

Artigo

**A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE**

**THE ROLE OF THE PYSIOTHERAPIST IN THE FAMILY HEALTH  
STRATEGY: PERCEPTION OF THE HEALTH TEAM**

Bruna Mastrold dos Santos<sup>1</sup>  
Paulo Roberto Rocha Junior<sup>2</sup>  
Osni Lázaro Pinheiro<sup>3</sup>  
Júlia A. F. R. de Souza<sup>4</sup>  
Magali A. Alves Moraes<sup>5</sup>

**RESUMO** - Este estudo objetivou analisar a percepção da equipe de saúde da família quanto à atuação do fisioterapeuta na Estratégia de Saúde da Família (ESF) em uma cidade do interior paulista. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e transversal, com abordagem qualitativa, aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa. Utilizou-se a técnica de Grupo Focal para coleta de dados que foi realizado com a equipe de saúde de uma ESF. Os dados foram analisados pela Técnica de Análise de Conteúdo, modalidade temática. Da equipe de saúde, participaram do estudo a enfermeira, auxiliar de enfermagem e agentes comunitárias de saúde (n=06), todas mulheres e com idade média de  $42\pm 10,6$  anos. Elencaram-se duas categorias temáticas: “Compreensão e reconhecimento da fisioterapia como proposta de trabalho em equipe na ESF” e “Possibilidades de atuação do fisioterapeuta para atendimento da Atenção Primária à Saúde”, demonstrando que a equipe de saúde compreende, parcialmente, as formas de atuação do fisioterapeuta e que o atendimento multidisciplinar possibilitou novos aprendizados e experiências. Concluiu-se que a equipe de saúde da família possui a compreensão sobre o papel do fisioterapeuta na APS como agente de educação,

---

<sup>1</sup> Professora Mestra;

<sup>2</sup> Professor Doutor;

<sup>3</sup> Professor Doutor;

<sup>4</sup> Fisioterapeuta Especialista;

<sup>5</sup> Professora Doutra.



## Artigo

promoção e prevenção a saúde, ao invés de um agente reabilitador somente. Demonstraram ainda, o acolhimento à proposta de atendimento domiciliar que contribui para seus aprendizados, bem como no auxílio à resolução das situações-problema apresentados pelas famílias.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Atenção Primária à Saúde; Integralidade em saúde; Estratégia de Saúde da Família; Assistência domiciliar.

**ABSTRACT** - This study aimed to analyze the perception of the family health team regarding the role of the physiotherapist in the Family Health Strategy (FHS) in a city in the interior of São Paulo. It is a descriptive and transversal field research, with a qualitative approved by the Research Ethics Committee. The Focus Group technique was used to collect data that was carried out with the health team of an FHS. The data were analyzed using the Content Analysis Technique, thematic modality. In the health team, the nurse, nursing assistant and community health agents (n = 06) participated in the study, all women and with an average age of  $42 \pm 10.6$  years. Two thematic categories were listed: “Understanding and recognizing physiotherapy as a proposal for teamwork in the FHS” and “Possibilities of the physiotherapist to provide Primary health care”, demonstrating the forms of the physiotherapist’s performance and that the multidisciplinary service enabled new learning and experiences. It was concluded that the family health team has an understanding of the physiotherapist’s role in PHC, as an agent of health education, promotion and prevention, instead of just a rehabilitation agent. They also demonstrated the home care proposal that contributes to their learning, as well as helping to solve the problem situations presented by the families.

**Keywords:** Physiotherapy; Primary health care; Comprehensiveness in health; Family health strategy; Home care.

## INTRODUÇÃO

A inserção do fisioterapeuta na Atenção Primária a Saúde (APS) é um processo em construção, devido a rotulação do fisioterapeuta como agente reabilitador<sup>1</sup>, assim



A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE

DOI: 10.29327/213319.21.6-1

Páginas 6 a 30

## Artigo

essa rotulação é ligada ao histórico de sua formação acadêmica, que até recentemente não contemplava as ações de saúde pública (RIBEIRO, 2002). Contudo, sabe-se que o fisioterapeuta é um profissional que pode atuar em todos os níveis de atenção à saúde primário, secundário e terciário (BRASIL, 2017).

Convém destacar nesse momento as legislações relevantes sobre a atuação do fisioterapeuta na APS, de acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (1978) - COFFITO: COFFITO nº 10 que estabelece o código de ética nacional e aponta as responsabilidades fundamentais da profissão COFFITO nº 80 que complementa o COFFITO Nº 08 e COFFITO nº 37 que apresenta os objetivos da fisioterapia em todos os níveis de atenção à saúde, evidenciado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de fisioterapia em 2002 por meio da Resolução CNE/CES 4 ((BRASIL, 1987; BRASIL, 1978; BRASIL, 1984; BRASIL, 2002).

Desta forma, a inserção da fisioterapia na APS por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) justifica-se pela grande possibilidade de atuação junto à equipe e usuários, por meio de intervenções individuais ou coletivas, na participação dos programas e dos grupos (BARROS, 2002).

Freitas (2006) estudou minuciosamente as resoluções do COFFITO e observou que não há referências concretas sobre a inserção da fisioterapia na APS como campo de trabalho, sendo isso definido pelas DCN, com dificuldades para legitimar a atuação neste nível de atenção, algumas possibilidades já se tornam claras, os fisioterapeutas podem atuar em domicílios, escolas, salões da APS e outros com ações voltadas a prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2002; ALMEIDA; OLIVEIRA; RIBEIRO, 2005; SILVA, 2005).

Nesse âmbito de possibilidades de atendimento da fisioterapia, destaca-se o atendimento domiciliar segundo Ragasson et al. (2006) comum e bastante presente que é considerado imprescindível, pois por meio dele entra-se em contato com a realidade das pessoas, faz-se uma avaliação de suas Atividades de Vida Diária (AVD) e suas limitações, e a partir disso recomendam orientações e encaminhamentos específicos (ALMEIDA; OLIVEIRA; RIBEIRO, 2005).

Nesse mesmo sentido, Haas (2003) cita que ao chegar aos domicílios, o profissional amplia sua intervenção com oportunidades unânimes de avaliar o ambiente do paciente e suas reais necessidades para intervenção, orientação, prevenção e promoção, via um conhecimento fidedigno que possibilita intervenções eficazes e específicas.



## Artigo

Nesse contexto de inserção do fisioterapeuta na APS, esse estudo objetivou analisar a percepção da equipe de saúde da família quanto à atuação do fisioterapeuta na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

### CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Pesquisa de campo, descritiva e transversal, com abordagem qualitativa (MINAYO, 2016). Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, parecer substanciado nº 1.406.870.

A equipe de saúde da unidade é composta por 12 profissionais: um médico, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, quatro Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um odontologista, um auxiliar de saúde bucal, um educador físico e um auxiliar de limpeza. Para realizar a entrevista com a equipe, foi agendado um horário em sua reunião semanal, na própria unidade, sendo todos convidados a compor o grupo focal. Não houve, porém, a participação de toda a equipe já que alguns estavam ausentes da unidade e outros de férias.

Segundo Dias (2009) as entrevistas com grupo focal compreendem um roteiro de entrevistas semiestruturada, com grupo de no máximo 12 pessoas, a fim de conhecer as ideias a respeito de um assunto ou problema. Há um moderador nesse tipo de pesquisa, que lidera a discussão e não permite que se perca o foco da discussão, no entanto, o moderador não impõe nenhuma ideia, apenas direciona a conversa, e nesse estudo, o papel do moderador foi executado pela própria pesquisadora.

Para garantir o sigilo de quem eram os participantes, foram atribuídos a eles um código alfanumérico, conforme exemplo a seguir: P1F, P2F, P3F...

Da análise realizada foram elencadas duas categorias temáticas: “Compreensão e reconhecimento da fisioterapia como proposta de trabalho em equipe na ESF” e “Possibilidades de atuação do fisioterapeuta para atendimento da atenção primária à saúde”.

Os dados qualitativos foram analisados por Análise de Conteúdo, modalidade temática conforme proposta de Bardin (2016), conduzindo para a significação dos dados coletados e qualificando as vivências e as percepções dos participantes quanto ao fenômeno ou objeto estudado. Operacionalmente, as etapas de análise são 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e



**Artigo**

interpretação.

Após a realização dessas etapas, surge a síntese de progressão das categorias com as inferências provenientes dos discursos, ou seja, as categorias iniciais e seus conceitos norteadores que geram as categorias intermediárias e no mesmo processo chega-se às categorias finais (SILVA; FOSSÁ, 2013).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **Dados sociodemográficos dos participantes**

A equipe de saúde participante deste estudo foi composta predominantemente por mulheres, cuja idade foi de  $42 \pm 10,6$  anos (Média e Desvio Padrão). Os profissionais de saúde que não participaram desse estudo estavam em férias ou ausentes no momento da entrevista. No Quadro 01 estão apresentados os dados sociodemográficos e descritivos da amostra.



A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DA  
EQUIPE DE SAÚDE

DOI: [10.29327/213319.21.6-1](https://doi.org/10.29327/213319.21.6-1)

Páginas 6 a 30

## Artigo

Quadro 01 - Dados sociodemográficos da equipe de saúde

ID	Idade	Cargo / Função	Grau de Escolaridade	Formação Profissional / Graduação	Tempo na unidade
P1 F	43	Enfermeira	Superior completo	Enfermagem	5 anos
P2 F	25	Auxiliar de Enfermagem	Técnico	Téc. Enfermagem / Gestão Hospitalar	2 anos
P3 F	46	ACS	2º completo	Não possui	5 anos
P4 F	57	ACS	2º completo	Não possui	13 anos
P5 F	44	Auxiliar de Enfermagem	Superior incompleto	Enfermagem	8 anos
P6 F	37	ACS	Superior Completo	Direito / Letras	3 anos

Fonte: Elaborado pelos autores.

Foram elencadas duas categorias finais com suas subcategorias, apresentadas a seguir: 3.2) Compreensão e reconhecimento da fisioterapia como proposta de trabalho em equipe na ESF e 3.3) Possibilidades de atuação do fisioterapeuta para atendimento na APS.

### Compreensão e reconhecimento da fisioterapia como proposta de trabalho em equipe na ESF

Essa categoria temática surge a partir de categorias intermediárias classificadas como: a) Compreensão dos conceitos e funções do fisioterapeuta e suas áreas de atuação, com aprendizado e reprodução das orientações, e b) Inclusão e reconhecimento da fisioterapia como proposta de trabalho em equipe na ESF. E essas categorias surgem a partir de outras categorias, as iniciais, conforme quadro e descrições a seguir.

Quadro 02 - Síntese da progressão da categoria temática “Compreensão e reconhecimento da fisioterapia como proposta de trabalho em equipe na ESF”



A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE

DOI: 10.29327/213319.21.6-1

Páginas 6 a 30

## Artigo

Categorias iniciais	Categorias intermediárias	Categorias finais
a) A fisioterapia como conceito de prevenção e promoção a saúde	3.2.1 Compreensão dos conceitos e funções do fisioterapeuta e suas áreas de atuação, com aprendizado e reprodução das orientações	3.2 Compreensão e reconhecimento da fisioterapia como proposta de trabalho em equipe na ESF
b) Compreensão da função do fisioterapeuta		
c) Aprendizado e reprodução da orientação pela equipe da ESF aos usuários		
a) Inclusão, importância e acesso à fisioterapia pela ESF	3.2.2 Inclusão e reconhecimento da fisioterapia como proposta de trabalho em equipe na ESF	
b) Reconhecimento do serviço de fisioterapia pelos usuários e equipe da ESF		
c) A fisioterapia como profissão auxiliadora		

Fonte: Elaborado pelos autores.

A compreensão do conceito sobre a profissão fisioterapia, bem como suas funções e áreas de atuação, com aprendizados e reproduções das orientações foram identificadas a partir das seguintes categorias:

### a) A fisioterapia como conceito de prevenção e promoção a saúde

A fisioterapia possibilita que o conceito de saúde seja maior que somente o curativismo, abrangendo ações de prevenção e promoção à saúde. Ao questionar a equipe sobre o que é a fisioterapia, esperava-se que essa compreensão ocorresse e podesse perceber esse esclarecimento, conforme discurso a seguir.

A fisioterapia ajuda a ver ou tirar um pouco a ideia de curativismo, de sair um pouco da medicação, fazer um pouco mais a medida..., é como que fala? ... outras medidas, é... de prevenção! Medidas de prevenção! [...] e isso traz uma coisa boa que é a promoção a saúde! (P1F)



## Artigo

Em um estudo, Pereira e Gessinger (2014) avaliam a importância do fisioterapeuta na equipe multidisciplinar, no qual fica bem claro o quanto esse profissional contribui para as medidas de atendimento em saúde coletiva, no âmbito da prevenção, promoção e educação em saúde, além disso, os autores destacam nos discursos daquela equipe, situações de melhora da qualidade de vida dos acamados, melhora de aspectos emocionais, assistência e melhora de condições respiratórias, motoras e ergonômicas nos domicílios.

Há cerca de quinze anos, o estudo de Brasil et al. (2005) em Sobral/CE, já evidenciava os benefícios do fisioterapeuta na APS para desenvolver ações de promoção, prevenção e educação em saúde. E, entre essas duas grandes contribuições quanto à inserção da fisioterapia na APS, Formiga e Ribeiro (2012) consideram como essencial à integralidade do cuidado a inúmeras outras contribuições que evidenciam, sob diversas óticas, benefícios à equipe, aos usuários e ao sistema.

Porém, mesmo diante de tantas contribuições, observa-se precariedade quanto à estudos que relacionem as temáticas sobre o papel do fisioterapeuta e suas relações com as equipes de saúde em prol da continuidade, humanização e integralidade do cuidado, conforme destacam Neves e Acioli (2010), em sua revisão bibliográfica.

Esse fato pode ser melhor explicado por Cogo et al. (2013), em Santa Maria/RS, que avaliou os ACS quanto as possibilidades de atuação do fisioterapeuta, afirmando que esses participantes não possuíam uma definição clara sobre o papel e as formas de atuação do fisioterapeuta, restringindo-se aos exemplos de grupos de caminhada e visitas domiciliares, porém, sem especificar quais as formas de atuação, e ainda citaram inúmeras situações de reabilitação para o atendimento da fisioterapia.

Nesse estudo, a amostra avaliada corroborou para a compreensão da função do fisioterapeuta, conforme destaca a categoria a seguir, porém, não respondeu diretamente ao questionamento sobre qual o papel do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde denotando informações superficiais sobre tal atuação.

### **b) Compreensão da função do fisioterapeuta**

O fisioterapeuta é um profissional complexo que atua nas áreas de prevenção, promoção, educação e reabilitação, de forma complementar ou alternativa aos tratamentos convencionais. Suas ações e orientações geram manutenção do bem-estar e da saúde, com ações simples, eficazes e de baixo custo.





## Artigo

Nos discursos de P1F e P2F identifica-se que o aprendizado ocorre em todas os domínios que envolvem a ESF, ou seja, os pacientes visitados e a equipe aprendem e quebram paradigmas quanto ao curativismo somente. É denotado que a ausência de informações sobre aspectos de saúde é uma realidade para os usuários e ainda para a equipe de saúde, pois, no discurso de P2F essa enfatiza “abre a mente de todo mundo”, evidenciando que as visitas domiciliares realizadas pela fisioterapia complementaram as estratégias de cuidado da ESF para o usuário, em prol da integralidade do cuidado, porém esse princípio não foi mencionado.

Não tem muita informação! Então, quando vocês vieram aqui e foram na residência, a gente fala mais sobre isso e abre a mente de todo mundo, porque tem muita coisa na fisioterapia que não é bicho de sete cabeça e que a pessoa não tem essa orientação. Eu acho importante! (P2F)

Esse discurso torna-se importante para compor os conceitos de integralidade e humanização do cuidado, pois a equipe de saúde afirma não ter muita informação e que todos aprendem com as visitas domiciliares promovidas pelos fisioterapeutas. Porém, esse aprendizado por parte da equipe, pelas estratégias da fisioterapia, não foi mencionado em outros estudos de acordo com Neves e Acioli (2010), sendo o ensino-aprendizagem evidenciado somente ao público de alunos e usuários, e tal revelação mostra-se de suma importância pois reafirma a ideia de Faria e Alves (2015) quanto ao não relacionamento entre os profissionais que compõem a ESF, que deveria ser um trabalho multiprofissional, ou seja, enfatizar a troca de experiências, práticas, saberes e por meio dessas estratégias construir, produzir e manter os vínculos no planejamento e nas estratégias.

Evidencia-se a partir desse discurso que a equipe se aproxima das contribuições do fisioterapeuta na ESF, porém, não conseguiu esclarecer que tal atuação refere-se à humanização e integralidade do cuidado, pois, destaca-se no exemplo o aprendizado como sendo uma nova descoberta.

Por outro lado, quando se investigou as possibilidades de atuação da fisioterapia nas diversas áreas de atenção à saúde pode-se constatar que a fisioterapia atua de maneira eficiente e eficaz na prevenção e promoção a saúde, sendo uma possibilidade



## Artigo

terapêutica eficiente e alternativa para extrair o usuário de um ciclo vicioso e pré-estabelecido constituído de consultas médicas e uso de fármacos.

Eu acho que pode desenvolver ações voltada para manutenção e bem estar da saúde... Prevenção de sequelas, reabilitação [...] porque o paciente, ele sempre tem aquela visão que o melhor para ele é o médico e o remédio, entendeu? E a gente precisa tirar essa visão dele, que existe outras alternativas e que a fisioterapia é uma alternativa muito boa [...] o ponto positivo é que realmente a fisioterapia tem o objetivo de promoção a saúde e reabilitação... Promover a manutenção mesmo. (P01F)

Outro aspecto que denota o papel do fisioterapeuta na APS e complementa as possibilidades de promoção e prevenção, é a educação em saúde, estratégia que fideliza os usuários aos objetivos da APS, implementa a integralidade do cuidado e ainda delega ao usuário a responsabilidade ativa da melhora da situação de saúde apresentada, conforme complementa Faria e Alves (2015) na afirmação dos usuários como pessoas ativas nesse processo.

Durante a entrevista evidencia-se que o fisioterapeuta desempenha o papel de educador, promovendo aprendizados simples e eficientes na resolução de possíveis complicações, como ocorreu em um caso que gerava grande preocupação por parte da equipe de saúde: o marido, cuidador da esposa que possui uma doença neurodegenerativa, apresentava recíprocas queixas de dores, e assim, diante da solicitação da ESF ao grupo de estágio houveram as visitas com objetivo de atender as situações problema da família e assim, o *feedback* da equipe de saúde foi muito positivo reafirmou a compreensão do papel do fisioterapeuta como agente de educação em saúde, nesse caso exemplificado por orientações quanto ao cuidado do paciente acamado e formas de transferência, e gerou aprendizado.

Eu acho muito importante! Muito importante para prevenção, que nem o caso da Dona M.A., a posição que ela fica, que o marido a pega... Porque, às vezes ele também tinha dor na coluna, mas devido a maneira errada, que ele a pegava. Então, assim, para os pacientes está sendo ótimo e eles adoram, porque ficam sabendo. Sabendo,



A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE

DOI: 10.29327/213319.21.6-1

Páginas 6 a 30

## Artigo

entendendo, qual a função do fisioterapeuta. [...] É! Agora eles estão sabendo, a função do fisioterapeuta! (P3F)

### c) Aprendizado e reprodução da orientação pela equipe da ESF aos usuários

Os aprendizados geraram hábitos de reprodução da orientação caracterizando uma responsabilidade compartilhada entre equipe e usuários, gerando compromissos, cobranças e acompanhamentos dos casos, bem como de melhorias alcançadas por meio de ações de baixo custo.

Dentro dessas reflexões sobre o papel, suas áreas de atuação e a compreensão da profissão, fica positivamente evidenciado que a proposta de estágio gera aprendizados na equipe e usuários.

Então, é o que ela disse, trouxe muita orientação, não só para os pacientes, mas no caso, eu também aprendi bastante nas visitas que eu estive com vocês, esclareceu bastante dúvida até para gente estar passando e cobrando também. Meu paciente tem um caso grave, eu posso ensinar, cobrar os exercícios para que eles façam, para gente estar vendo melhora. Pelo menos nos meus eu vi a melhora. Só o fato de ter tido a visita já é uma grande coisa, e ainda aprendendo com as orientações, ajudou mais ainda. [...] É muito positivo mesmo, porque a ideia é eles usarem o que tem na casa! E até exercícios que eles nunca acharam que poderiam fazer, tão simples e sem gasto! (P4F)

Ontem por exemplo a Dr<sup>a</sup> estava repetindo os exercícios que vocês passaram na época que vocês vieram! Então, olha bem a importância que tem! É lógico que cada um leva de um jeito. Não é todo mundo que vai querer participar, mas aí vai de cada um! Mas eu achei muito importante, muito importante! Depois você pensa e diz ah tá esse eu lembro, então foi desse jeito que eles ensinaram, a praticar e a gente vê a melhora. Então, eu acho que para os funcionários da saúde é essencial esse momentinho! [...] Continuar incentivando o pessoal, olha foi passado isso para você... você viu que melhorou? melhorou! Então, não depende mais do fisioterapeuta vir, da gente vir, depende de vocês fazerem os exercícios. Cria responsabilidade para eles. (P2F)



## Artigo

Observa-se, dessa maneira, que essas reproduções de aprendizados não ficaram somente restritos às situações-problema das famílias atendidas, pois, como a equipe de saúde dessa unidade participava de momentos voltados à sua saúde, os mesmos dispunham de um momento agradável com orientações e troca de experiências. Evidencia-se no discurso de P2F que não se trata apenas de reproduzir um aprendizado, mas sim, qual a forma como cada um lidará com as informações que recebem.

Incluir a fisioterapia na equipe de saúde da ESF é um grande desafio, e quando se trata de uma iniciativa privada, nesse caso por meio de estágio supervisionado, além de desafiador é delicado, pois envolve situações burocráticas a serem cumpridas, envolvimento e acolhimento da equipe da ESF que recepcionará os discentes, docentes e supervisores de estágio e envolve o replanejamento das estratégias de como poderão trabalhar juntos promovendo, educando e prevenindo situações levantadas na região, e isso tudo deve respeitar, isoladamente, a rotina de cada uma das partes envolvidas, bem como seus objetivos de trabalho.

Mas conquistado esse espaço e estabelecido as maneiras do trabalho com foco em comum, a equipe sente-se respaldada por ter mais um olhar sobre o caso, os usuários são contemplados com um outro profissional disponível a ajudá-lo, os discentes aprendem sobre as funções e formas de trabalho na comunidade, beneficiando-se o sistema de saúde, pois reduz-se custos.

No estudo de Faria e Alves (2015) que aborda os cenários do Brasil e do Canadá quanto aos cuidados de saúde, há notável esclarecimento, a respeito do papel de cada membro da equipe, bem como a busca de estratégias efetivas para o acesso, a eficiência e a continuidade do cuidado. Esses autores mostram que no Brasil esse espaço tem sido conquistado de forma progressiva, subutilizada, e muitas vezes por iniciativas municipalizadas, porém, no Canadá há um forte investimento na APS, por meio de visitas domiciliares, e os fisioterapeutas compõem a equipe (FARIA; ALVES, 2015).

Mesmo diante de tantos desafios, segundo Neves e Acioli (2010), o Brasil tem caminhado para melhorias na APS, e inserir o fisioterapeuta na equipe da ESF estabelece relações mais acolhedoras e comunicativas de acordo com Costa et al. (2009), contribuindo para um fortalecimento da equipe e superando os desafios da integralidade.



**Artigo**

**Inclusão e reconhecimento da fisioterapia como proposta de trabalho em equipe na ESF**

Nessa categoria temática explora-se as subcategorias de inclusão, reconhecimento e auxílio prestado.

**a) Inclusão, importância e acesso à fisioterapia pela ESF**

O serviço de fisioterapia na ESF é reconhecido como novidade e trouxe muita informação aos usuários e a equipe de saúde quebrando barreiras como distância e custo, e por outro lado, gerando responsabilidades de compreender e executar mudanças.

Ah! Eu acho que é uma coisa que assim, para mim é uma coisa nova que está entrando agora no programa de saúde, e que precisa permanecer porque a gente vê o trabalho que foi feito com os pacientes, a gente ouve os relatos deles com as melhoras deles, e as pessoas não tem muita orientação a respeito. Fisioterapia?! Ah tá... é uma coisa muito distante do paciente. É você ter acesso a um trabalho que praticamente era visto assim... 'Ah! A fisioterapia tá lá naquela clínica, então para eu ir lá eu vou ter que pagar e eu não tenho essas condições.' Tá muito... não tem um acesso aí! E hoje já está aqui dentro, entendeu! Lógico que cada família tem que pegar e se propor a isso e ficar fazendo os exercícios, levar a sério! A proposta tá aí, então cabe aquela pessoa, a cada pessoa aceitar e encarar. (P2F)

No estudo de Souza et al. (2016) também pode-se identificar que incluir a fisioterapia na APS trouxe para equipe grande relevância para a integralidade do cuidado, por meio de novos aprendizados por parte da equipe, a população passou a entender o seu papel no processo saúde-doença. Nesse estudo, havia não somente as visitas domiciliares, mas os atendimentos grupais na unidade com populações idosas, hipertensas, gestantes e cuidadores, garantindo assim uma inclusão e um compartilhamento de experiências com várias populações.

Apesar de nos últimos dez anos haver inúmeras publicações sobre a atuação e as possibilidades de contribuição da fisioterapia na APS, observa-se que essa realidade não



## Artigo

é palpável na maioria dos municípios do Brasil, sendo essa demanda suprida por iniciativas de extensões universitárias, enquanto que ao invés do Ministério da Saúde propor a inclusão do fisioterapeuta na ESF, esse opta por criar programas que incluem esse e outros profissionais na APS de maneira indireta, ou seja, por meio do NASF e outras iniciativas como o Programa de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa, criado em 2011, assim não há autores que discutam a composição das equipes (FARIA; ALVES, 2015).

Mesmo diante das contribuições da literatura nos últimos anos para a construção do conhecimento sobre as áreas de atuação do fisioterapeuta na APS, explorando suas inúmeras possibilidades de atuação como os atendimentos domiciliares, educação em saúde, investigações epidemiológicas, atenção aos cuidados e atividades acadêmicas de formação para as realidades comunitárias, observa-se que essa realidade de inclusão está em construção no Brasil (BRASIL, 2012).

Outros pontos de destaque nesse discurso acima, é a evidencia de que a fisioterapia comunitária é acessível aos usuários, pois ocorre pela estratégia de visitas domiciliares, e ainda a definição do usuário exercendo um papel ativo na sua situação de saúde, conforme elucida outros autores (VIANA et al., 2003).

Finalizando, a inclusão do fisioterapeuta na APS contribui para as estratégias e necessidades das comunidades atendidas pela ESF, e essas contribuições são aplicáveis a todas as situações de saúde-doença apresentadas, pois o fisioterapeuta é um profissional capacitado desde a sua formação para essa atuação e, somente por meio das contribuições na literatura mostrando essas práticas de assistência e seus benefícios com baixos investimentos é que se ganhará espaço nessa área de atenção, assim, o serviço de fisioterapia precisa ser, em primeira instância, reconhecido pelos usuários e equipe de saúde, e esse movimento já existe.

### **a Reconhecimento do serviço de fisioterapia pelos usuários e equipe da ESF**

As visitas domiciliares e as orientações aos usuários foram relatadas como muito positivas, e ainda destacado, o baixo custo e resolutividade da situação apresentada.

Tem paciente que elogia, que nem o caso da Dona [...] que vocês não viram só ela, mas o marido que é o cuidador dela. Então vocês tiveram esse cuidado também. Então, você vê que são coisas que depois eles



A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE

DOI: 10.29327/213319.21.6-1

Páginas 6 a 30

## Artigo

vêm e falam: é melhorou! No caso a condição de vida dos dois, porque são só os dois, ela é uma pessoa totalmente dependente. Então foram coisinhas que não teve gasto! Eu lembro que vocês fizeram coisas até com meia cheia de areia, e que acabou melhorando o jeitinho que ela ficava com a mão. Então usou recursos simples, e que até hoje está sendo válido para ela. Eu acho que foi muito positivo isso! (P6F)

E esse reconhecimento, principalmente para a realidade das visitas domiciliares como um dos meios de trabalho na APS, é notória em outro estudo como no de Cipriano Junior, Castro e Martinho (2006) que avaliou a visão da equipe quanto ao serviço de fisioterapia, destacando-se alguns pontos como o fisioterapeuta realizar tarefas como treinamento de cuidadores para proporcionar cuidados e melhorias ao paciente acamado/restrito funcionalmente, bem como, aprendizados pelos pacientes e família de novos hábitos conforme as necessidades apresentadas por meio de orientações de saúde, recursos terapêuticos e exercícios terapêuticos para contribuir na manutenção ou melhora das funções respiratórias e motoras, entre outros.

No estudo de Toledo, Rusch e Fleig (2015) há um destaque quanto às suas categorias, sendo que ele evidencia a importância do fisioterapeuta na equipe, por ser um profissional que apresenta um olhar diferenciado frente aos cuidados e as possibilidades de agravos das diversas situações impostas a pessoa humana.

Devido aos restritos trabalhos sob essa abordagem, torna-se difícil maiores reflexões, porém, por meio do estudo citado anteriormente, pode-se refletir sobre as diversas habilidades do fisioterapeuta que contribuem para a equipe, e torna-se assim, relevante sua inserção na ESF, pois a contribuição fica evidenciada nessas categorias.

### **b A fisioterapia como profissão auxiliadora**

O serviço de fisioterapia na ESF em conjunto com a equipe complementa o trabalho, deixando-o de forma não fragmentada e gera maior resolutividade dos casos.

Eu acho que complementa, ir em uma casa, ver a situação. O médico fazer a parte dele, a enfermeira a parte dela e aí a fisioterapia também ir junto, ela tá complementando o trabalho da ESF, entendeu? Eu penso assim [...]. Não fica uma coisa despedaçada, porque aí vai lá o



## Artigo

médico e faz a parte dele, mas aí se fica faltando a fisioterapia fica lá longe... Fica uma coisa despedaçada, sem continuidade. Agora estando aqui não, você dá uma continuidade no trabalho! Com mais chances de ter resolução. (P2F)

O discurso acima coloca o fisioterapeuta claramente em um papel ativo nas dinâmicas do trabalho desenvolvido pela ESF, sendo destacado como importante para que a situação a ser resolvida não fique descontinuada e possa ter maiores chances de resolução. E esse discurso evidencia tanto que o fisioterapeuta é importante na ESF para alcançar a integralidade do cuidado, quanto que o prestigiado conceito de trabalho multiprofissional ocorra evidentemente.

Quanto ao trabalho multiprofissional, Cipriano Júnior, Castro e Martinho (2006) já afirmavam sobre a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade na ESF como conceitos indefinidos para se estabelecer o papel do fisioterapeuta, enfatizando que esses conceitos favoreciam o surgimento de mais dúvidas sobre sua atuação. E a não clareza sobre essa temática impulsionou pesquisas sobre a atuação do fisioterapeuta na comunidade, demonstrando suas diversas contribuições conforme destacam os autores, porém, a relevância dessa temática está em direcionar a fisioterapia como uma profissão que não permite a fragmentação do atendimento e resolução das demandas na APS, justificando assim sua inserção na equipe mínima e também sendo evidenciado no discurso acima.

Quanto ao serviço, Toledo, Rusch e Fleig (2015) destacam que a fisioterapia na ESF por meio de estágio supervisionado é imprescindível, mas deveria se estender como iniciativa pública devido aos benefícios, e ainda ressalta em seu estudo, por meio de diversos discursos da sua amostra, o quanto que o fisioterapeuta contribui para o melhor atendimento ao usuário, almejando a integralidade do cuidado.

Finalizando, o estudo de Toledo, Rusch e Fleig (2015) apresenta objetivos semelhantes quanto a essa pesquisa no que se refere à equipe de saúde avaliando o serviço de fisioterapia, por meio de estágio supervisionado em ambos os casos. Esses autores destacam que a fisioterapia é uma profissão auxiliadora nas demandas da ESF e que suas habilidades e competências são destaque na abordagem das famílias para resolução dos casos, seu estudo aponta como pontos positivos a melhora dos pacientes atendidos e a troca de experiências dos discentes e supervisores docentes da fisioterapia com a equipe, e como pontos negativos o excesso de casos a serem resolvidos e a não





## Artigo

inclusão dos profissionais na ESF, sendo que um de seus participantes afirma no discurso que tal inclusão seria imprescindível e que poderia ser um fisioterapeuta para cada duas equipes, com dedicação de 20 horas em cada.

### **Possibilidades de atuação do fisioterapeuta para atendimento na Atenção Primária à Saúde**

A partir das categorias intermediárias e iniciais descritas no Quadro 3 e discutidas posteriormente, se constituiu essa temática.

Quadro 03 - Síntese da progressão da categoria temática “Possibilidades de atuação do fisioterapeuta para atendimento na APS”

<b>Categorias iniciais</b>	<b>Categorias intermediárias</b>	<b>Categoria final</b>
a) Público a ser atendido pela fisioterapia na ESF.	3.3.1 Solicitação dos serviços de fisioterapia pela equipe de saúde da ESF e pelos usuários.	3.3 Possibilidades de atuação do fisioterapeuta para atendimento na APS.
b) Solicitação do serviço de fisioterapia pelos usuários.		
c) Dificuldades para levantamento de novos casos.	3.3.2 Dificuldades para levantamento de novos casos.	

Fonte: Elaborado pelos autores.

#### **a Público a ser atendido pela fisioterapia na ESF**

Os serviços de fisioterapia abrangem propostas que podem ir ao encontro com o atendimento a própria equipe de saúde como aos usuários do serviço, desde situações de prevenção, promoção e reabilitação de lesões ou sequelas.

Para os profissionais da saúde... Os funcionários fazendo os exercícios aqui, nunca tinha tido uma proposta dessa antes, e foi importante! (P2F)

Aqui, no caso, como veio a proposta de pacientes que tem risco de quedas, e também tinha falado sobre pacientes que tinha muita



## Artigo

tontura, então a gente está sempre buscando esses pacientes. Mas também aqueles pacientes que estão com déficit para deambular. (P1F)

Dor crônica, dor lombar [...] pós operatório [...]. No pós-operatório, 80% da recuperação é fisioterapia. (P5F)

A demanda pelo serviço de fisioterapia é considerada grande devido a sua alta abrangência na APS, por meio de estratégias individuais, coletivas e atendimentos domiciliares a diversos públicos conforme vem sendo demonstrado. Porém, conforme destacam Souza et al. (2016) em revisão de literatura, a fisioterapia na APS envolve um cenário com demanda comunitária e implantação por meio de políticas públicas locais e de acordo com tais interesses.

Nessa pesquisa a equipe de saúde expõe duas situações: 1) o fato de a própria equipe receber atendimento pela fisioterapia por meio de uma proposta de orientações posturais e que obteve alta adesão, reconhecimento e reprodução do conhecimento; e 2) A atuação do fisioterapeuta em situações de reabilitação, ou por meio de solicitações e exemplos que a própria equipe de saúde recebia dos discentes de fisioterapia. Pode-se evidenciar que a equipe de saúde ainda não compreende todas as contribuições que a fisioterapia desempenha, pois, nesse estudo os discentes de fisioterapia participaram e organizaram eventos de prevenção à saúde na unidade e ainda colaboraram, por meio de palestras e teatro, das campanhas preventivas da própria unidade, e essas abordagens não foram mencionadas nos discursos.

Em outro estudo de Souza et al. (2015) também fica claro que as equipes de saúde tendem a rotular as abordagens da fisioterapia nas situações de reabilitação, porém, no estudo de Toledo, Rusch e Fleig (2015) a equipe de saúde evidencia claramente a atuação do fisioterapeuta nas campanhas de prevenção, nos planejamentos sanitários regionais, nos grupos de atenção e nas visitas domiciliares com ações de prevenção, promoção e educação em saúde.

Torna-se claro que esse esclarecimento sobre as diversas atuações do fisioterapeuta na ESF é um processo em construção, e mesmo a equipe não relatando essas possibilidades, as mesmas acontecem e vão se estabelecendo como atuação do fisioterapeuta em conjunto à equipe, pois a inclusão na ESF é considerada recente e os processos de trabalho vão sendo estabelecidos em um processo de construção contínua.



## Artigo

E esse processo de construção dos conceitos e áreas de atuação da fisioterapia como proposta de trabalho na ESF ocorre na equipe de saúde e na comunidade local, onde os mesmos passam a conhecer e a solicitar o serviço de fisioterapia, conforme a categoria a seguir.

### **b Solicitação do serviço de fisioterapia pelos usuários**

O conhecimento da proposta e do serviço tem gerado expectativas aos usuários, que solicitam a visita domiciliar pelo fisioterapeuta.

*E agora eles tão pedindo né! Eles pedem muito: 'Ah! e o fisioterapeuta, você não vai falar?'* (P3F)

Mesmo o trabalho da fisioterapia, nessa unidade de saúde, sendo considerado recente, pois atua há três anos no local, algumas pessoas da comunidade já sabem do serviço e almejam em recebê-los em visitas domiciliares, ou seja, mesmo que a equipe de saúde ainda não tenha solicitado o serviço para aquela família, o usuário o questiona sobre essa solicitação. E esse movimento de interesse por parte do usuário é de suma importância pois retrata sua ação ativa no processo de resolução saúde-doença e reconhece que o fisioterapeuta pode contribuir.

Essa situação demonstrada na categoria seria de grande valia para maiores reflexões e discussões, porém, dificultada pelo fato de não ser evidenciada em estudos recentes (TOLEDO; RUSCH; FLEIG, 2015).

A fisioterapia não inclusa na equipe da ESF, mas presente pelas iniciativas de estágios conforme foi demonstrado em diversos estudos, contribui para que a população atendida tenha um outro olhar sobre seu caso, porém, mesmo presente ainda se torna distante e não inclusa, pois a equipe de saúde precisa de estratégias para levantar novos casos e ainda manter sua rotina na ESF, como esclarece a categoria a seguir.

### **c Dificuldades para levantamento de novos casos**

Foi relatado que há falta de tempo dos funcionários para levantar novos casos e encaminhá-los a fisioterapia, e a rotina sobrecarregada dos funcionários impossibilitam, muitas vezes, o levantamento e o acompanhamento de novos casos.



## Artigo

Ir buscar mais famílias, mais pacientes porque nesse tempo foi tão corrido que eu mesmo não busquei muitos, não tive muito tempo de buscar e mostrar para vocês os casos dos meus pacientes. (P4F)

Essa temática, assim como a anterior, é de suma importância por retratar as dificuldades enfrentadas pela ESF em atender toda a demanda da APS, que é uma estratégia complexa e que almeja integralidade, tornando-se assim muito desafiadora.

Também é igualmente difícil de ser discutida, pois não foi demonstrada na pesquisa de Neves e Acioli (2010), exceto um detalhe na pesquisa de Toledo, Rusch e Fleig (2015) que a equipe afirma como um dos pontos negativos, a alta demanda para poucos profissionais.

Tendo em vista que a APS é considerada a porta de entrada no SUS, acaba apresentando elevada demanda de atendimentos da população, merecendo, portanto, maiores investimentos na composição e qualificação das equipes, e na estrutura de suas áreas de abrangência, para não gerar sobrecarga e com isso garantir os objetivos da APS em relação à integralidade do cuidado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quanto à equipe de saúde da ESF que participou desta pesquisa, observou-se que há compreensão sobre o papel do fisioterapeuta como agente de educação, promoção e prevenção à saúde, ao invés de um agente reabilitador somente. Os discursos da equipe de saúde, demonstraram o acolhimento da proposta de atendimento domiciliar.

A APS possui um modelo pré-estabelecido de atenção à saúde, e essa equipe multiprofissional não possuía contato com profissionais da fisioterapia. Então, recepcionar essa proposta de trabalho como contribuição aos serviços públicos de saúde envolve engajamento, acolhimento e compartilha ideias e aprendizados. E essa aproximação foi percebida pela equipe de saúde como muito positiva.

Os profissionais que formam a equipe de saúde, e que participaram dessa pesquisa, afirmaram que o fisioterapeuta possui papel importante na atuação da APS e que as visitas domiciliares contribuíram para seus aprendizados bem como auxiliou na resolução das situações-problema apresentadas pelas famílias visitadas.



## Artigo

Os ACS relataram que essa aproximação e aprendizado repercutiram nas suas próprias estratégias de visitas domiciliares, pois, a partir do conhecimento adquirido, passaram a ter outras estratégias de incentivo e monitorização das famílias quanto às novas práticas de educação em saúde a serem seguidas. A equipe de saúde possui compreensão sobre a atuação profissional do fisioterapeuta na APS, e que essa aproximação tem contribuído para o atendimento da demanda e sucesso na resolução dos casos, por meio de estratégias simples e de um novo olhar na avaliação, conduta e tratamento.

Porém, observa-se que alguns conceitos precisam ser melhor definidos para a equipe de saúde. Baseado em seus discursos, observa-se que a equipe de saúde exemplifica as condições de atenção, atuação profissional e melhoria dos casos, mas não identifica que esse serviço se trata de humanizar e atender de maneira integral às necessidades dos usuários.

Outro fator de destaque refere-se aos inúmeros exemplos de possibilidade de atuação do fisioterapeuta na ESF, porém, não houve citação da colaboração e da organização das campanhas de prevenção que ocorreram na ESF e foram de grande repercussão local.

Desta maneira, torna-se claro que a equipe da ESF já possui uma aproximação com a fisioterapia e suas formas de contribuição na APS, porém, conclui-se que as possibilidades de atuação devem ser melhor esclarecidas para repercutir positivamente no próprio processo de trabalho, incluindo o fisioterapeuta nos casos atendidos, e educando os pacientes e os informando sobre os serviços de fisioterapia domiciliar prestados na unidade de saúde.

A equipe de saúde participante assegurou ainda que há dificuldades para se empenharem mais nas visitas domiciliares devido a uma rotina sobrecarregada de tarefas. Trata-se de um ponto desafiador e que depende de inúmeras situações políticas e organizacionais da ESF e da Secretaria Municipal de Saúde. Porém, mesmo diante desses desafios, nota-se que há interesse da equipe de saúde em agregar os serviços de fisioterapia na rotina da ESF, e dentro de suas possibilidades, há muito empenho da equipe de saúde quanto às situações apresentadas pelas famílias.

Conclui-se que agregar os serviços de fisioterapia domiciliar nessa unidade de saúde, contribuiu para o aprendizado da equipe, estabelecimento de novas condutas de intervenção e troca de experiências muito valorizadas pelos usuários e equipe.

Assim, ter uma equipe da ESF que atue conjuntamente ao fisioterapeuta



## Artigo

proporciona condições de melhorias a todo sistema de APS. Cabe destacar que a equipe de saúde é o elo entre a realidade da comunidade a ser atendida e os serviços multiprofissionais a serem prestados, e deve ser uma área de atenção das políticas públicas e educacionais.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, A. B.; OLIVEIRA, A. M. B.; RIBEIRO, K. S. Q. S. A fisioterapia na atenção básica a partir de uma experiência de educação popular. In: **Anais do V Colóquio Internacional Paulo Freire**. Recife, 2005.
2. BARDIN L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
3. BARROS, F. B. O Fisioterapeuta na Saúde da População: Atuação Transformadora. Rio de Janeiro. **Fisiobrasil**, p. 11-15, 2002.
4. BRASIL, A. C. O. et al. O papel do fisioterapeuta do programa saúde da família do município de Sobral-Ceará. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 18, n. 1, p. 3-6, 2005.
5. BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Complementação da COFFITO-8 e COFFITO-37 e outras providências. Resolução COFFITO-80 de 9 de maio de 1987. Disponível em: <<https://www.coffito.org.br>>.
6. BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 8, DE 20 de fevereiro de 1978. Disponível em: <<https://www.coffito.org.br>>.
7. BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e terapia ocupacional. Resolução 37, de 2 de abril de 1984.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde: Histórico do Sistema Único de Saúde [internet]. Brasília (DF) [citado em 10 de janeiro de 2017]. Disponível em <http://portal.saude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/historico>.



## Artigo

9. BRASIL. Portaria Nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências.

10. BRASIL. Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Disponível em: <<https://portal.mec.gov.br/cne>>.

11. CIPRIANO JÚNIOR, G.; CASTRO, S. S.; MARTINHO, A. Fisioterapia no programa de Saúde da Família: uma revisão e discussões sobre a inclusão. **Fisioterapia em Movimento**, v.19, n. 4, p. 55-62, 2006. Disponível em: <<http://www2.pucpr.br/reol/index.php/RFM?dd1=1816&dd99=view>>. Acesso em: 10 maio 2021.

12. COGO, L. A. et al. Percepção dos agentes comunitários de saúde sobre a fisioterapia na atenção primária. **Saúde**, v. 39, n. 01, p. 101-111, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/download/5143/pdf>>. Acesso em: 10 maio 2021.

13. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Aprovação do Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO-10 de 3 de julho de 1978. Disponível em: <<http://www.coffito.org.br>>.

14. COSTA, J. L. et al. A fisioterapia no programa de saúde da família: percepções dos usuários. **Revista Ciência & Saúde**, v. 2, n. 01, p. 02-07, 2009. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/50e7/049da6fdf9190f841ac92e4745fd117386af.pdf>>. Acesso em 12 jul. 2021.

15. DIAS, C. A. Grupo Focal: técnicas de coleta de dados em pesquisa qualitativa. **Informação & Sociedade: Estudos**, v. 10, n. 02, p. 07-22, 2009. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ies/article/view/330>>. Acesso em: 13 jul. 2021.



## Artigo

16. FORMIGA, N. F. B.; RIBEIRO, K. S. Q. Inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma Analogia entre Experiências Acadêmicas e a Proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 1, n. 02, p. 113-122, 2012. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/10639>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

17. FARIA, L. R.; ALVES, C. A. O cuidado na atenção primária à saúde: preliminares de um estudo comparativo Brasil/Canadá. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 1, p. 72-85, 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/tGmRDTx79CQgmFmqBKP76vH/?lang=pt>>. Acesso em 10 jun. 2021.

18. FREITAS, M. S. **A Atenção Básica como campo de atuação da fisioterapia no Brasil**: as diretrizes curriculares resignificando a prática profissional [Tese]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2006. 138p.

19. HAAS, D. **A evolução da assistência à saúde pública no Brasil e a interação da fisioterapia no contexto atual** [Monografia]. Cascavel (PR): Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2003. 51p.

20. MINAYO, M. C. S. (org.) **Pesquisa social**: teoria, métodos e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes, 2016.

21. 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. 551-564, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n37/aop1011.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2021.

22. 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**, v. 38, n. 2, p. 210-218, 2014. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/visao\\_equipe\\_multidisciplinar\\_atuacao\\_fisioterapia.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/visao_equipe_multidisciplinar_atuacao_fisioterapia.pdf)>. Acesso em: 12 abr. 2021.





## Artigo

23. RAGASSON, C. A. P. et al. Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional. **Revista Olho Mágico**, v. 13, n. 02, p. 01-07, 2006.

24. RIBEIRO, K. S. Q. A atuação da fisioterapia na atenção primária a saúde. **Fisioterapia Brasil**, v. 3, n. 5, p. 311-318, 2002.

25. SILVA, A. N.; FOSSÁ, M. I. T. **Análise de conteúdo**: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. In: IV Encontro de ensino e pesquisa em administração e contabilidade; p. 3-5, nov. 2013; Brasília (DF): IV Encontro de ensino e pesquisa em administração e contabilidade; 2013. 01-14. Disponível em: <[http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnEEPQ/enepq\\_2013/2013\\_EnEPQ129.pdf](http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnEEPQ/enepq_2013/2013_EnEPQ129.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2019.

26. SILVA, A. P. G. **A fisioterapia na atenção primária do idoso: uma revisão da literatura** [Dissertação]. Franca (SP): Universidade de Franca, 2005.

27. SOUZA, M. C. et al. Fisioterapia, cuidado e sua práxis no núcleo de apoio à saúde da família. **Revista Espaço para a Saúde**, v. 16, n. 02, p. 67-76, 2015. Disponível neste link: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/20668>>. Acesso em: 13 abr. 2020.

28. SOUZA, M. D. et al. Atuação do fisioterapeuta na atenção básica à saúde e inserção nos núcleos de apoio à saúde da família. **Altus Ciência**, v. 4, n. 6, p. 42-61, 2016.

29. TOLEDO, V. P.; RUSCH, K.; FLEIG, T. C. **Percepção das equipes de saúde sobre a atuação do fisioterapeuta nas ESF's e NASF** [Monografia]. Santa Cruz do Sul (RS): Universidade Santa Cruz do Sul; 2015. 28p. Disponível em: <<http://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/962/1/Vivian.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

