

A atuação do fisioterapeuta na atenção básica: revisão de literatura

Vitor Marcilio Gomes Soares¹- Caruaru – PE. Av. Brasil 1247, bloco 5, ap. 101. Cep. 55016-340. Associação Caruaruense de Ensino Superior – graduando em bacharel em fisioterapia.

Francisco Santos²- filial a Associação Caruaruense de Ensino Superior (Asces) – Doutor.

Resumo: A saúde no Brasil passou por mudanças, a partir da década de 90, com a constituição federal de 1988 e da Lei 8.080/90 que criou o Sistema Único de Saúde, regulamentado pelo decreto 7.508/11, uma das estratégias do modelo de assistência foi o Programa de Saúde da Família como mecanismo de reorientação das ações do sistema público da saúde, posteriormente, foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família com equipe de multiprofissionais em saúde na atenção primária, entre os profissionais atuantes, o fisioterapeuta, melhorando diretamente a qualidade de vida das pessoas. Entretanto, a população e os próprios fisioterapeutas ainda priorizam a atuação e intervenção em nível terciário, onde o nível primário deveria ser ação principal. O objetivo principal: é de analisar a descrição das práticas do fisioterapeuta na Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família por meio de revisão bibliográfica narrativa. Metodologia: O estudo consistiu em uma revisão de literatura descritiva, observando o nível de atenção que a fisioterapia tem na atenção básica, entre os anos de 2005 a 2015. Analisamos bases de dados científicos da BIREME, SCIELO e PUBMED, 223 estudos encontrados, durante o período desta revisão. Destes, apenas 20 atendiam aos critérios de seleção estabelecidos, e foi visto que, tanto por parte dos estudantes e usuários (pacientes), e os fisioterapeutas, têm dúvidas sobre quais são os objetivos do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família e Estratégia Saúde da Família, como também, foi observado que há divergências na literatura analisada.

Pavras-chave: atenção básica, fisioterapia, estratégia de saúde da família e atenção primária a saúde.

Obstracter: The health in Brazil has undergone major changes, starting from the DECADE 90, with a creation of the Federal Constitution of 1988 and Law 8,080/90 CREATED Health System, BEEN regulated tendon At Decree 7,508/11, one of the strategies to care model was the Health Family Program How Mechanism reorienting of Health Public System Actions later, created the Support Center for Family Health leading to a variety of health professionals in primary care among professionals working in the core, it is the

physiotherapist, that when you have shares in this segment there is a significant improvement in quality lives of people in the community in which it operates. However, the population and physical therapy professionals themselves still prioritize action and intervention at the tertiary level, where the primary level should be the main target of action of these professionals. The main objective of this study is to analyze the description of physical therapist practice in Primary Care and Family Health Strategy through literature narrative review. Methodology: The study consisted of a review of descriptive literature, noting the level of attention that physical therapy has in primary care, between the years 2005 to 2015. We analyzed scientific databases BIREME, SciELO and PUBMED, and found a total of 223 related studies during the period of this review. Of these, only 20 met the established selection criteria, and it was seen that, both by students and users (patients), but also by the therapists themselves, have been doubts about what the objectives of the physiotherapist in the Program health and Family health Strategy, but also noted that there are differences in the analyzed literature.

Key words: primary care, physical therapy, family health strategy and primary health care.

INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil passou por grandes mudanças a partir da década de 90, com a criação da constituição federal de 1988 e com a Lei 8.080/90 que regulamenta a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (FAUSTO, 2005; LINHARES et al, 2010), objetivando tornar a saúde mais acessível à população, acompanhar a tendência das novas políticas públicas de investimento, assegurar um espaço nesse nível de atenção, além de propiciar a adaptação curricular às Diretrizes Curriculares dos cursos da área de saúde e à participação em residências multiprofissionais (PORTES et al, 2011).

O estudo de Fausto (2005) identifica três fases da ação governamental para a criação da atenção primária da saúde e para a produção de conhecimentos. A primeira é centrada em estudos pioneiros em medicina preventiva e programas orientados pelos princípios de medicina comunitária, além de promover programas docente-assistenciais e de extensão de cobertura. Na segunda, destacam-se as estratégias para a reforma sanitária, como também, a democratização é estudada com maior enfoque e ainda, a ação se desloca para sistemas locais de saúde. E na terceira, é conhecida por dois momentos, o primeiro com a descentralização das ações de saúde e programas na atenção primária e o último, com ênfase no

desenvolvimento do Programa de Saúde da Família (PSF) como estratégia de reorientação do modelo de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), modelo de atenção concebido pelo governo brasileiro em 1993.

A importância estratégica do PSF, também conhecida como Estratégia de Saúde de Família, o ESF, teve como principal função substituir o modelo antigo de saúde do Brasil por ações preventivas, terapêuticas e de promoção à saúde, reduzindo-se assim, que os hospitais sejam o foco central de serviços públicos de saúde, como também, abater a inadequação do ensino em saúde às necessidades predominantes da população (CONCEIÇÃO et al, 2013).

Nesse sentido, é de grande relevância mencionar que a atuação da fisioterapia, no âmbito preventivo, ainda é pouco divulgada e que a regulamentação que incluiu os profissionais de fisioterapia no PSF/ESF só foi aprovada em 2012, mesmo tendo, em seus regulamentos formativos, que o fisioterapeuta deve atuar em todos os níveis de saúde, sendo assim, as instituições representativas e formadoras ligadas a essa profissão começaram a incentivar a atuação dos fisioterapeutas na atenção básica (LINHARES et al, 2010; CONCEIÇÃO et al, 2013).

Artigos relatam que há uma relevante melhora na qualidade de vida das pessoas, quando a fisioterapia tem ações preventivas à saúde em uma comunidade (RAGASSON et al, 2006; ARRUDA et al, 2009). Embora as leis autorizem que o fisioterapeuta tenha ações em nível primário, observamos que ainda essas ações são pouco relatadas na literatura, sendo verificado que, na maioria dos artigos, as ações feitas por esses profissionais são de reabilitação e não de prevenção. Neste sentido, o objetivo desse estudo é analisar a descrição das práticas da fisioterapia na atenção básica, nos PSF/ESF por meio de uma revisão bibliográfica.

MÉTODO

O estudo consistiu em uma revisão de literatura descritiva, sobre qual o nível de atenção que a fisioterapia tem na atenção básica, entre os anos de 2005 a 2015. Foram feitas buscas em bases de dados científicos tais como BIREME, SCIELO e PUBMED; manuais do Ministério da Saúde, revistas e periódicos científicos publicados em português. Usando como palavras-chave: fisioterapia, estratégia de saúde da família, atenção básica e atenção primária a saúde.

Foram incluídos no estudo aquelas pesquisas que trouxessem pelo menos uma palavra chave, entre elas: fisioterapia, estratégia de saúde da família, atenção básica e/ou atenção primária a saúde. Sendo excluídos estudos que tenham sido publicados em período anterior ao ano de 2005, aqueles cujos assuntos não façam parte do escopo da presente pesquisa e ainda os trabalhos que não disponibilizaram o artigo na íntegra.

Os textos analisados foram organizados de acordo com a abordagem de cada assunto, de forma a buscar uma análise da evolução das publicações da fisioterapia na atenção básica e atuação em relação ao nível de atenção à saúde que ele exerce, utilizando-se de uma análise crítica para que seja ressaltada a importância do fisioterapeuta na Atenção primária e a relevância do profissional no Núcleo de Apoio da Saúde da Família/ Estratégia da Saúde da Família.

Os resultados do estudo foram apresentados por meio de gráficos com ano e tipo de publicação e um quadro com os autores, o ano, os objetivos e a conclusão dos estudos, desenvolvidos por meio dos programas Microsoft Excel 2013 e do Microsoft Office Word 2013 na forma de mensurar o desfecho.

A revisão foi realizada no período compreendido entre janeiro a março de 2016. Após o estudo da literatura encontrada, foi elaborada uma análise que buscou apontar o perfil dos artigos e organizar em categorias as atuações dos fisioterapeutas, facilitando a apresentação e a discussão.

RESULTADO

Após a busca, foi encontrado um total de 223 estudos durante o período desta revisão. Destes, apenas 20 atendiam aos critérios de seleção estabelecidos, sendo apresentados no gráfico 1. Os estudos estão de acordo com ano de publicação que compreende o período de 2005 a 2015. No ano de 2011 foram encontrados 38,1% dos artigos procurados, seguido de 2013 com 19%, após 2010 com 14,3%, os outros anos não passaram de 10% das publicações.

Gráfico 1: Publicações sobre fisioterapia e atenção primária à saúde, ESF entre os anos de 2005 e 2015.

Entre as publicações analisadas 66,6% eram artigos originais, 28,6% de revisão e 4,76% relato de caso. O gráfico dois representa o tipo de estudo que foram publicados no período de 2005 a 2015. Apesar de reconhecer a importância dos artigos avaliados, percebeu-

se a reduzida diversificação e detalhamento dos métodos e instrumentos utilizados nas atuações do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde (APS).

Gráfico 2: Análise das publicações disponíveis entre os tipos de artigos-periódicos sobre fisioterapia e atenção primária à saúde, entre os anos de 2005 a 2015.

Em seguida, buscou-se a apresentação dos objetivos dos estudos selecionados para análise, distribuídos em um quadro onde consta o ano de publicação, os nomes dos autores e os objetivos dos trabalhos utilizados para elaborar o presente artigo.

QUADRO I: características dos estudos selecionados de acordo com o ano de publicação, autores, objetivos conclusão ou considerações finais.

Ano	Autor/ local do estudo	Objetivo	Conclusão ou considerações finais
2007	Silva/ Palhoça, SC.	Analisar a formação acadêmica do profissional de fisioterapia em relação ao PSF sob a ótica dos atores envolvidos nesta formação, tendo como caso o curso de fisioterapia da UNISUL.	Portanto, foi visto que há certa tendência à prática tecnicista. Abrindo espaço na atenção básica. A escola tem poder estruturador, com estilos de pensamentos e é a responsável pelo perfil do profissional que forma.
2009	Rezende et al./ Rio de Janeiro, RJ.	Analisar a possibilidade de integração do fisioterapeuta nas equipes de Saúde da Família, na intenção de mostrar os aspectos da profissão que a tornam capaz de potencializar a resolutividade nesse primeiro nível da atenção à saúde e na expectativa de se constituir em instrumento para o fortalecimento da estratégia Saúde da Família.	Contudo, apesar das dificuldades encontradas até o momento, alguns municípios já incluíram o fisioterapeuta nas suas equipes de Saúde da Família. Tais vivências precisam ser observadas e analisadas.
2010	Costa et al./ Salvador, BA.	Analisar o nível de satisfação dos usuários sobre o serviço de fisioterapia coletivo implementado por uma Instituição de Ensino Superior em um bairro de baixo nível socioeconômico da cidade de Salvador (BA).	Constatou-se um alto nível de satisfação dos usuários dos serviços de fisioterapia, uma clara associação dessa satisfação com as dimensões relacionais de respeito, consideração e escuta, qualidade do atendimento e eficácia dos serviços.
2010	Junior/ Vitória da Conquista, BA.	Discutir a reorientação do campo de atuação profissional da fisioterapia e novas possibilidades de atuação no SUS.	Foi apontado algumas possibilidades de atuação do fisioterapeuta no SUS, com destaque para o nível primário. No entanto, muitas outras possibilidades são existentes.
2010	Barbosa et al./ Governador Valadares, MG	Levantar, por meio de observações gerenciais, aspectos facilitadores e dificultadores da atuação da Fisioterapia no NASF em Governador Valadares.	Concluiu-se que, no sentido de fortalecer o NASF e suas ações, estão sendo estimuladas práticas diversas, individuais, coletivas e principalmente multidisciplinares, nas diversas áreas da Saúde Coletiva na Atenção Básica em Saúde.
2011	Augusto et al./ Divinópolis, MG.	Identificar as representações sociais dos usuários de grupos operativos sobre saúde e a atuação da fisioterapia no processo saúde/doença, além de verificar	As representações sociais dos participantes deste projeto expressam a capacidade da população em reconhecer suas necessidades para a manutenção da saúde. Porém, a coletividade anuncia um

		como as representações dos usuários relacionam-se com os propósitos destes grupos.	desconhecimento dos limites do saber do fisioterapeuta como participante do processo de promoção da saúde.
2011	Carvalho et al./ Ribeirão Preto, SP.	Investigar o conhecimento dos usuários do Programa Saúde da Família sobre a Fisioterapia.	Acredita-se que o desconhecimento da população a respeito da atuação do fisioterapeuta, é um dos importantes motivos que limita o acesso da comunidade aos serviços desses profissionais..
2011	Delai/ Erechim, RS.	Mapear a inserção do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família (PSF) dos municípios que compõem uma Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) no Rio Grande do Sul.	Conclui-se, que há desconhecimento sobre as competências do profissional fisioterapeuta por parte dos gestores municipais e falta de reconhecimento do fisioterapeuta na atuação preventiva e da área da Saúde com participação tão importante quanto às demais.
2011	Frez/ Curitiba, SP.	Caracterizar os usuários do serviço ambulatorial de fisioterapia da rede pública de saúde da cidade de Foz do Iguaçu, Paraná.	As características da assistência fisioterapêuticas foram vistas como ótimas, com uma população satisfeita com os serviços que vem recebendo.
2011	Naves/ Botucatu SP.	Verificar a expectativa dos alunos do primeiro ao quinto semestre de fisioterapia sobre a atuação do fisioterapeuta em saúde pública e a expectativa desses alunos quanto à inserção do profissional em PSF.	Os alunos consideram importante a atuação do fisioterapeuta no SUS e PSF, mas pouco tem conhecimento sobre a atuação do fisioterapeuta em saúde pública.
2011	Aveiro et al./ SP.	Contribuir para a discussão da participação do fisioterapeuta na prevenção de agravos, promoção da saúde e recuperação da saúde dos principais problemas de saúde dos idosos.	Conclui-se que a sua atuação resulta ampliada, realize diagnóstico de necessidades e organize demanda. Busque parcerias para intervenção em problemas de saúde e enfrentamento destes; encaminhe para as clínicas, não disponível na unidade; realize atendimento individual, na unidade e domiciliar.
2011	Neves/São Carlos, SP,.	Realizar uma revisão sistemática da visão acadêmica do papel do fisioterapeuta na equipe de saúde da família (ESF).	Conclui-se que, apesar dos esforços, a fisioterapia ainda não possui uma definição clara em relação a sua atuação no PSF.
2011	Rodriguês et al./ Maceió, AL.	Analisar as opiniões dos estudantes de graduação em Fisioterapia sobre o conhecimento adquirido e o interesse no estudo da Saúde Pública	De acordo com as opiniões dos alunos, existe uma limitação no conhecimento acerca da Saúde Pública. Observa-se maior interesse no estudo da Saúde Pública pelos acadêmicos mais próximos da conclusão do curso.
2012	Souza et al./ BA.	Analisar a compreensão da Equipe de Saúde da Família quanto ao atendimento integral no Sistema Único de Saúde, bem como a concepção da equipe sobre a atuação fisioterapêutica na Atenção Primária à Saúde.	Concluiu-se que algumas mudanças são necessárias para que a integralidade seja uma realidade na atenção à saúde. Dessa forma, é forçosa a atuação do profissional fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família.
2012	Dibai Filho/ São Carlos, SP.	Analisar a atuação dos fisioterapeutas nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) com indivíduos senescentes residentes no município de Arapiraca-AL, Brasil.	Os fisioterapeutas dos NASF do município em estudo desenvolvem suas ações na população senescente, com ênfase em medidas educativas, preventivas e promotoras de saúde.
2013	Carvalho et al./ Maceió, AL.	Mensurar a satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de	Foi constatado que os pacientes, em sua maior parte, mostraram-se satisfeitos

		Fisioterapia na Comunidade, em um dos 50 bairros do município de Maceió (AL).	com o serviço oferecido por fisioterapeutas.
2013	Medeiros/ João Pessoa, PB.	Realizar uma análise crítica dos significados dos discursos vivenciados pelos acadêmicos da disciplina de estágio em Saúde Coletiva do curso de fisioterapia da UFPB, sob a ótica dos princípios e diretrizes para a APS e dos processos que permeiam a prática formadora na graduação em fisioterapia.	Concluiu-se que a ideologia dominante na formação ainda é aquela que prima por graduar fisioterapeutas para atuar na doença necessitando de uma melhora e aumento na produção de conhecimento na atenção primária a saúde.
2013	Seriano et al./ Teresina, PI.	Verificar a percepção de estudantes do curso de fisioterapia de uma instituição de ensino superior pública, na cidade de Teresina (PI), sobre sua formação para prestação de serviços na área de atenção básica no SUS.	Constatou-se que, em sua maioria, os acadêmicos entrevistados detêm conhecimentos sobre o SUS, adquiridos em sua graduação, e acreditam estar preparados para atuar no sistema, principalmente após a realização do estágio supervisionado.
2013	Sá/ Rio de Janeiro, RJ.	Analisar, na literatura disponível, o estado da arte das ações fisioterapêuticas voltadas para a criança, tendo como foco a promoção da saúde.	A revisão aponta para algumas lacunas na própria produção do conhecimento voltado para a promoção da saúde da criança por parte da Fisioterapia. Uma delas é a respeito da pouca produção na área.
2014	Pereira/ Porto Alegre, RS.	Caracterizar a população atendida pela fisioterapia domiciliar, bem como o perfil de seus cuidadores, e avaliar, na visão da equipe multiprofissional, a atuação da fisioterapia no PADA.	Foi visto que quando o fisioterapeuta tem ações de prevenção e intervenção rápida no surgimento de agravos de condições motoras e respiratórias é evidente à diminuição do número de internações e melhor quadro funcional dessa população.
2015	Madruca/ PB.	Analisar a contribuição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET- Saúde da Família) para a formação dos futuros profissionais de saúde de uma universidade pública do Nordeste do Brasil.	O estudo evidenciou a importância do trabalho interprofissional e colaborativo, a integração ensino-serviço-comunidade. Estratégia como essa são essenciais para a formação e o aperfeiçoamento de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS).

DISCUSSÃO

Com a criação e a implantação gradativa do Sistema Único de Saúde (SUS), Barbosa et al. (2010) relata que esta criação pode vir a ser considerada como uma das mais importantes reformas sociais efetivadas pelo Brasil para a saúde da última década no século XX e nos primeiros anos do século atual. O SUS foi criado pela Lei n. 8.080/90 e regulamentado pelo decreto 7.508/11 que estabelece seus princípios e diretrizes, entre eles a integralidade. Onde propõe o atendimento absoluto aos cidadãos, com visão humanizada dos indivíduos envolvidos no processo, como também, o trabalho interdisciplinar em saúde e a resolutividade dos serviços ofertados por meio de uma equipe de multiprofissionais. Entre os objetivos que a lei oferece, está a assistência às pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e

recuperação da saúde. A população tem acesso a esses serviços através da efetivação da implantação do PSF/ESF (Programa Saúde da Família/ Estratégia da Saúde da Família). Portanto, o PSF passou a ser uma proposta de concretização do SUS e o fisioterapeuta é visto como um profissional de grande relevância para o apoio nas Equipes de Saúde da Família (SILVA, 2007).

A fisioterapia surgiu no Brasil em meados da década de cinquenta, a fim de atender os sequelados do surto de poliomielite, nos anos setenta, a fisioterapia expandiu sua atuação com o avanço tecnológico, quando, nos anos oitenta, começou a atuar em terapia intensiva. Nos dias atuais, a fisioterapia está ganhando espaço em equipes de saúde, participando efetivamente das ações curativas e preventivas (SÁ, 2013). A ocupação de fisioterapeuta era de nível técnico, onde deveria realizar técnicas para reabilitar pacientes com prescrição médica, até 1969 quando foi instituída no Brasil como profissão de nível superior e autonomia profissional, através da publicação do Decreto-Lei no 9.386/92(JUNIOR, 2010).

Então, com a documentação da reforma sanitária dos anos setenta e oitenta, oficializaram-se o processo que levou a fisioterapia as práticas preventivas e de promoção da saúde, típicas do primeiro nível do cuidado, profissão que por sua história é reconhecida pela atuação em clínica, todavia, o fisioterapeuta não era obrigado a estar nas equipes do ESF/PSF (REZENDE et al, 2009). Entretanto, só a partir de 2005, o Ministério da Saúde favoreceu a ampliação da Atenção à Saúde da Família por meio da Portaria nº 1065/GM, criando os Núcleos de Atenção Integral na Saúde da Família, onde inclui o fisioterapeuta nas equipes de atenção básica (AVEIRO, 2011).

Neste contexto, as principais atribuições dos profissionais da fisioterapia em Saúde Coletiva seriam educação, prevenção e assistência fisioterapêutica coletiva e individual na atenção primária em saúde. A Fisioterapia Coletiva é definida como uma área da fisioterapia cujas práticas buscam atender às necessidades físico-motoras individuais e coletivas. Os fisioterapeutas, a fim de atender seus propósitos, devem conhecer as políticas de saúde voltadas para a coletividade, buscando entender as necessidades da população para a resolução de seus problemas (COSTA et al, 2010). Porém, ainda é visto em estudos que a atuação dos profissionais de fisioterapia continua destinada, quase que exclusivamente, às ações reabilitadoras (em níveis secundário e terciário de atenção à saúde) na grande maioria dos ESF (AVEIRO et al, 2011). Portanto, isto leva a maioria dos fisioterapeutas a realizar

ações em níveis secundário e terciário de atenção à saúde e não a ação primária que deveria ser em ESF/PSF.

Foi visto no estudo de Naves (2011) que verificou com alunos de fisioterapia da cidade de São Manoel – SP sobre o conhecimento da atuação da fisioterapia em saúde pública e a expectativa dos mesmos alunos na inserção deste profissional na equipe do Programa de Saúde da Família (PSF) e foi verificado que os alunos têm pouco conhecimento sobre a atuação da fisioterapia em saúde pública, ainda assim, sabem que é importante a atuação desse profissional. Corroborando com o resultado desses estudos, o trabalho de Rodrigues et al. (2011) realizou uma análise das opiniões dos estudantes de graduação em Fisioterapia sobre o conhecimento adquirido e o interesse no estudo da Saúde Pública, sendo constatado que os acadêmicos de Fisioterapia dessa faculdade estudada têm pouco conhecimento sobre a atuação do fisioterapeuta nessa área e ainda consideram a existência de limitação no conhecimento acerca da Saúde Pública. Em comparação realizada entre os alunos do 5º e 10º período, observa-se maior interesse no estudo da mesma pelos acadêmicos mais próximos da conclusão do curso.

Em um estudo de Medeiros (2013), onde realizou uma análise crítica dos discursos vivenciados pelos acadêmicos da disciplina de estágio atuando na atenção primária do curso de fisioterapia da UFPB, e sob a ótica dos processos que permeiam a prática formadora na graduação em fisioterapia. Concluiu-se que os discursos dos estudantes parecem revelar que não há um entendimento sólido do fato de que o processo saúde-doença é resultado das condições materiais e que produz mudanças que ultrapassam a educação, alcançando também os processos políticos, sociais e econômicos que abarcam a ideia de equidade e da humanização no trabalho em saúde. Em contrapartida, o estudo de Seriano (2013) verificou o conhecimento teórico e prático dos estudantes de uma Instituição Pública de Ensino Superior sobre a prestação de serviços ao SUS à atenção primária de saúde. Nessa instituição foi observado que houve uma elevada porcentagem de acertos quanto a questões teóricas sobre o SUS na assistência da atenção básica, ainda assim, as práticas demonstraram-se em quantidades insuficientes. Nesse mesmo sentido, Madruga (2015) em seu artigo, que tem o mesmo perfil metodológico, relata que são necessárias alterações iminentes nos processos formativos, por conta das mudanças no modelo assistencial à saúde e das práticas profissionais.

Em relação ao conhecimento de gestões sobre a atuação do fisioterapeuta na atenção primária e com o objetivo de mapear a inserção dos profissionais de fisioterapia no Rio Grande do Sul, o trabalho de Delai (2011) foi realizado e constatou que dos 31 municípios que fizeram parte do estudo, oito não possuíam o serviço de fisioterapia, ou seja, em nenhuma forma de contratação foi observada os serviços da fisioterapia, muitas vezes, é substituída por tratamento medicamentoso, ou o usuário é deslocado a outras regiões, o que dificulta a evolução e até o correto acompanhamento da terapia. Em outras situações, a gestão municipal pode não reconhecer a necessidade do serviço para aquela população. Foi visto nesse estudo que as ações da fisioterapia podem privilegiar a promoção, a prevenção e a recuperação, visando à saúde coletiva. Em contrapartida, outro estudo que realizou uma revisão sistemática da visão acadêmica do papel do fisioterapeuta na equipe de saúde da família (ESF), referiu que há poucos estudos publicados que abordem a fisioterapia na atenção primária, com apenas 51 estudos em um período de quinze anos. E concluiu que o papel do fisioterapeuta não só está direcionado de forma integrada com a ESF na forma de atuação na promoção à saúde e prevenção de doenças baseadas nos conceitos de interdisciplinaridade e multiprofissionalismo, como também, referiu que não há um censo comum na literatura das ações realizadas por fisioterapeutas (NEVES, 2011).

Quanto às ações que são feitas no NASF, os profissionais envolvidos estão estimulando práticas variadas, individuais, coletivas e, principalmente, multidisciplinares, nas diversas áreas da Saúde Coletiva na Atenção Básica em Saúde. Além de grupos de saúde mental, atividades de práticas integrativas e complementares, grupos de prevenção de agravos físicos em geral, entre outros, estão sendo postos em prática, mas a fisioterapia ainda encontra dificuldades nessas ações. Por conta de atendimentos que estão sendo realizados em níveis de reabilitação, tais como, atendimentos individuais para avaliação e tratamento e domiciliares a pacientes restritos ao leito e/ou que não possam sair de casa. Dificultando ao profissional o processo de promoção (BARBOSA et al, 2010).

Entretanto, Dibai Filho (2012) aponta que os fisioterapeutas dos NASF do município de Arapiraca-AL desenvolvem suas ações na população idosa com ênfase em medidas educativas, preventivas e promoção à saúde, foram realizados trabalhos em grupo, interação social, palestras, assistência domiciliar, referência e contrarreferência. No entanto, o estudo apresenta algumas limitações para sua inserção, especialmente no que concerne à prática da interdisciplinaridade, distanciando-se do conceito de apoio matricial. Como também, Sá (2013) realizou uma revisão sobre as ações de prevenção da fisioterapia no NASF na área

pediátrica e foi verificado que as fontes de pesquisa apontam para algumas lacunas na própria produção de artigos científicos voltados para a promoção da saúde da criança por parte de conhecimento dos profissionais da fisioterapia.

Alguns pacientes, que são referidos como usuários nos artigos que compõem esse trabalho, relatam que sabem da importância da prevenção de doenças, mas desconhecem o papel do fisioterapeuta nos PSF/ESF e NASF, limitando o acesso da comunidade aos serviços da fisioterapia na atenção básica (AUGUSTO, 2011; CARVALHO, 2011). Outros estudos verificaram o nível de satisfação dos usuários que foram atendidos por fisioterapeutas, o resultado dos três artigos encontrados para essa pesquisa é que a satisfação é ótima para a maioria da população, e isso tem haver com as dimensões de respeito, consideração, escuta, e dimensões profissionais, como qualidade de atendimento e eficácia dos serviços (COSTA et al, 2010; CARVALHO, 2013; FREZ, 2011).

CONCLUSÃO

Uma primeira constatação é a incipiente quantidade de publicações tratando do tema fisioterapia e saúde coletiva, uma vez que a varredura em bancos de dados consolidados na área permitiu apenas identificar 21 estudos ao longo de dez anos. De maneira geral, no campo de publicações disponível sobre o tema, a abordagem do papel do fisioterapeuta está direcionada de forma integrada com a ESF e NASF com as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças baseadas nos conceitos de interdisciplinaridade e multiprofissionalismo. No entanto, poucas definições são relatadas quando se especifica o objeto de trabalho desse profissional no programa. Há trabalhos que relatam que o fisioterapeuta deve prestar serviço nos três níveis de ações a saúde, e outros que enfatizam as ações de promoção e prevenção à saúde. Fatores como estes devem estar relacionados às dificuldades encontradas com respeito à inserção do fisioterapeuta na ESF/PSF e NASF.

Por fim, essa dificuldade pode estar relacionada com a formação profissional dos fisioterapeutas e deve-se destacar a importância da formação profissional para consolidação do modelo de fisioterapia coletiva. O fisioterapeuta possui uma formação essencialmente curativo/reabilitadora, e isto o condiciona a possuir compreensões e práticas profissionais voltadas para fisioterapia reabilitadora, como visto nesse estudo, as faculdades não têm enfatizado em quantidade e qualidade suficientes nesta área de ensino, pois foi verificado que profissionais e estudantes tem dificuldade em saber quais são as ações em PSF e NASF, como também, os alunos relataram que a quantidade de tempo nos estágios era insuficiente. Nesse

sentido, faz-se mister uma mudança na formação profissional, que é aumenta-se o grau de importância para se passar de um entendimento curativo/reabilitador para uma lógica promocional/preventiva, apresentando-se como condição indispensável para esse modelo saúde do SUS. A formação aqui sugerida não diz respeito, unicamente, aos atuais estudantes de graduação e futuros profissionais, como também, deve considerar o grande contingente profissional em pleno exercício da profissão, com uma educação continuada e transformadora.

Referências:

- ARRUDA, A.D., GUEDES B.N., LIMA F.R., RIBEIRO K.S.Q.S., CAVALCANTI R.L.L. **A importância da inclusão da fisioterapia no programa saúde da família.** [Internet] 2007. [Acesso 20 mar. 2016]. Available from: [cce://www.prac.ufpb.br/ anais/ Icbeu_anais/ anais/ cces/ fisioterapia.pdf002](http://www.prac.ufpb.br/anais/Icbeu_anais/anais/cces/fisioterapia.pdf002).
- AUGUSTO V.G., AQUINO C.F., MACHADO N.C., CARDOSO V.A., RIBEIRO S. **Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da fisioterapia.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(Supl. 1):957-963, 2011.
- BARBOSA E.G., FERREIRA D.L.S., FURBINO S.A.R., RIBEIRO E.E.N. **Experiência da Fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG.** *Fisioter Mov.* 2010.
- CONCEIÇÃO A.P., VIANA C., TRIPPO K., FERREIRA R., MAÍTA T. **Fisioterapia aplicada à geriatria no PSF: Uma proposta baseada no novo modelo de atenção primária.** *FISIOSCIENCE - ISSN 2316-6231 - ANO 2 | V. 3 | N. 2 | JUL - DEZ 2013.*
- COSTA M.L., MAIA H.F., COUTINHO M., BECK J. **Nível De Satisfação Com A Assistência Em Fisioterapia Coletiva: O Olhar Dos Usuários.** *Rev. Baiana Saude Publica Miolo.* v.34, n.3, p.503-514 jul./set. 2010.
- FAUSTO M.C.R. **Dos programas de medicina comunitária ao Sistema Único de Saúde: uma análise histórica da atenção primária na política de saúde brasileira [tese.]** Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; 2005.
- JUNIOR J.P.B. **Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 1):1627-1636, 2010.
- LINHARES J.H., PINTO P.D., ALBUQUERQUE I.M.N., FREITAS C.A.S.L. **Análise das ações da fisioterapia do NASF através do SINAI no município de Sobral - CE.** *Cadernos da Escola de Saúde Pública, Ceará* 4(2): 32-41, jul./dez. 2010.
- PORTES L.H., CALDAS M.A.J., TALMA DE PAULA L., FREITAS M.S. **Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira.** *Rev. APS;* jan/mar; 14(1); 111-119, 2011.

RAGASSON C.A.P., ALMEIDA D.C.S., COMPARIN K., MISCHIATI M.F., GOMES J.T. **Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional.** Brasil: Rev Olho Mágico; 2006. 13(2): 1-8.

SILVA D. J., ROS M. A. **Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação.** Ciência & Saúde Coletiva, 12(6):1673-1681, 2007.

SILVA D.J. DA ROS, M. A. **Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação.** Ciência & Saúde Coletiva, 12(6):1673-1681, 2007.

REZENDE M., MOREIRA M.S., FILHO A.A., TAVARES M.F.L. **A equipe multiprofissional da ‘Saúde da Família’: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta.** Ciência & Saúde Coletiva, 14(Supl. 1):1403-1410, 2009.

AVEIRO M.C., ACIOLE G.G., DRIUSSO P., Oishi J. **Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso.** Ciência & Saúde Coletiva, 16(Supl. 1):1467-1478, 2011.

CARVALHO S.T.R.F., CACCIA-BAVA M.C.G.G. **Conhecimentos dos usuários da Estratégia Saúde da Família sobre a fisioterapia.** Fisioter. Mov., Curitiba, v. 24, n. 4, p. 655-664, out./dez. 2011.

DELAI K.D., WISNIEWSKI M.S.W. **Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família.** Ciência & Saúde Coletiva, 16(Supl. 1):1515-1523, 2011.

FRÉZ A.R., NOBRE M.I.R.S. **Satisfação dos usuários dos serviços ambulatoriais de fisioterapia da rede pública.** Fisioter. Mov., Curitiba, v. 24, n. 3, p. 419-428, jul./set. 2011.

NAVES C.R., BRICK V.S. **Análise quantitativa e qualitativa do nível de conhecimento dos alunos do curso de fisioterapia sobre a atuação do fisioterapeuta em saúde pública.** Ciência & Saúde Coletiva, 16(Supl. 1):1525-1534, 2011.

NEVES, L.M.T.; ACIOLI, G.G. **Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família.** Interface – Comunicação., Saúde, Educação v.15, n.37, p.551-64, abr./jun. 2011.

RODRIGUES J.E., GOMES C.A.F.P., DIBAI FILHO A.V., NASCIMENTO M.V., SOUZA J.C.C., PONTES-BARROS J.F. **Conhecimento e interesse em saúde pública: Opiniões dos**

alunos de graduação em Fisioterapia. Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza, 25(1): 59-64, jan./mar., 2012.

DIBAI FILHO A.V., AVEIRO M.C. **Atuação dos fisioterapeutas dos núcleos de apoio à saúde da família entre idosos do município de Arapiraca-AL.** Brasil. Rev. Bras. Promoç. Saúde, Fortaleza, 25(4): 397-404, out./dez., 2012.

SOUZA M.C., ARAÚJO T.M., JÚNIOR W.M.R., SOUZA J.N., VILELA A.B.A. **Túlio Batista Franco Integralidade na atenção à saúde: um olhar da equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia.** O Mundo da Saúde, São Paulo - 2012;36(3):452-460. 2012.

MEDEIROS D.K.S, NEVES M.F. **Análise Crítica Das Práticas Na Atenção Primária À Saúde Com Base Nos Relatos Dos Estudantes Do Curso De Fisioterapia.** Revista Baiana de Saúde Pública. v.37, n.1, p.87-105 jan./mar. 2013.

SERIANO K.N., MINIZ V.R.C., CARVALHO M.E.I.M. **Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde.** Fisioter Pesq. 2013;20(3):250-255. 2013.

SÁ M.R.C., GOMES R. **A promoção da saúde da criança: a participação da Fisioterapia.** Ciência & Saúde Coletiva, 18(4):1079-1088, 2013.

CARVALHO V.L., CAVALCANTE D.M., SANTOS L.P.D., PEREIRA M.D. **Satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de fisioterapia na comunidade.** Fisioter Pesq. 2013;20(4):330-335. 2013.

CASTRO P.C. **Papel do fisioterapeuta na universidade aberta da terceira idade de São Carlos.** Estud. interdiscipl. envelhec., Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 287-305, 2014.

PEREIRA B.M., GESSINGER C.F. **Visão da equipe multidisciplinar sobre a atuação da fisioterapia em um programa de atendimento domiciliar público.** O Mundo da Saúde, São Paulo - 2014;38(2):210-218. 2014.

MADRUGA L.M.S., RIBEIRO K.S.Q.S.M, FREITAS C.H.S.M., PÉREZ I.A.B., PESSOA T.R.R.F., BRITO G.E.G. **O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes.** Interface Comunicação Saúde Educação 2015; 19 Supl 1:805-16. 2015.