



A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

The importance of the physiotherapist performance in primary care

Julia Medeiros Ribeiro¹

Claudini Bastos Arthuso²

¹ Discente do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Bauru

² Orientadora e Docente do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

A atenção primária é definida como primeiro nível de assistência dentro das redes que compõem os serviços de saúde e na Atenção Primária de Saúde (APS) tendo como prioridades a prevenção e a promoção de saúde. Para que a fisioterapia se torne ainda mais presente no âmbito da atenção primária é necessário o trabalho junto a uma equipe multidisciplinar, e desta forma assistir o indivíduo/usuário de forma integral. Na APS, o fisioterapeuta é membro da equipe de saúde e atua em ações preventivas elaborando programas para orientar e promover a saúde. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre a importância do papel da fisioterapia na APS. Foi realizado um levantamento da literatura nas bases de dados Bireme, Lilacs, Scielo, Pubmed. Observou-se que o fisioterapeuta atua cada vez mais na APS por meio de práticas individuais e/ou coletivas a depender das necessidades da demanda atendida, sendo que a fisioterapia mostra uma atuação relevante junto à população. A literatura aponta a necessidade de estudos epidemiológicos que demonstrem a relevância e o impacto da fisioterapia junto às necessidades da população. Desta forma foi possível concluir que a inserção do fisioterapeuta na APS é de extrema importância, devido à eficácia comprovada pelos estudos presentes, ajudando assim a evitar agravamentos de doenças de base e promovendo a prevenção à saúde, utilizando métodos como palestras e visita domiciliares.

Palavras-Chave: Atenção primária; Estratégia da saúde da família; Fisioterapia.

Abstract

Primary care is defined as the first level of care within the networks that make up health services and primary health care (PHC) and has as priorities, prevention and health promotion addressing from common to rarer problems, so that physiotherapy becomes even more present in the scope of primary care it is necessary to work together with an interdisciplinary team, so that the integralization of care to the individual actually occurs. In PHC, the physiotherapist is a member of the health team and acts in preventive actions developing programs to guide and promote health. The aim of this study is to review the literature on the importance of physiotherapy in primary care. The methodology used was a literature review, theses, case reports, in which articles published in the databases Bireme, Lilacs, Scielo, Pubmed were used. From this analysis, almost half of the articles found are case reports and experiences, which shows the expansion of the physical therapist's performance in primary care, generating relevant results to be shared. Thus, for the consolidation of the physiotherapist's work in PHC, studies will be needed to prove epidemiological improvements in the community's health conditions. It concludes that the insertion of the physiotherapist in primary care is extremely important and efficacy proven by the studies present, thus helping to avoid aggravation of basic diseases and thus promote health prevention, using methods such as lectures and home visits.

Key Words: Primary care; Family health strategy; Physiotherapy.

Introdução

A atenção primária é definida como primeiro nível de assistência dentro das redes que compõem os serviços de saúde e Atenção Primária de Saúde (APS) e tem como prioridades, a prevenção e promoção de saúde abordando desde os problemas comuns até os mais raros, com a tarefa de encaminhar os usuários a outros pontos da rede, quando a resolução dos agravos e das doenças depender de uma atenção mais especializada (DA ROS, 2000).

Starfield (2002) afirma que dentro das principais características da APS estão elencadas como atributos essenciais, o acesso de primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade, a coordenação da atenção primária e competência cultural.

A implantação de diversos modelos de Atenção Primária em Saúde (APS) no Brasil foi parte constituinte, e até fortalecedora, do movimento sanitário que se formou ao longo das décadas de 70 e 80 e culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988. Dentre estes, as Ações Integradas de Saúde, as experiências de medicina comunitária até a criação, em 1992, do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) impulsionaram a implementação do Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994 (ROCHA et al., 2020).

A fim de otimizar a atuação da APS e aumentar a sua capilaridade, o PSF teve início em meados de 1993, sendo regulamentado de fato no ano seguinte, como uma

estratégia do Ministério da Saúde (MS) para mudar a forma tradicional de prestação de assistência, visando estimular a implantação de um novo modelo de Atenção Primária que resolvesse a maior parte (cerca de 85%) dos problemas de saúde. O PSF visa ao trabalho na lógica da Promoção da Saúde, almejando a integralidade da assistência ao usuário como sujeito integrado à família, ao domicílio e à comunidade. Entre outros aspectos, para o alcance deste trabalho, é necessária a vinculação dos profissionais e dos serviços com a comunidade, e a perspectiva de promoção de ações intersetoriais (RONCOLLETA, 2003).

O Sistema Único de Saúde (SUS), foi criado para que todas as pessoas possam se beneficiar do serviço ofertado, sem que aconteça desigualdade ou exclusão dos usuários, sendo assim o SUS emprega os princípios de universalidade, equidade e integralidade para melhor atender a população (ALVES, 2011). O SUS tem vários programas, dentre eles, estão Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) (ARANTES, 2016).

Com a proposta de atuação focada em equipe multiprofissional e com base na territorialização e no cuidado centrado nas famílias, foi reconhecida como principal estratégia para reestruturação do modelo de atenção à saúde, passando a se denominar Estratégia de Saúde da Família (ESF) (ROCHA *et al.*, 2020).

A ESF é um modelo assistencial da Atenção Básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população, buscando favorecer a aproximação da unidade de saúde das famílias, promover o acesso aos serviços, possibilitar o estabelecimento de vínculos entre a equipe e os usuários, a continuidade do cuidado e aumentar, por meio da corresponsabilização da atenção, a capacidade de resolutividade dos problemas de saúde mais comuns, produzindo maior impacto na situação de saúde local. Tem como diretrizes a integralidade e a equidade da atenção, a coordenação e longitudinalidade do cuidado das famílias e das pessoas sob sua responsabilidade. É composta por um médico, um enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem e cinco ou seis agentes comunitários de saúde. Nesta composição, também estão previstas equipes de saúde bucal com cirurgião dentista, auxiliar e técnico de saúde bucal (SÃO PAULO, 2009).

O NASF foi criado com o objetivo de e ampliar a abrangência das ações das equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2008). A função do NASF são de desenvolver ações multiprofissionais mais ampla de necessidades de saúde do indivíduo, com o objetivo de intensificar as ações da atenção básica de saúde, de modo a consolidar a

Política Nacional de Saúde, por meio do fortalecimento e apoio técnico à ESF. Desempenhando atividades variadas voltadas para a promoção de saúde, não evidenciando apenas o diagnóstico e tratamento de doenças (BRASIL, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde (2008), NASF deve atuar dentro de algumas diretrizes relativas à atenção primária à saúde, a saber: ação interdisciplinar e intersetorial, educação permanente em saúde dos profissionais e da população, desenvolvimento da noção de território, integralidade, participação social, educação popular, promoção da saúde e humanização.

Para otimizar o trabalho da atenção primária também se tem os profissionais que compõe o NASF que são: médico, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo, agente comunitário, dentista e fisioterapeuta que devem atuar de maneira integrada. Porém, cada município requer uma formação diferente dependendo da demanda da região, assim alterando a composição de alguns profissionais e equipes (PAIM, 2012).

O Apoio Matricial ou matriciamento, é definido como modo de realizar a atenção em saúde de forma compartilhada com vistas à integralidade e à resolubilidade da atenção, por meio do trabalho interdisciplinar. As atividades do NASF, pautadas no apoio matricial, são exercidas em duas dimensões: clínico-assistencial, por meio de ação direta com os usuários e compartilhada com a equipe de referência, e técnico pedagógica, pelo apoio educativo com e para as equipes (BRASIL, 2004).

A fisioterapia até a década de 1980 era considerada uma profissão estritamente reabilitadora. A Resolução do COFFITO 08/78 ampliou o campo de atuação da Fisioterapia em relação ao Decreto-Lei 938/69, tanto em relação aos níveis de assistência (prevenção primária, secundária e terciária) quanto ao foco da atenção, passando a apreender a saúde do indivíduo como um todo e não apenas ao que diz respeito à sua capacidade física. A Resolução COFFITO 10/78 indicou pela primeira vez a atuação na promoção da saúde, e a Resolução COFFITO 80/87 recomendou a possibilidade de atuação do fisioterapeuta nos diversos níveis de assistência à saúde (BISPO JÚNIOR, 2010).

Na APS, o fisioterapeuta é membro da equipe de saúde e atua em ações preventivas elaborando programas para orientar e promover a saúde (DELIBERATO, 2017). O fisioterapeuta é o profissional que contribui na execução dos atendimentos em diversas áreas junto a APS/ESF podendo atuar em equipe, realizando refere à prática integral ao longo da vida do indivíduo, somada a atendimentos domiciliares em pacientes acometidos por doenças crônicas e degenerativas e assistência no

desenvolvimento neuropsicomotor da criança, mediante orientações, idosos acamados e atividades para puérperas e climatéricas (RAGASSON *et al.*, 2020).

Atualmente Fisioterapia e Terapia Ocupacional são definidas pelo COFFITO como “ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas, na atenção básica, média complexidade e alta complexidade. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da biologia, das ciências morfológicas, das ciências fisiológicas, das patologias, da bioquímica, da biofísica, da biomecânica, da cinesia, da sinergia funcional, e da cinesia patológica de órgãos e sistemas do corpo humano e as disciplinas comportamentais e sociais” (COFFITO, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde (2021), a atuação de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais na ESF foi sancionada pelo presidente da República com a Lei nº 14.231/21, atuando de maneira multidisciplinar com as equipes na APS, âmbito do SUS que busca promover saúde, prevenir o agravamento de doenças e ofertar cuidado integral em todas as etapas da vida.

Para que a fisioterapia se torne ainda mais presente no âmbito da atenção primária é necessário que se trabalhe juntamente a uma equipe interdisciplinar, para que ocorra de fato a integralização da assistência ao indivíduo. Nesse âmbito, as atribuições do fisioterapeuta consistem em atendimentos individuais, visitas domiciliares, atividades coletivas voltadas para educação em saúde, prática de exercícios físicos e planejamento e desenvolvimento de ações em conjunto com a comunidade e equipes, dando espaço para a responsabilização dos envolvidos no cuidado, e não somente dependência dos profissionais, bem como atividades de organização de trabalho junto às Unidades Básicas de Saúde (UBS) (FORMIGA, 2012).

Dentro desse contexto, o objetivo do presente estudo foi revisar na literatura a atuação da fisioterapia na APS.

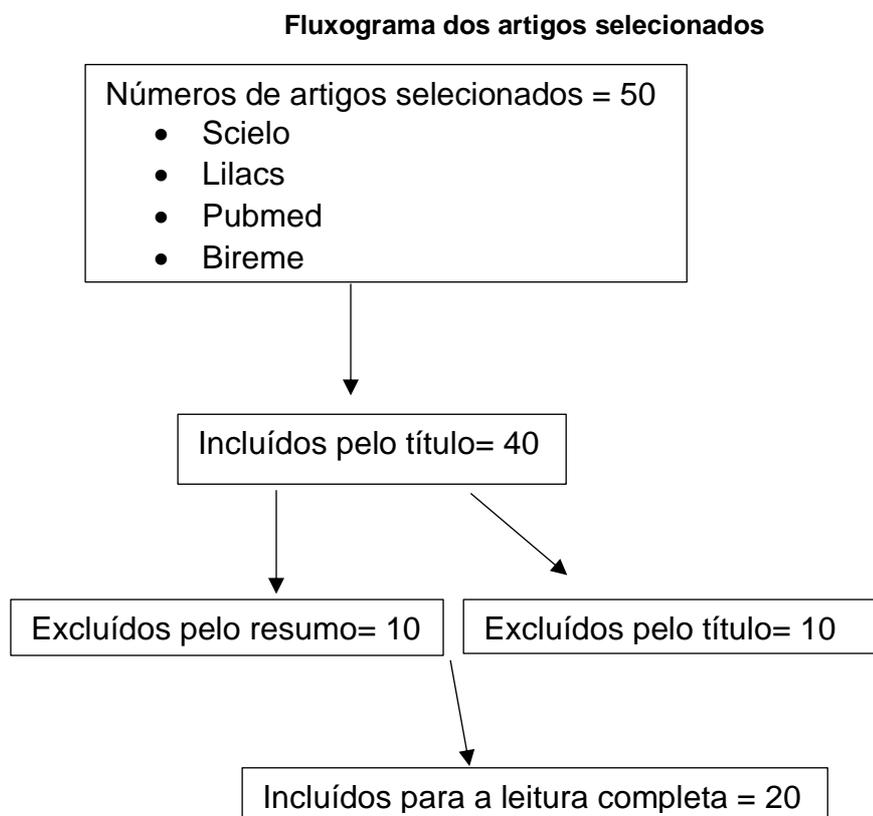
Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura no período de fevereiro a setembro de 2023 na base de dados PubMed, Bireme e Scielo. Foram incluídos estudos qualitativos, transversais, estudos de caso e prospectivos e restritos a língua

portuguesa e estudos em inglês. As palavras-chave utilizadas foram: fisioterapia, atenção primária em saúde e saúde pública. Os artigos científicos foram selecionados a partir do título e do resumo e que estavam disponibilizados na íntegra.

Resultados e discussões

Os resultados obtidos na metodologia estão no fluxograma, de forma que quando colocados os descritores nas bases de dados online, foram encontrados 50 artigos, selecionando 20 para leitura completa.



Em revisão de literatura de Rocha *et al.* (2020) apontaram que a atuação na APS é recente na história da fisioterapia brasileira. Iniciando com experiências pontuais, sustentadas em iniciativas de gestão local de alguns municípios, em atividades acadêmicas de integração ensino-serviço. Com a criação do NASF-AB, essa atuação se expandiu e a fisioterapia se tornou uma das 3 profissões mais frequentes na composição dessas equipes multiprofissionais. Com isso, nos últimos 10 anos de implementação do NASF, algumas pesquisas foram realizadas para descrever e analisar esse novo cenário de atuação para os fisioterapeutas

que ampliou seu repertório de ações, principalmente no campo da promoção e prevenção à saúde, através de atividades coletivas de educação.

Nascimento *et al.* (2015), constataram em sua revisão sistemática, que a atuação da fisioterapia na Atenção Básica, vem se expandido ao longo dos últimos anos, e que a criação do NASF foi um marco importante na inclusão desse profissional na Atenção Primária, desmistificando a visão da fisioterapia como profissão reabilitadora e demonstrando a sua importância como porta de entrada para o SUS.

No estudo qualitativo de Souza *et al.* (2013), demonstram que as intervenções na atenção primária têm o objetivo de tornar os usuários sujeitos de suas próprias transformações, ficando expresso nos depoimentos dos entrevistados que existe uma relação de dependência dos usuários com os profissionais, além da responsabilização desses profissionais na conservação da saúde. Assim como, pode-se perceber que os usuários, ao receberem o atendimento fisioterapêutico em seu domicílio, inicialmente discorrem sobre a quantidade deficitária dos atendimentos, sendo inclusive solicitada uma presença maior desse profissional.

Freitas *et al.* (2016), em seu estudo em questão, busca analisar as potencialidades e os desafios para a atuação da fisioterapia no contexto da Atenção Primária à Saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado em saúde, reconhecendo que esta profissão, em específico com o seu conhecimento pode contribuir para a oferta de um cuidado integral à saúde em todos os níveis de atenção. Justifica-se pela necessidade de ampliar as reflexões sobre as atribuições da fisioterapia na APS, fortalecendo suas possibilidades de atuação em outras perspectivas, para além daquelas construídas e postas historicamente.

Em seu estudo Sousa *et al.* (2011), inseriram uma profissão em um locus de atuação diferenciado daquele que a constituiu, construindo uma prática reflexiva sobre os limites e possibilidades de atuação de modo a instituir fazer diferenciado, que seja capaz de atender à necessidade da população e da ESF, compreendendo e cumprindo o seu papel em uma rede de atenção à saúde.

Fonseca *et al.* (2016), em sua revisão integrativa, analisaram as atividades desenvolvidas pela fisioterapia na atenção primária de saúde, enfatizando em atividade individual e coletiva, tanto em nível preventivo quanto de reabilitação

junto aos diferentes públicos apresentando resultados satisfatórios com impacto positivos na saúde.

Barbosa *et al.* (2010), evidenciaram que é dever do fisioterapeuta: realizar diagnóstico situacional, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de doenças e de agravos à saúde e das necessidades em termos de reabilitação, na área adstrita às ESF; realizar atendimentos individuais e/ou coletivos de prevenção primária, secundária e terciária nas diversas áreas da Fisioterapia, como cardiologia, respiratória, dermatofuncional, neurologia, ortopedia, pediatria, uroginecologia, geriatria, entre outras, dando suporte de Atenção Básica com respeito aos critérios de referência e contrarreferência estabelecidos pelo Município; realizar pesquisas e ações específicas de saúde mental, em conjunto com a equipe; desenvolver ações de reabilitação e tratamento, priorizando atendimentos coletivos; montar e participar de grupos operativos, com objetivos bem detalhados para resolubilidade das ações; desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF, incluindo aspectos funcionais de todos os sistemas e órgãos, como consciência e cuidados com o corpo, postura, hábitos orais, amamentação, controle do ruído, condicionamento físico, entre outras, com vistas ao autocuidado e acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF.

Em seu relato de experiência Luna *et al.* (2018) , afirmam que a participação intensa do fisioterapeuta na ESF e, em programas e ações similares de cuidados primários em saúde, tem sido importante para a concretização das diretrizes de uma assistência à saúde realmente integral, ao contrário do tradicional modelo medicalizado, fragmentado, hospitalocêntrico, e baseado na dependência e exclusão social. Outra contribuição do tratamento é a prevenção de novas incapacidades e deformidades, sendo, portanto, bastante útil na vida das crianças deficientes.

Portes *et al.* (2011), em uma revisão bibliográfica narrativa, analisaram as ações evidenciadas do profissional de fisioterapia na ABS, mencionando: educação em saúde, atividade domiciliar, atividade de grupo, investigação epidemiológica e planejamento das ações, atividades interdisciplinares, atuações

acadêmicas, atendimentos individuais na Unidade Básica de Saúde (UBS), atenção aos cuidadores, atuações intersetoriais e acolhimento.

No estudo de Braghini *et al.* (2017), retratam que o trabalho desempenhado por Fisioterapeutas no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) está centralizado na reabilitação de sujeitos, condução de grupos terapêuticos, visitas domiciliares e atividades de prevenção secundária e terciária. Atuando principalmente com idosos, a participação da fisioterapia em ações de promoção à saúde se deu a partir do planejamento e execução de atividades funcionais em grupos direcionados a todos os usuários associados nas três unidades, as ações tiveram como objetivo promover bem-estar e prevenir complicações do sedentarismo. Foram realizadas semanalmente com exercícios que trabalham força, flexibilidade, equilíbrio e coordenação motora, utilizando bastões, bambolês, cordas e cones para auxiliar nos movimentos que incluíram componentes do agachamento, subir e descer degrau, alcance e da marcha.

Fernandes *et al.* (2018), realizaram uma revisão bibliográfica integrativa de temas que abordassem o perfil profissional do fisioterapeuta e sua atuação/inserção na Atenção Básica, na qual, o modelo formativo hegemônica atual forma profissionais que respondam ao perfil profissional necessário para Atenção Básica. O resultado do estudo concluiu que ainda existe um grande caminho para o fisioterapeuta percorrer e também mudanças desde a formação do profissional, que precisam ocorrer para que ao final ele esteja melhor preparado para as atribuições oferecidas pela atenção primária.

Sales *et al.* (2016), um relato de experiência sobre a atuação do fisioterapeuta na ESF, referem que a profissão está em processo de ampliação, ainda atrelada ao atendimento domiciliar e ambulatorial. Porém o presente estudo mostra que cada dia mais, a fisioterapia se mostra necessária nos três níveis de atenção básica, não só com a reabilitação, mas com promoção e proteção a saúde e prevenção, tendo um olhar não só para a patologia em si, mas para o indivíduo como um todo.

Segundo Andrade *et al.* (2015), em seu estudo, a fisioterapia ainda é uma profissão atrelada a reabilitação e atuação em clínicas, diretrizes curriculares para o curso de fisioterapia já contemplam as ferramentas na formação para atender a essas novas competências do profissional fisioterapeuta, porém é preciso que essas conquistas se efetivem, entretanto o autor propõe outras questões do porquê o fisioterapeuta não compõe a equipe formadora da atenção primária. O primeiro

obstáculo que encontraram é a falta de interesse dos profissionais de fisioterapia a ingressarem nesta área e não buscam a capacitação. Outro quesito seria, uma área nova que a fisioterapia está iniciando, muitos municípios não têm a gestão necessária para a inserção do fisioterapeuta e a falta de visibilidade é um fator que culmina para isso. No final, por ser uma área científica nova que ganhou status justamente por ser, eminentemente reabilitadora, desenvolvendo uma consciência no profissional para que ele seja agente desta mudança requer tempo e revisão das estratégias de ações.

No estudo Campos (2017), inclui a necessidade da participação do fisioterapeuta buscando um auxílio para a melhor qualidade de vida e promoção de saúde a seus usuários, ou seja, participando do NASF, agindo ligadamente com a ESF baseando-se nos princípios da integralidade, intersetorialidade, com ações voltadas para a promoção de saúde e qualidade de vida dos usuários.

De acordo com Sousa *et al.* (2018), em estudo qualitativo de relato de experiência com base na vivência prática de um fisioterapeuta residente em saúde da família em Horizonte - CE, o autor cita a dificuldade a inserção do fisioterapeuta no sistema SUS na APS, devido à dificuldade de locomoção. Porém, se trata de um lugar que abrange todos os moradores contento 23 ESF, que apesar das dificuldades, ele observou o empenho ao buscar estratégias para concretizar o serviço. Contudo, o autor descreve bem sobre como o fisioterapeuta atua nesta cidade e pontua algumas melhoras no sistema como: ofertar aporte logístico e aparatos para a concretização das atividades propostas, contribuindo para que o fisioterapeuta foque, de maneira eficaz, em ações coletivas de promoção da saúde à medida que fornece uma assistência integral aos usuários de saúde e à comunidade. Como ele cita no texto, a dificuldade do fisioterapeuta a ingressar na atenção primária seria devido a formação que é voltada para a reabilitação em clínicas e hospitais e pouco se fala da atuação no SUS. É importante que se perceba que o SUS investe na formação profissional por meio dos programas de residência, que tem um direcionamento específico para as demandas de serviço da população que, de alguma forma, seriam mais difíceis ou mais demoradas de serem realizadas. Esse investimento precisa retornar para o usuário na forma de um trabalho humano, integral, intersetorial e resolutivo.

Na revisão de literatura, Oliveira *et al.* (2019), trazem alguns exemplos das atribuições do fisioterapeuta em cuidados paliativos na atenção primária que são os métodos analgésicos (TENS, crioterapia e terapia manual), as intervenções nos sintomas psicofísicos, como depressão e estresse (técnicas de relaxamento e atividade física), e na atuação nas complicações osteomioarticulares (exercícios

resistidos, aeróbicos e com descarga de peso), o tratamento de complicações linfáticas (drenagem linfática manual, eletroterapia, aparelhos de compressão pneumática, bandagens elásticas e mobilização passiva e ativa), os recursos para a melhora da fadiga (exercícios físicos e técnicas de conservação de energia), as técnicas para melhora da função pulmonar (exercícios de controle respiratório, técnicas de conservação de energia, técnicas de higiene brônquica e posicionamento funcional no leito. Todavia os atendimentos são a maioria a domicílio o que demanda muito tempo de profissional e acaba ocorrendo a descontinuidade do atendimento. Ele sugere que as APS organizem e distribuam estes fisioterapeutas para que mantenham um atendimento contínuo. E conclui que a atuação da fisioterapia é importante tanto na melhora da sintomatologia, na promoção da qualidade de vida para o paciente e reforça que ainda são poucos estudos que comprovam a importância da atuação da fisioterapia nesta área. Nesse sentido, reforça-se a necessidade de pesquisa e ensino na área de Fisioterapia em CP para que esses dois campos sejam incorporados como parte da prática profissional em todos os níveis de atenção, mas principalmente na APS, de modo a prover adequado suporte aos pacientes com doenças que ameaçam a vida (em especial no estágio de fim de vida) e com base em evidências científicas.

De acordo com Vieira *et al.* (2018), um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com alguns relatos de pacientes que utilizaram os serviços fisioterapêuticos na UBS, foi elaborado um questionário de cinco questões discursivas, as quais tiveram a finalidade de nivelar o conhecimento desta atuação fisioterapêutica. O resultado foi que nesta cidade em questão, muitas pessoas passavam pelo fisioterapeuta sem ter uma avaliação muito criteriosa referente a patologia pois a demanda era alta, levando assim o retorno do pensamento de que fisioterapia é uma profissão estritamente reabilitadora e não que trabalha com o coletivo, promovendo ações de saúde. Dessa forma, considerou-se que a atuação desses profissionais ainda está distante do que preconiza embora já se apresentem algumas iniciativas, ainda tradicionais, de promoção da saúde e prevenção terciária. Sugere-se o investimento na educação permanente dos fisioterapeutas e/ou outros profissionais de saúde para o incremento das ações em saúde de Aracoiaba-CE.

Freire *et al.* (2020), realizaram um estudo de campo que teve uma abordagem qualitativa e quantitativa, em uma cidade pequena a distribuição das funções funcionou muito bem e a relação entre paciente e terapeuta foi excelente, pois como são poucas pessoas, o entrosamento ficou mais fácil e o fisioterapeuta podia

acompanhar mais frequentemente e o encaminhar caso fosse necessário com mais facilidade, e a relação entre os demais profissionais também foi muito satisfatória, o que auxiliou os pacientes. Conclui-se, por fim, a necessidade de se verificar com maior profundidade como o processo de trabalho dos fisioterapeutas que atuam no NASF-AB pode contribuir para transformar a prática profissional no nível de Atenção Básica, ampliando suas competências e habilidades na atuação interdisciplinar e desenvolvimento de ações de prevenção de doenças e promoção à saúde nos territórios.

Loures *et al.* (2010), em seu trabalho de revisão sistemática, trata das funções do fisioterapeuta e agente comunitário e suas atribuições, pois a maioria dos que atuam na atenção primária não sabem suas atribuições por lei. As legislações relevantes sobre a atuação do fisioterapeuta na ABS são a COFFITO-10, que aprova o Código de Ética Profissional²⁹ em 1978; a COFFITO-80 em 1987, que complementa a COFFITO-8 e a COFFITO-3730 e a Resolução CNE/CES 4, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em fisioterapia em 2002. A Resolução COFFITO-1029, define como responsabilidade fundamental do fisioterapeuta prestar assistência ao homem, participando da promoção, tratamento e recuperação de sua saúde e, como membro de uma equipe de saúde, participar de programas de assistência à comunidade, em âmbito nacional e internacional. A COFFITO-8030 também defende esta inserção em uma equipe de saúde e a atuação desse profissional nos diversos níveis de assistência à saúde, com a mesma responsabilidade e com objetivos de preservar, promover, aperfeiçoar ou adaptar, através de uma relação terapêutica, o indivíduo a uma melhor qualidade de vida. O que se parece muito com as funções do agente comunitário, por este motivo que é de extrema importância a comunicação interdisciplinar entre diferentes profissionais, em decorrência de algumas características do trabalho da fisioterapia na ABS serem diferentes das realizadas em outros níveis de atenção à saúde. A profissão teve que agregar novos valores à sua prática e destacou algumas características dessa atuação: as intervenções são em domicílios, escolas, salões das UBS, igrejas e praças. O atendimento não é exclusivamente individualizado, incorporando-se a este o atendimento em grupo; as ações são voltadas para a prevenção e promoção da saúde e a prática profissional é baseada em decisões coletivas, numa perspectiva interdisciplinar.

Segundo Almeida *et al.* (2021), a importância da prevenção e promoção à saúde atinge pacientes de todas as idades do ciclo da vida, evitando o surgimento de

doenças e suas complicações, orientando quanto ao convívio em sociedade e oferecendo assistência para a melhoria da qualidade de vida, desde a residência do paciente até as salas de espera das UBS.

Considerações finais

Desta forma, é possível concluir que a inserção do fisioterapeuta na atenção primária é de extrema importância e possui eficácia comprovada pelos estudos evitando agravamentos de doenças de base e assim promover a prevenção a saúde, utilizando métodos como palestras e visitas domiciliares.

Referências

ALMEIDA, Iana Carla Siqueira de. *et al.* **Importância do fisioterapeuta na atenção primária e sua atuação na promoção da saúde.** In: Conexão Unifametro 2021 - Fortaleza - CE, 2021. Disponível em: <<https://www.doity.com.br/anais/conexaounifametro2021/trabalho/217089>>. Acesso em: . 2023.

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia da Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 16, n. 1, p. 319-325. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KWBfzpcCq77fTcbYjHPRNbM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 mar. 2023.

ANDRADE, Andréa Márcia Santos de Miranda. **O fisioterapeuta e a atenção básica à saúde no município de Niterói- RJ: a formação profissional no desafio da prática.** 2015. 102 f. Tese (Doutorado) - Curso de Fisioterapia, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Eeaac, Universidade Federal Fluminense - Uff, Niterói, Rj, 2015. [s.n]. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1683>. Acesso em: 12 abr. 2023.

ARANTES, Luciano José; SHIMIZU, Helena Eri; MERCHÁN- HAMANN, Edgar. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 21, n. 5, p. 1499-1509. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19602015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4YY5zdQm83CjXCS8NfCZ3c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2023.

BARBOSA, Erika Guerrieri. *et al.* Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. **Fisioterapia em Movimento** v. 23, n. 2, p. 323- 330. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-51502010000200015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/BtgCKsL3jr7x88T7RwHNNyH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 set. 2023.

BISPO JÚNIOR, José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 1, p.1627-1636. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700074>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PC76jP6HVQ6rYN7VgJ7z59g/>. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRAGHININI, Cássia Cristina; FERRETTI, Fátima; FERRAZ, Lucimare; Atuação do fisioterapeuta no contexto dos núcleos de apoio a saúde da família. **Fisioterapia em Movimento**. v. 30, n. 4, p. 703 -13, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.029.004.AO13>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/pMj7BKVpdPGz3q57wt5WbbM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 ago. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 02 abr. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF**. Brasília, DF, 2008. Disponível em : https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 04 abr. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **DIRETRIZES DO NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família**. Brasília, DF, 2019. Disponível em : https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf. Acesso em: 04 abr. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: equipes de referências e apoio matricial**. Brasília, DF. 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/equipe_referencia.pdf. Acesso em: 06 abr. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. LEI Nº 14.231, DE 28 DE OUTUBRO DE 2021. **Diário Oficial da União**. Seção 1, Edição 205, p. 1. out. 2021. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.231-de-28-de-outubro-de-2021-355728885>. Acesso em : 10 abr. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 154/GM, Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. **Diário Oficial da União**. 18 seção n. 1, p. 47-49. 25 jan. 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008_rep_comp.html. Acesso em: 03 abr. 2023.

CAMPOS, Nayara Rubio. **O surgimento do nasf e a atuação do serviço social**. III Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais. Belo Horizonte, MG. 2017. v. 1, n. 1, p. 1-12. [s.n]. Disponível em: https://silo.tips/queue/o-surgimento-do-nasf-e-a-atuacao-do-servio-social?&queue_id=-1&v=1701289707&u=MjgwNDdo0MzE6OTcyMT01MDE4Ojk4Njk6N2ZmZTo2OTkzOjQ4MDg=. Acesso em: 22 abr. 2023.

COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Formação Acadêmica e Profissional**. Brasília, DF. 2014. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2344. Acesso em: 09 abr. 2023.

DA ROS, Marco Aurelio. **Estilos de pensamento em saúde pública: um estudo de produção FSP – USP e ENSP – Fiocruz entre 1948 e 1994, a partir da epistemologia de Ludwick Fleck**. Tese (Doutorado em Educação e Ciência) - CED, UFSC, Florianópolis, 2000. [s.n]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/78913/PEED0230-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 05 mar. 2023.

DELIBERATO, Paulo César Porto. **Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2017. [s.n].

FERNANDES, Shanlley Cristina da Silva; ROS, Marco Aurélio da. Desconstruir para transformar: o perfil do fisioterapeuta para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Fisioter. Bras.** v. 19, n. 2, p. 249 – 258. 2018. DOI:10.33233/fb.v19i2.867. Disponível em: <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/867/pdf>. Acesso em: 20 set. 2023.

FONSECA, Juliany Marques Abreu da. et al. A Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão Integrativa. **Revista Brasileira Promoção de Saúde**. v. 29, n. 2, p. 288 – 294. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p288>. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/4593/pdf>. Acesso em: 11 jul. 2023.

FORMIGA, Nicéia Fernandes Barbosa; RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva. Inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma Analogia entre Experiências Acadêmicas e a Proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Rev Bras Ciênc Saúde**. v.16, n.2, p.113-22. 2012. DOI: 10.4034/RBCS.2012.16.02.01. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/10639>. Acesso em: 17 abr. 2023.

FREIRE, Luiz Paulo Vicente. *et al.* As atribuições do fisioterapeuta do Núcleo Ampliado a Saúde da Família e Atenção Básica no município de Lucena-PB. **Arch Health Invest**. v.9, n. 1, p. 67-73. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v9i1.4928>. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/4928/pdf>. Acesso em: 21 ago. 2023.

FREITAS, Maria Joseane; BRASIL, Antonio Maurício Rodrigues. Potencialidades e desafios da fisioterapia no contexto da atenção primária à saúde: análise documental. **Saúde em Redes**. v.2, n. 3, p. 262-272. 2016. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2016v2n3p262-272>. Disponível em: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/download/730/_3. Acesso em: 23 ago. 2023.

LOURES, Lilianny Fontes; SILVA, Maria Cecília de Souza. A interface entre o trabalho do agente comunitário de saúde e do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 15, n. 4, p. 2155-2164. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000400029>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/64hn3H7TNCDgkTgBtXX7dtG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2023.

LUNA, Marcela Medeiros de Araujo. *et al.* O acompanhamento fisioterapêutico de crianças com sequelas de paralisia cerebral atendidas no NASF do município de Alagoa Nova. **Revista Online de Pesquisa**. v. 10, n. 1, p. 70-73. 2018. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10iEspecial.70-73>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7607/6592>. Acesso em: 18 set. 2023.

NASCIMENTO, Angelo Augusto Paula do.; INÁCIO, Walter da Silva. Atuação fisioterapêutica no núcleo de apoio à saúde da família: uma revisão sistemática. **J Health Sci Inst.**, v. 33, n. 3, p. 280-286. 2015. [s.n]. Disponível em: https://repositorio.unip.br/ics/edicoes/2015/03_jul-set/V33_n3_2015_p280a286.pdf. Acesso em: 21 mai. 2023.

OLIVEIRA, Talita de; BOMBARDA, Tatiana Barbieri; MORIGUCHI, Cristiane Shinohara. Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. **Cad. Saúde Colet.** v. 27, n. 4, p. 427-431. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040166>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/xWWKTLPqrqBRbSzMhB5DmDq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2023.

PAIM, Jairnilson Silva. Atenção Primária à Saúde: uma receita para todas as estações?. **Saúde em Debate**. v. 36, n. 94, p. 343-347. 2012. [s.n]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JYWNGPwpd8wnc97Zdz8H65N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PORTES, Leonardo Henriques. *et al.* Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à saúde: uma revisão da literatura Brasileira. **Rev. APS**. v.14, n.1, p. 111-119. 2011. [s.n]. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14645>. Acesso em: 8 set. 2023.

RAGASSON, Carla Adriane Pires. *et al.* **Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional, experiência baseada na residência em saúde da família (RSF)**. UNIOESTE – Campus de Cascavel em parceria com o Ministério da Saúde. Disponível em: <http://henriquetateixeira.com.br/up_artigo/atribuicoes-do-fisioterapeuta-no-programa-de-saUde-da-familia-co2gi5.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2023.

ROCHA, Luana Padilha da. *et al.* Atuação do fisioterapeuta na atenção primária à saúde: revisão de escopo. **Fisioterapia Brasil**. v. 21, n. 6, p. 625-646. 2020. DOI: <https://doi.org/10.33233/fb.v21i6.4348>. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4348/pdf_1. Acesso em: 17 jun. 2023.

RONCOLLETA, Adriana F Tamassia. *et al.* **Princípios da medicina de família**. São Paulo. 2003. [s.n].

SALES, Raphaela Di Cavalcanti. O Papel do fisioterapeuta residente multiprofissional em saúde da família: um relato de experiência. **Rev. APS**. v.19, n.3,

p.500-504. 2016. [s.n]. Disponível em:
<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15451>. Acesso em:

SÃO PAULO (cidade). **Estratégia Saúde da Família – ESF**. 2009. Disponível em: <https://www.capital.sp.gov.br/cidadao/saude-e-bem-estar/melhorias-na-saude-municipal/estrategia-saude-da-familia-esf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/search/N-EXPLORE-804b0193-9885-4ba8-bfe2-f2e5bede4c37>. Acesso em: 22 mar. 2023.

SOUSA, Paulo Henrique Caetano de et al. Dos desafios às estratégias de superação do fisioterapeuta do NASF: um olhar do residente. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 42, n. 4, p. 712-726. 2018. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2018.v42.n4.a2795>. Disponível em: <http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/index>. Acesso em: 17 maio. 2023.

SOUSA, Ana Ruth Barbosa de.; RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva. A rede assistencial em fisioterapia no município de João Pessoa: uma análise a partir das demandas da atenção básica. **Rev Bras Cienc Saúde**. v. 15, n. 3, p. 357-68. 2011. DOI:10.4034/RBCS.2011.15.03.11. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/download/10836/6829>. Acesso: 19 set. 2023.

SOUZA, Márcio Costa de., *et al.* Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: conhecimento, ferramentas e desafios. **O mundo da Saúde**. São Paulo. v. 37, n. 2, p. 176-184. 2013. [s.n]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/fisioterapia_nucleo_apoio_sau_de_familia.pdf. Acesso em: 16 ago. 2023.

VIEIRA, João Paulo de Alencar. *et al.* Atuação do fisioterapeuta na promoção da saúde na perspectiva da política nacional da atenção básica no município de Aracoiaba- Ceará. **Revista Expressão Católica Saúde**. v. 2, n. 1, p. 1-9. 2018. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/download/2047/pdf>. 2023.