b>Motivo</b>	Não há profissionais fisioterapeutas disponíveis para a discussão	1	16,7%
	Não vê motivos para discutir os casos clínicos com o profissional fisioterapeuta	1	16,7%
	Falta de relacionamento com o profissional fisioterapeuta	0	0%
	Não há uma rotina estabelecida nesse sentido	4	66,6%
	Não respondeu a questão	1	7,7%
<b>Motivo</b>	A minoria das vezes discute os casos	1	33,3%
	A maioria das vezes discute os casos	1	33,3%
	Sempre discute os casos com o fisioterapeuta	1	33,3%
<b>Motivo</b>	Consideram intromissão na atuação do outro profissional	0	0%
	Respeitam o trabalho de cada profissional	7	100%
	Consideram que não fará diferença no tratamento do paciente	0	0%

Quando questionados sobre uma possível orientação acerca do tratamento fisioterápico, a maioria dos médicos, oito (61,5%), o faz por meio de guia de encaminhamento, diálogo e diretamente ao paciente. Três (23,1%) profissionais não o fazem pelo desconhecimento acerca dos recursos fisioterapêuticos ou por considerarem a abordagem específica a cada área, segundo a Tabela 5.

**Tabela 5:** Realização de orientações acerca de condutas terapêuticas

	Respostas	Número	Frequência
<b>Por meio de</b>	Guia de encaminhamento	3	37,5%
	Conversa com o profissional fisioterapeuta	2	25%
	Orientações ao paciente	3	37,5%
<b>Motivo</b>	Desconhece os recursos de tratamento fisioterapêutico	1	33,3%
	Tratamento é definido pelo profissional fisioterapeuta	2	66,7%
	Não respondeu a questão	2	15,4%

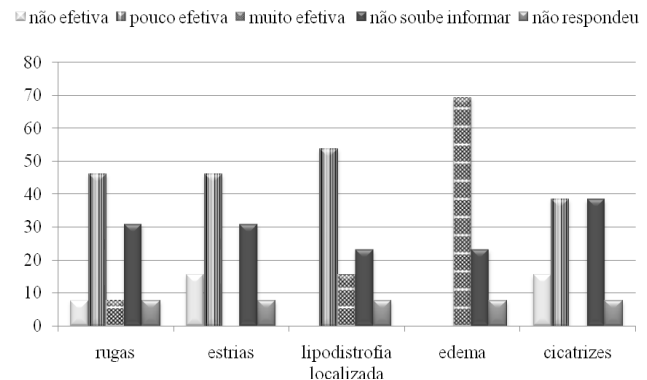
Sobre a opinião médica acerca da efetividade da fisioterapia, notou-se que oito (61,5%) voluntários relataram melhora do quadro clínico na maioria dos casos encaminhados e um (7,7%) profissional afirma que há melhora em todos os casos após a intervenção fisioterapêutica (Tabela 6).

**Tabela 6:** Percepção sobre a efetividade da fisioterapia dermatofuncional

Efetividade da fisioterapia	Número	Frequência
Nunca há melhora	0	0%
Na minoria dos casos há melhora	0	0%
Na maioria dos casos há melhora	8	61,5%
Em todos os casos há melhora	1	7,7%
Não encaminha, portanto, não sabe informar	2	15,4%
Não respondeu a questão	2	15,4%

No que concerne ao relato dos médicos acerca da efetividade da atuação fisioterapêutica dermatofuncional em algumas patologias ou acometimentos, destacou-se a diminuição de edema, cujo tratamento foi considerado muito efetivo; em contrapartida, o tratamento para rugas, estrias e lipodistrofia localizada, foi considerado pouco efetivo (Gráfico 2).

**Figura 3:** Indicações clínicas com resultados efetivos da fisioterapia dermatofuncional



### Discussão

Neste estudo, quanto ao perfil dos 13 voluntários, a maioria era do sexo masculino, com média de idade de 51 ± 11 anos, em concordância com estudo realizado com 30 médicos, cuja média de idade foi de 42 ± 8 anos, em Porto Alegre (RS)<sup>2</sup>. Ainda que haja uma diferença numérica, isso se dá possivelmente por questões geográficas e profissionais.

Entre os médicos entrevistados, a maioria afirmou conhecer a base deste estudo, em consonância com pesquisa em que dos 30 médicos, 24 relataram conhecer a fisioterapia dermatofuncional<sup>2</sup>. Resultado similar foi encontrado em duas pesquisas, de áreas distintas, sendo uma catarinense, na qual todos os profissionais tinham conhecimento da fisioterapia<sup>7</sup> e o outro realizado em oncologia, em que a maioria dos voluntários relatou prévias informações<sup>6</sup> acerca das especificidades da Fisioterapia.

Tal resultado pode ser explicado a partir de fontes como participação em congressos multidisciplinares, diálogos entre o médico e o fisioterapeuta, mídia e residências multiprofissionais, o que favoreceria o conhecimento.

Ainda neste estudo, a maioria dos entrevistados acredita nos benefícios da fisioterapia na qualidade de vida dos clientes e considera pertinente a sua abordagem, provavelmente pelas justificativas mencionadas anteriormente, bem como pelo possível diálogo com seus próprios pacientes<sup>7</sup>.

Quanto às possíveis indicações clínicas para o encaminhamento à fisioterapia dermatofuncional, nesta pesquisa, dentre as mais citadas estão edema, pós-operatório, fibroedema geloide e lipodistrofia localizada, em consonância com estudo realizado na capital gaúcha<sup>2</sup>. Os autores ainda referem que as maiores incidências de patologias estéticas avaliadas e tratadas pelos profissionais fisioterapeutas são lipodistrofia localizada, estrias e rugas<sup>4</sup>.



Em relação aos encaminhamentos médicos a tratamentos fisioterapêuticos dermato-funcionais, esse estudo verificou que sete (53,8%) médicos dirigem o paciente/cliente ao profissional, discordante do estudo catarinense cuja maioria (88,9%) remete ao fisioterapeuta<sup>7</sup>.

Ressalta-se que apesar de uma vantagem numérica quanto aos entrevistados que adotam essa conduta na fronteira-oeste, se teorizam justificativas para o não encaminhamento dos demais profissionais neste estudo, como o fato dessa área da fisioterapia ainda ser recente, sendo reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em 2009, bem como pela escassez de profissionais habilitados nessa área.

Entretanto, ao se considerar as fases de encaminhamento, pré e/ou pós-operatórias, a maioria dos estudos aponta que o encaminhamento ocorre após algum procedimento cirúrgico, como neste estudo. Nessa mesma linha, em pesquisa potiguar, todos os cirurgiões plásticos somente encaminham o paciente nessa etapa<sup>8</sup> e no estudo gaúcho em que 28 (93%) profissionais também adotam tal conduta<sup>2</sup>.

Sugerem-se, a partir desses dados, as seguintes considerações: a) a fisioterapia ainda se apresenta aos demais profissionais somente sob o prisma da reabilitação, sem relação com a preparação do paciente no pré-operatório, ou seja, sob o ponto-de-vista de promoção e prevenção; b) não faz parte da rotina de uma equipe multidisciplinar; c) existe ausência de um maior aprofundamento quanto aos objetivos do fisioterapeuta no pré-cirúrgico, como [re]educação diafragmática, prevenção de edemas, orientações quanto ao posicionamento e planejamento do pós-operatório<sup>9</sup>; d) escassez bibliográfica acerca da abordagem pré-operatória, o que pode limitar o nível de conhecimento médico; e) número limitado de fisioterapeutas especializados na área que atuam na fronteira-oeste, já que, geralmente o mercado de trabalho é mais expandido nos grandes centros.

Referindo-se aos objetivos esperados pelo tratamento fisioterapêutico após o encaminhamento médico, a maioria dos sujeitos apresentou expectativa positiva em acordo com resultados de pesquisa com 16 médicos em que a maioria acredita que a fisioterapia minimize ou elimine sinais de pós-operatórios como edema, hematomas, equimoses, fibroses e retrações<sup>8</sup>.

No que concerne aos períodos de ocorrência de uma possível discussão dos encaminhamentos ao fisioterapeuta, seis (46,1%) realizam um debate imediato com esse profissional na maioria dos seus casos, o que sinaliza uma abordagem interdisciplinar, uma vez que conceitualmente almeja-se a busca de soluções criativas para possíveis complicações, por exemplo, pós-operatórias, respeitando as bases disciplinares específicas<sup>10</sup>.

O mesmo número de médicos não realiza tal ação principalmente pela ausência de rotina de diálogo entre

os profissionais. Tal justificativa está em consonância com estudo com 29 médicos, em que 9 não adotam a conversação com o fisioterapeuta por não haver uma rotina para sua ocorrência<sup>5</sup>. Ressalta-se que esse estudo e o de São Paulo baseiam-se em áreas distintas da fisioterapia; contudo, a justificativa foi similar em ambos.

Ao se considerar a possível discussão entre os profissionais no decorrer do tratamento fisioterapêutico, a maior parte dos médicos prefere adotar uma postura neutra, alegando respeito ao trabalho do outro profissional. Entretanto, a maioria dos entrevistados, quando encaminha o paciente, relatou tecer alguma consideração/sugestão sobre a terapêutica, seja por eventual diálogo com o fisioterapeuta, com o paciente ou pela guia de encaminhamento. Baseado nesse resultado, pode-se observar um conflito nas respostas, já que, como mencionado anteriormente, parte dos médicos não dialogava com o fisioterapeuta pela ética profissional relacionada à abordagem específica de cada profissão; no entanto, ocorrem solicitações de tratamento, em acordo com estudo potiguar em que todos os médicos indicam condutas para os pacientes encaminhados<sup>8</sup>. Tal premissa sugere uma reflexão acerca das especificidades dos profissionais da área da saúde<sup>11</sup>.

Acerca da efetividade da abordagem fisioterapêutica, nesse estudo, a maioria dos médicos relatou resultados benéficos ao paciente na maioria dos casos encaminhados. Isso entra em consonância com estudo porto-alegrense, cujos resultados apontaram excelente desfecho estético advindo da fisioterapia<sup>2</sup> e de pesquisa em que todos os entrevistados aferiram repercussões ótimas ou boas sobre as técnicas fisioterapêuticas<sup>8</sup>.

Esse achado aparentemente transmite uma incongruência com os resultados supracitados, pois, apesar do reconhecimento acerca da eficácia da atuação fisioterapêutica relatada pelos sujeitos do estudo, nem todos encaminham os pacientes, o que permite sugerir que ainda há uma dissonância na aplicação da interdisciplinaridade<sup>12</sup>.

## Conclusão

O presente estudo verificou que a maior parte dos médicos conhece a área da fisioterapia dermato-funcional, sendo que parte deles encaminha o paciente à fisioterapia, especialmente nas condições clínicas de fibroedema gelóide, edema e pós-operatório. Contudo, não há uma discussão contínua entre o médico e o fisioterapeuta com relação ao caso clínico encaminhado, bem como ocorrem sugestões médicas acerca da terapêutica adotada pelo fisioterapeuta, o que instiga uma reflexão acerca das especificidades de cada profissão.

Ressalta-se que tais resultados e discussões não podem ser generalizados tendo em vista o número de voluntários, bem como a possível presença de profissionais técnicos relacionados à estética, o que pode ter contribuído para esses achados.

Por fim, sugere-se maior divulgação da abordagem fisioterapêutica em revistas especializadas das ciências da saúde, objetivando um maior reconhecimento pelos demais profissionais e para uma prática multifacetada.

## Referências

1. Meyer PF, Medeiros JO, Oliveira SSG. O papel do psicossocial do ambulatório de fisioterapia Dermato-Funcional na saúde da população de baixa renda. *Rev Fisiot Mov.* 2003;16(4):55-61.
2. Flores A, Brum KO, Carvalho RM. Análise descritiva do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos dermatofuncionais nos períodos pré e pós-operatório de cirurgias plásticas cosméticas. *Mundo Saúde.* 2011;35(4):408-414.
3. Guirro E, Guirro R. *Fisioterapia Dermato-funcional.* São Paulo: Manole; 2004.
4. Oliveira AGGB, Barreto AS, Tavares AMMP, Silva EMN, Daams EFCC, Aires FS et al. Levantamento retrospectivo dos atendimentos do ambulatório de fisioterapia dermatofuncional da Universidade Potiguar. *Rev Cient Escola da Saúde.* 2011;1(1):41-50.
5. Campos AB, Gonçalves RC, Carvalho CRF. Avaliação dos critérios médicos para o encaminhamento de pacientes com disfunções neurológicas para atendimento fisioterapêutico. *Fisioter Pesq.* 2006;13(3):44-52.
6. Borges CAM, Silveira CF, Lacerda PCMT, Nascimento MTA. Análise dos métodos de avaliação, dos recursos e do reconhecimento da fisioterapia oncológica nos hospitais públicos do Distrito Federal. *Rev Bras Cancerol.* 2008;4(54):333-344.
7. Marques TS. Análise da ocorrência de encaminhamentos de pacientes por médicos ginecologistas e obstetras da cidade Tubarão – SC, para tratamento fisioterapêutico [trabalho de conclusão de curso]. Tubarão: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2006.
8. Silva RMV, Silva LM, Ramos MLVS, Silva ACF, Meyer PF. Investigação sobre o encaminhamento médico aos tratamentos fisioterapêuticos de pacientes submetidos à cirurgia plástica estética. *Cad Escola Saúde.* 2009;(8):13-26.
9. Ferreira RC, Silva RF, Zanolli MB, Varga CRR. Relações éticas na Atenção Básica em Saúde: a vivência dos estudantes de medicina. *Ciênc Saúde Colet.* 2009;14(1):1533-1540.
10. Macedo ACB, Oliveira SM. A atuação da fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia plástica corporal: uma revisão de literatura. *Cad Escola Saúde.* 2010;4:185-201.
11. Saupé R, Cutolo LRA, Wendhausen ALP, Benito GAV. Competence of health professionals for interdisciplinary work. *Comunic Saúde Educ.* 2005;9(18):521-36.
12. Pancin AC, Montes DF, Silva PC, Pires RR, Hildebrand AS. Interdisciplinaridade entre odontólogos e fisioterapeutas no tratamento de pacientes com a disfunção temporomandibular na região de Leme – SP. *Anuário Prod Acad Docente.* 2010;4(7):89-100.