

O IMPACTO DA FISIOTERAPIA COMO AGENTE MULTIDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*THE IMPACT OF PHYSIOTHERAPY AS A
MULTIDISCIPLINARY AGENT IN PRIMARY HEALTH CARE*

RESUMO

A partir da implantação dos SUS em 1994, a Atenção Primária à Saúde (APS) foi instituída com o objetivo de garantir a igualdade no acesso aos serviços de saúde, cuidando do indivíduo de forma integral por meio de equipes multidisciplinares. A fisioterapia, embora tradicionalmente associada à reabilitação, também tem um papel fundamental na prevenção e promoção da saúde, atuando em todos os níveis de atenção. De acordo com as diretrizes do Conselho Federal de Fisioterapia (COFFITO), a atuação do fisioterapeuta deve abranger ações preventivas primárias (promoção e proteção à saúde), secundárias (diagnóstico precoce) e terciárias (reabilitação). Este estudo busca entender como a fisioterapia contribui para a saúde na APS, destacando a importância do fisioterapeuta como parte da equipe de saúde da família. Os objetivos específicos incluem: analisar as ações da fisioterapia na prevenção e promoção da saúde, identificar o papel do fisioterapeuta na estratégia de saúde da família e evidenciar sua importância como membro da equipe multidisciplinar na APS. A metodologia será a pesquisa bibliográfica, utilizando artigos científicos das bases de dados BVS-BIREME, LILACS e SciELO. Espera-se concluir que o fisioterapeuta não deve ser restrito à reabilitação, mas também atuar em funções de prevenção, gestão e planejamento, ampliando sua contribuição para o sistema de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia. Atenção primária. Atenção Básica. Saúde da Família.

ABSTRACT

Since the implementation of the SUS in 1994, Primary Health Care (APS) was established with the goal of ensuring equality in access to healthcare services, providing holistic care for individuals through multidisciplinary teams. Physiotherapy, although traditionally associated with rehabilitation, also plays a fundamental role in health prevention and promotion, acting at all levels of care. According to the guidelines of the Federal Council of Physiotherapy (COFFITO), the physiotherapist's role should encompass primary preventive actions (health promotion and protection), secondary (early diagnosis), and tertiary (rehabilitation). This study aims to understand how physiotherapy contributes to health in APS, highlighting the importance of the physiotherapist as part of the family health team. Specific objectives include: analyzing physiotherapy actions in health prevention and promotion, identifying the physiotherapist's role in the family health strategy, and emphasizing their importance as a member of the multidisciplinary team in APS. The methodology will be bibliographic research, utilizing scientific articles from the databases BVS-BIREME, LILACS, and SciELO. It is expected to conclude that the physiotherapist should not be restricted to rehabilitation but also act in prevention, management, and planning functions, thus expanding their contribution to the healthcare system.

Célia Regina Barros Pauli de Castro¹

Bacharel em Fisioterapia pelo
Centro Universitário Vale do
Cricaré, São Mateus, ES, Brasil.
E-mail: celiarbpcc6@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7568-7474>

Livia Clarindo Gomes²

Bacharel em Fisioterapia pelo
Centro Universitário Vale do
Cricaré, São Mateus, ES, Brasil.
E-mail:
clarindogomeslivia@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2618-726X>

Monick da Rocha Pereira³

Bacharel em Fisioterapia pelo
Centro Universitário Vale do
Cricaré, São Mateus, ES, Brasil.
E-mail:
monick.rocha2010@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6315-2745>

Odirley Rigoti⁴

Mestre em Ciência, Tecnologia e
Educação pelo Centro
Universitário Vale do Cricaré
(UNIVC), São Mateus, ES, Brasil.
E-mail: origoti@hotmail.com.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2456-3083>

José Roberto Gonçalves de Abreu⁵

Doutor em Educação Física pela
Universidade Federal do Espírito
Santo (UFES), São Mateus, ES,
Brasil. E-mail:
abreuufisio@gmail.com.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6098-9856>

KEYWORDS: Physiotherapy. Primary attention. Basic Care. Family Health.

INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil tem como uma de suas metas prioritárias a reorientação do modelo assistencial, com o objetivo de promover mudanças significativas na vida e na saúde da população brasileira. A Atenção Primária à Saúde (APS) é a base estruturante desse modelo, juntamente com a Estratégia Saúde da Família, sendo uma estratégia central para a promoção de saúde. Nesse contexto, as ações dos profissionais de saúde, incluindo os fisioterapeutas, são fundamentais para garantir a integralidade nos cuidados prestados (Neves; Aciole, 2011).

A Estratégia Saúde da Família tem se adaptado para promover a gestão do cuidado de forma multiprofissional, ampliando as possibilidades de atenção integral e promovendo a integração entre diferentes especialidades. O suporte matricial em saúde tem como objetivo assegurar uma retaguarda especializada, oferecendo apoio técnico-pedagógico aos profissionais responsáveis pela gestão dos problemas de saúde, considerando as equipes de referência como ponto de apoio fundamental (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014; CAMPOS; DOMITTI, 2007). Essas equipes são responsáveis pelo direcionamento dos cuidados, seja em nível comunitário, individual ou familiar, e a colaboração entre profissionais de diversas áreas é essencial para garantir a qualidade no atendimento.

A fisioterapia, como ciência voltada à prevenção, investigação e tratamento das disfunções cinéticas e funcionais do ser humano, é um componente essencial nesse processo. Desde suas primeiras práticas, ligadas ao movimento e aos recursos naturais, a fisioterapia tem desempenhado papel crucial, especialmente no contexto pós-II Guerra Mundial, com a reabilitação de pacientes com sequelas (Pauletti, 2023).

O fisioterapeuta atua na promoção da integralidade da assistência, não se limitando à abordagem curativa, mas ampliando sua atuação para a prevenção, com foco na identificação de fatores de risco e na educação em saúde. Essa abordagem está em consonância com os princípios de trabalho inter e multiprofissional, que visam entender os problemas de saúde de forma ampliada e atuar no indivíduo como um sujeito biopsicossocial (Souza; *et al.*, 2012).

Com o crescimento da população e das necessidades de cuidados de saúde, a fisioterapia assume um papel importante na manutenção, prevenção e recuperação, em parceria com a equipe multidisciplinar, atendendo a diferentes faixas etárias, do pediátrico ao geriátrico. A inserção do fisioterapeuta nas equipes da Estratégia Saúde da Família tem como principal objetivo a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade de vida da população (Pauletti, 2023).

Este trabalho tem como objetivo geral analisar as ações do fisioterapeuta dentro da equipe interdisciplinar e multiprofissional, investigando os impactos das ações dessa equipe na comunidade e avaliando a contribuição do fisioterapeuta na melhoria da qualidade de vida da população atendida.

MÉTODOS

A metodologia adotada neste trabalho será a pesquisa bibliográfica, com base em artigos científicos provenientes de fontes confiáveis, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO). A pesquisa bibliográfica é entendida como um levantamento de teorias publicadas

em diversas fontes, como livros, artigos, manuais, anais, meios eletrônicos, entre outros. Sua realização é essencial para conhecer as principais contribuições teóricas de outros autores sobre o tema em questão (KOCHE, 1997).

A pesquisa bibliográfica pode ser realizada com diferentes objetivos: a) ampliar o conhecimento em uma área específica, capacitando o pesquisador a compreender ou delimitar um problema de pesquisa; b) dominar o conhecimento disponível e utilizá-lo como base na construção de um modelo teórico explicativo, servindo como apoio para a formulação de hipóteses; c) descrever ou sistematizar o estado da arte de um tema ou problema no momento atual. Considerando essas finalidades, pode-se inferir que a pesquisa bibliográfica pode ser exploratória, quando visa adquirir conhecimento ou familiaridade sobre o tema, fornecer informações precisas ao pesquisador na construção de problemas ou questões de pesquisa, ou fundamentar a análise e discussão dos resultados de pesquisas empíricas (Koche, 1997).

Para a realização da pesquisa bibliográfica, foram selecionados artigos encontrados nas principais bases de dados virtuais, incluindo bibliotecas como SciELO e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: Fisioterapia, Atenção Primária, Atenção Básica e Saúde da Família.

CrITÉRIOS de Inclusão:

1. **Artigos científicos publicados em periódicos revisados por pares:** Serão incluídos apenas artigos de fontes confiáveis, como as bases de dados BVS-BIREME, LILACS, SciELO e Google Acadêmico.
2. **Publicações relacionadas ao tema:** Somente serão incluídos artigos que tratem especificamente sobre a atuação da fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Básica, Saúde da Família e sua contribuição para a promoção e prevenção de saúde.
3. **Publicações recentes:** Serão considerados artigos publicados nos últimos 10 anos, a fim de garantir que as informações estejam atualizadas e reflitam as práticas e diretrizes atuais da área.
4. **Língua de publicação:** Serão incluídos artigos publicados em português, espanhol ou inglês, assegurando uma abrangência de fontes relevantes nas línguas predominantes nas bases de dados.
5. **Estudos de diferentes tipos:** Serão aceitos artigos de revisão, estudos empíricos, ensaios clínicos, e estudos de caso que abordem a fisioterapia na APS.

CrITÉRIOS de Exclusão:

1. **Artigos não revisados por pares:** Serão excluídos artigos de fontes não confiáveis, como publicações de blogs, sites sem verificação científica ou artigos não submetidos a processo de revisão por pares.
2. **Publicações fora do escopo do tema:** Serão excluídos artigos que tratem de fisioterapia em contextos não relacionados à Atenção Primária à Saúde ou que abordem temas irrelevantes para o estudo da atuação fisioterapêutica na APS.
3. **Estudos antigos:** Artigos publicados antes de 2013 serão excluídos, a menos que apresentem uma relevância histórica significativa ou fundamentação teórica essencial para o entendimento da evolução da área.
4. **Artigos em outras línguas:** Publicações em línguas não contempladas (como russo, árabe, entre outras) serão excluídas, pois não são acessíveis para análise detalhada sem tradutores especializados.
5. **Artigos com dados imprecisos ou não substanciados:** Serão excluídos artigos que apresentem metodologia inadequada, amostras pequenas sem justificativa ou dados sem validação científica.

RESULTADOS

Durante a pesquisa, foram encontrados inicialmente 17.500 artigos científicos, os quais passaram por uma leitura preliminar baseada nos resumos. Esta etapa visou identificar os artigos mais relevantes para o tema abordado. Dentre os artigos selecionados, destacaram-se os seguintes: Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família, Percepção do impacto da fisioterapia junto à equipe multiprofissional nos atendimentos domiciliares aos pacientes acamados, Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de Fisioterapia, Fisioterapia em Movimento, e A Atenção Básica como campo de atuação da Fisioterapia no Brasil: as diretrizes curriculares ressignificando a prática profissional.

Esses artigos serviram de base para aprofundar a análise sobre a atuação da fisioterapia dentro da equipe multidisciplinar no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Um ponto central que emerge dessas publicações é a necessidade de uma atuação integrada do fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família (ESF), com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças. A interdisciplinaridade, entendida como a colaboração entre diferentes profissionais de saúde, é essencial para o sucesso dessas ações multiprofissionais. Como afirmado por Neves e Aciole (2011), "o fisioterapeuta atuaria de forma integrada com a ESF, realizando ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, desenvolvidas de forma multiprofissional. O entendimento do conceito de interdisciplinaridade por parte dos profissionais que compõem a equipe, incluindo o fisioterapeuta, norteia as ações desenvolvidas na ESF".

Após a análise preliminar e a exclusão de artigos que não estavam diretamente relacionados ao objetivo do estudo, restaram 964 artigos. Esses constituem o recorte final da pesquisa, cujos resultados serão analisados mais detalhadamente para compreender a contribuição da fisioterapia dentro da Atenção Primária à Saúde e sua integração com as demais áreas da saúde.

DISCUSSÃO

Atenção primária é reconhecida internacionalmente como um modelo adotado, por diversos países na década de 1960, para proporcionar o mais efetivo acesso ao sistema de saúde. Em diversos momentos, a APS tem sido descrita como uma estratégia de atenção à saúde seletiva, focalizada na população mais pobre e portadora de uma tecnologia simples e limitada. Em contrapartida, outros advogam um sentido mais amplo, sistêmico e integrado de APS, possibilitando articulações intersetoriais em prol do desenvolvimento humano, social e econômico das populações (Fausto; Matta, 2007).

A Atenção Primária à Saúde é caracterizada por várias ações no âmbito individual e coletivo, cujo objetivo é garantir a promoção, prevenção e diagnóstico da saúde (Fausto; Matta, 2007).

O primeiro documento a se utilizar do termo APS é o relatório de Dawson escrito em 1920 no Reino Unido que diz que o centro de saúde é uma instituição equipada com serviços de medicina preventiva e curativa que é conduzida por um médico do distrito e manteriam os serviços próximos aos seus distritos.

No ano de 1978 ocorreu a conferência de Alma-Ata, no Cazaquistão antiga união soviética, esse conferência gerou em documento que dava a definição de atenção primária a saúde, foram instituídos pela lei número 378 e tinham como objetivo os temas: organização sanitária estadual e municipal, ampliação e sistematização das campanhas contra lepras e tuberculose, determinação das medidas para desenvolvimento de serviços básicos a saúde e entre outros, na qual época havia uma preocupação em dispor informações que possibilitavam ao governo identificar a situação sanitária. Eles propuseram uma meta juntamente com seus países membros para que atingisse ao maior número possível até o ano de 2000 através da APS, essa política ficou conhecida como "saúde para todos, anos 2000".

Em 1986 aconteceu a primeira conferência internacional sobre promoção a saúde a carta de Ottawa que aconteceu no Canadá, essa carta gera um documento que cobra dos governantes da época uma saúde para todas as pessoas.

No Brasil, na década de 70 houve a reforma sanitária e o apoio das universidades, foi nessa época que a população quis cobrar do governo uma saúde efetiva para aquelas pessoas que não tinham acesso a saúde, no final da década de 1970, essas primeiras experiências em atenção primária começaram a ganhar visibilidade, dando o tom de formulação de novas abordagens e formas de organização da atenção em saúde em uma perspectiva de serviços de APS integrados ao sistema de saúde no nível local. Foram exemplares, neste sentido, as experiências na organização de serviços de saúde, nos municípios de Campinas, Londrina, Niterói, São Paulo, e projeto Montes Claros (Goulart, 1996). Na década de 90 teve a regulamentação de alguns programas como: programas de agentes comunitários de saúde (PACS) e o programa de saúde da família (PSF) que foi o norteador da atenção primária a saúde, através dele que a política de APS é colocada em prática. Nos anos 2000 tem a criação estratégia saúde a família (ESF) e a política nacional de atenção básica (PNAB) fundada em 2006, núcleos de apoio a saúde da família em 2006 e educação a distância (UNA-SUS).

No Brasil, durante o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), as práticas de APS passaram a ser denominadas de atenção básica, implementada como política de Estado. A atenção básica é porta de entrada do SUS e o primeiro nível de atenção de uma rede hierarquizada e organizada em complexidade crescente. É definida em formato abrangente, compreendendo ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, riscos e doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde (7). Esse conceito está previsto na Constituição Federal brasileira de 1988 e nas normas que regulamentam o SUS (Almeida *et al.*, 2018).

O SUS tem um grande papel no funcionamento da atenção primária a saúde, juntos eles são capazes de resolver 80% dos problemas de saúde quando as pessoas procuram alguma ajuda, suas ações específicas são muito importantes para a população, pois são estudadas as linhas de cuidado em cada lugar em determinado problema de saúde. A atenção primária sempre mantém o olhar ao paciente ao decorrer da passagem dele pelo SUS, ela se responsabiliza de maneira correta qual é o melhor lugar para o paciente, dentro disso é enxergado a fundo a cultura, família e comunidade onde a pessoa está inserida pois tudo isso gera um grande impacto futuramente.

A função da fisioterapia na atenção primária é desenvolver atividades no contexto da atenção primária que enfatizam atenção individual e coletiva tanto em nível preventivo quanto de reabilitação junto a diferentes públicos. A Fisioterapia reabilitadora realiza intervenção, quase que exclusivamente, como a cura, a reabilitação, o desenvolvendo a capacidade residual funcional de indivíduos, agindo no controle de danos. Já a Fisioterapia coletiva possibilita e incentiva a atuação também no controle de risco, ou seja, a atuação é direcionada aos grupos populacionais doentes e não doentes, mas com risco potencial de adoecer (Bispo Junior, 2010). O atendimento fisioterapêutico não deve ser exclusivamente individualizado, deve-se enfatizar, também, o atendimento em grupo, com ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde. Sendo uma prática profissional baseada em decisões coletivas, numa perspectiva interdisciplinar. Assim, a profissão teve que agregar novos valores à sua prática, atuando em intervenções domiciliares, em escolas, salões das UBS, igrejas, praças, entre outros (Freitas, 2006).

Os Fisioterapeutas instituídos na Unidade Básica de Saúde (UBS) podem realizar diversas atividades individual ou em grupos como: grupos de gestantes, grupos de postura, grupos de mãe de crianças com infecção respiratória aguda, grupo de prevenção de inapetência em hanseníase, grupo de mães com filhos com problemas neurológicos, grupo de idosos, proceder na saúde da criança, atendimento individual, estimulação necessária em crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, trabalho nas creches, reeducação postural

global, restabelecer cuidadores dentro do ambiente familiar de orientação à saúde, trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho e de doenças do trabalho (lesões por esforços repetitivos- LER/doença osteomuscular relacionada ao trabalho - DORT), crianças em idade escolar sob riscos ergonômicos das escolas, diabéticos e hipertensos, pacientes acamados e usuários de prótese e órtese (Maciel *et al.*, 2005).

Uma grande possibilidade de atuação da Fisioterapia na Atenção básica de Saúde (ABS) são os trabalhos com grupos, tendo como estratégia atender uma grande demanda e a motivar à adesão e continuidade do tratamento; o atendimento domiciliar que é imprescindível, pois é nesse nível de atenção que visualizamos a realidade das pessoas, podendo ser realizado abordagens educativas ao paciente e seus familiares; e a orientação postural, como um meio de prevenção visando à manutenção da saúde (Loures; Silva, 2010).

O processo de educação e orientação postural deve ser construído coletivamente, devendo levar em consideração os hábitos, costumes e crenças os quais podem influenciar na postura daquela comunidade específica. Assim, o fisioterapeuta pode atuar em grupos de escolares, gestantes, idosos, trabalhadores, entre outros (Bispo Junior, 2010).

Na saúde da mulher, o Fisioterapeuta pode se envolver no período de gestacional devido às mudanças posturais, na marcha e no retorno venoso, além de desencadear dores lombares e desconforto respiratório. Assim, o fisioterapeuta deve atuar com orientações quanto às posturas corporais, exercícios de alongamento, relaxamento e auxílio ao retorno venoso, orientações sobre exercícios respiratórios, prevenindo lombalgias e promovendo o fortalecimento perineal, além de incentivo ao aleitamento materno e orientações dos cuidados com o bebê, realizando trabalhos de grupos com gestantes. Sendo que, as atividades em grupo possibilitam um espaço de partilha de medos, inseguranças, expectativas e experiências (Bispo Junior, 2010; Cruz *et al.*, 2010; Loures; Silva, 2010; Delai; Wisniewski, 2011).

Na população idosa, a atuação do fisioterapeuta na atenção básica pode se envolver na busca dos grupos vulneráveis para doenças crônicas; em campanhas de estímulo a modos de viver saudáveis; na oferta de suporte e orientações a familiares e cuidadores na prevenção de quedas, incapacidades e deformidades; na articulação com gestores para mobilização de recursos e fortalecimento de ações para um estilo de vida saudável, construção de espaços para práticas de atividade física e na mobilização da comunidade para transformação do ambiente para condições favoráveis à saúde e acessibilidade a edificações mobiliárias e espaços urbanos, entre outros (Cruz *et al.*, 2010; Aveiro, 2011; Bispo Junior, 2010).

Além disso, o fisioterapeuta deve atuar no âmbito comunitário, incentivando e estimulando a participação da comunidade nas questões relacionadas à saúde. E no que tange ao desenvolvimento de habilidades pessoais, deverá atuar no desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis tais como incentivo à prática da atividade física regular; adoção de hábitos alimentares saudáveis; combate ao tabaco, ao álcool e às drogas ilícitas; educação sexual para jovens e adultos; e incentivo à valorização e da própria saúde e saúde da comunidade. Assim, o fisioterapeuta contribuirá ao desenvolvimento da promoção da saúde (Bispo Junior, 2010).

A partir da década de 90 as instituições ligadas à fisioterapia passaram a estimular cada vez mais a inserção do fisioterapeuta na APS. A fisioterapia vem ganhando espaço, desenvolvendo papel importante no cuidado a saúde da população e atuando de forma expressiva em todos os níveis de atenção. No entanto, diferentemente do já consolidado papel nos níveis de prevenção secundária e terciária, a atuação da fisioterapia na atenção primária encontra-se em processo de construção em virtude dos desafios postos, sendo desdobramento, dentre outros motivos, do estigma que acompanha a profissão, ainda vista por grande parte da sociedade como um profissional da reabilitação. Importante e necessário, portanto, desconstruir a visão deste profissional enquanto “reabilitador” apenas e consolidar-se como uma profissão de relevância e com possibilidades reais de atuar em consonância com o modelo de atenção vigente, seja na perspectiva da vigilância em saúde, através das ações de educação, promoção da saúde prevenção de agravos, mas que

também trata e reabilita quando necessário, garantindo e contribuindo efetivamente para um cuidado integral.

Há mais de uma década a fisioterapia vem sendo inserida na APS por meio de suas práticas junto às equipes de Saúde da Família. Dentre os principais desafios identificados estão a atuação junto às práticas de vigilância, a construção de um olhar crítico e reflexivo acerca da APS e do seu papel neste nível de atenção, a implantação de projetos voltados para educação e promoção em saúde, na prevenção de riscos e agravos, pensando no indivíduo e na coletividade, para além das ações de reabilitação.

A atuação de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais na Estratégia Saúde da Família (ESF) é reafirmada com a Lei nº 14.231 sancionada pelo presidente da República, Jair Bolsonaro, nesta sexta-feira (29). Os profissionais podem atuar de maneira multidisciplinar com as equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que busca promover saúde, prevenir o agravamento de doenças e ofertar cuidado integral em todas as etapas da vida. Apesar de a lei estar sancionada, algumas cidades, municípios ou estados, não possuem fisioterapeutas presentes nas UBS, mesmo que seja essencial a presença desse profissional na atenção primária, algumas UBS não proporcionam esse benefício para o cidadão, o que é errado já que existe a lei que sanciona a Fisioterapia no âmbito da atenção primária de saúde. A formação em fisioterapia já contempla as necessidades de saúde da população e destaca o atendimento às prerrogativas do SUS para a atuação no sistema de forma efetiva e de qualidade.

O papel da fisioterapia na atenção primária é de fundamental importância, já que o especialista atua como um agente promotor da saúde e não somente na reabilitação. Por isso, é necessário enfatizar junto aos gestores de saúde as competências intrínsecas a esse profissional. Nesse sentido, durante a formação, o fisioterapeuta adquire habilidades e competências que viabilizam a sua atuação em todos os níveis de atenção à saúde, aspecto que tem sido objeto de ênfase, nos cursos de fisioterapia. Portanto, a fisioterapia está presente em toda atenção primária de saúde, para gestantes, idosos, adultos e crianças.

A atenção básica (AB), também conhecida como atenção primária à saúde (APS), é a porta de entrada pela qual as pessoas acessam os sistemas integrados de saúde (SUS) e atuam em nível individual e populacional. Os seus princípios visam promover e proteger a saúde através da prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de doenças. A atenção primária é operada com base na singularidade e na inerência sociocultural do indivíduo, e busca prestar assistência médica integral nesta perspectiva (BRASIL, 2013).

Os fisioterapeutas atuam na atenção básica e são especializados na prevenção, promoção e manutenção da saúde, sendo as estratégias de saúde da família uma de suas áreas de atuação. Eles colaboram com as equipes para desenvolver políticas de saúde e manter uma boa saúde física ao longo do ano. O fisioterapeuta também é responsável pela receptividade na AB, por meio de usuários que necessitam de cuidados, orientando, atendendo e acompanhando com base nas necessidades específicas de cada um. “Fornecer apoio abrangente às famílias da comunidade, incluindo cuidados a crianças e idosos. A fisioterapia atua na atenção básica com o objetivo de promover saúde. Para a execução dessa promoção, cria projetos, desenvolve atividades cinético-funcionais e realiza visitas domiciliares a pacientes acamados para realizar orientações. (Maia *et al.*, 2015).

Os profissionais de fisioterapia dos cuidados primários enfrentam muitos desafios no desempenho do seu trabalho, incluindo a falta de especialistas para lidar com a enorme procura e a falta de recursos e infraestruturas para praticar. Atividades propostas, desafios do trabalho em equipe e necessidade de capacitação profissional. Um dos motivos para a falta desses recursos é que os fisioterapeutas não estão formalmente incluídos e “os gestores devem tomar medidas para garantir esses recursos para capacitar os profissionais para atuarem, melhorando assim a assistência prestada à população” (Fonseca *et al.*, 2016).

Dentre as outras dificuldades enfrentadas pelos fisioterapeutas, têm-se a falta de apoio por parte das gestões, a falta de recursos e as

dificuldades interpessoais, ambiente de trabalho inadequado e carência de material e transportes. (SILVA *et al.*, 2021)

Um outro desafio que se mostra presente é a dificuldade enfrentada no trabalho de caráter multidisciplinar. Isso decorre do fato de que a comunicação se torna imprescindível para que os especialistas possam compartilhar suas expertises e, juntos, encontrar soluções para casos individuais ou coletivos. Além disso, existe também uma sobrecarga de trabalho devido ao elevado número de pacientes a serem tratados, ao mesmo tempo em que há uma diminuição do contingente de especialistas que atuam nas equipes de cuidados primários. Essa conjuntura acarreta, por consequência, a formação de longas listas de espera. A fisioterapia como integrante da equipe multidisciplinar encontra-se cada vez mais consolidada na área da saúde, por ser uma profissão importante no processo de promoção, manutenção e reabilitação das condições de saúde. A inserção e acesso à fisioterapia, no âmbito do SUS são muito importantes para somar ações que venham ao encontro das necessidades da população (Souza, 2019).

Segundo Trelha *et al.* (2002), o desenvolvimento de políticas de saúde que insiram e valorizem o trabalho do fisioterapeuta dentro das equipes, são necessárias para promover a integração do profissional na comunidade. A distribuição do fisioterapeuta na atenção primária a saúde (APS) é descrita através de dados demográficos e dados do CNES em 2010 6.917 fisioterapeutas na APS, 49% estavam na região sudeste, aproximadamente 23.000/1 (habitantes por profissional. E na região norte observou-se o cadastro de 32.000/1 (por profissional). A melhor relação entre habitantes por fisioterapeuta ocorreu em municípios de pequeno porte do sudeste com 6.948/1, enquanto a pior relação foi observada na metrópole do centro oeste com 371.672/1 (Tavares, 2010).

Julyani *et al* 2016, analisaram a atuação do fisioterapeuta mediante a atenção primária e observou através de seu estudo de revisão que apresentou resultado com impacto positivo na saúde apresentando ainda resultados na redução de custo individual e coletivo. No entanto percebeu desafios como, número de profissionais insuficientes, falta de recurso e infraestrutura e necessidade de mudança na formação profissional.

Aveiro *et al* em 2008 aborda o tema "Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso", e já previa as perspectivas da participação do fisioterapeuta nos programas de saúde da família calçado na justificativa do envelhecimento da população e o papel do fisioterapeuta na abordagem tanto na prevenção de agravos quanto na promoção de saúde dessa população.

A fisioterapia como integrante multidisciplinar tem a possibilidade de promover vínculos de responsabilidade, proporcionando a implementação de diversas ações, com adesão de maior número usuários aos programas oferecidos nas unidades de tratamento, podendo ser novos grupos trabalho ou atuar naqueles já existentes como grupos de idosos, gestantes, puericultura, entre outros.

Rossafa *et al.* (2016), corrobora com o tema realizado com o intuito de avaliar a importância do profissional de fisioterapia como membro de uma equipe de estratégia de Saúde da Família (ESF), visando o atendimento integral do usuário e a qualificação da equipe multidisciplinar, verificando assim a necessidade da inserção do fisioterapeuta nas equipes de saúde

O resultado do estudo evidenciou que com a inserção do fisioterapeuta integrando a equipe multidisciplinar obteve-se diminuição das sequelas físicas e das hospitalizações ocasionadas pelas doenças crônicas não transmissíveis com diminuição das intervenções por condições sensíveis à atenção básica. Rocha *et al*, 2009, realizou um trabalho em unidades básicas de saúde na cidade de Sapopemba SP., e teve como objetivo descrever a implantação das ações de reabilitação na atenção primária da saúde daquela região.

Além de ações de reabilitação o programa tinha como objetivo o desenvolvimento de cuidados terapêuticos, construção de redes de apoio e ações educativas destinadas a população em geral e usuários que buscavam por serviços nas unidades básicas de saúde da região.

Como resultado do estudo Rocha ressalta a importância de estratégias que facilitem a incorporação das ações de reabilitação na ESF, envolvendo toda equipe de profissionais para os cuidados destinados aos usuários portadores de deficiências ou incapacidades. A Formação específica para o trabalho em equipe multidisciplinar foi a principal dificuldade encontrada para a realização da ação voltada a reabilitação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o estudo realizado conclui-se, que a atuação fisioterapêutica vai além da reabilitação e do campo curativo, pois sua atuação inclui ações de promoção, prevenção e educação e saúde, atuando também com intervenções domiciliares, participando de programas de assistência a comunidades e integrando equipes multidisciplinar de saúde agregando qualidade de vida ao paciente.

O estudo ainda evidenciou que as atividades desenvolvidas pela fisioterapia na atenção primária à saúde são direcionadas a diferentes públicos por meio de diferentes ações, e que o desempenho pleno do profissional deste nível é dificultado pelas condições físicas e por vezes inadequadas para realizar as ações, pela falta de equipe e capacitação nas atividades realizadas pela fisioterapia no âmbito dos cuidados básicos.

O papel do fisioterapeuta, sistematicamente ligado à reabilitação, está a mudar e a tornar-se cada vez mais importante na proporção da melhoria das condições de saúde. Um dos principais desafios enfrentados pelos fisioterapeutas incluem pela falta de apoio administrativo, também a falta de recursos e dificuldades interpessoais, ambientes de trabalho inadequados, e o mais importante é a falta de materiais e transporte. Além disso, a carga de trabalho aumentou devido ao aumento do número de pacientes que necessitam de tratamento, enquanto o número de especialistas na equipe popular diminuiu.

Também foi possível constatar que as ações fisioterapêuticas dão bons resultados e assim demonstrar a importância da fisioterapia nos cuidados de saúde primários, o que contribui para a divulgação desta área de atuação.

Considerando a importância da fisioterapia nos serviços da atenção primária, percebe-se ainda que o fisioterapeuta vem conquistando cada vez mais espaço dentro do campo da promoção e prevenção a saúde, entretanto, para obter bons resultados e sucesso no seu plano de ação, é necessário a interação com outros campos da saúde, atuando de forma sinérgica como no programa da estratégia de saúde da família. Ainda concluímos que para nós futuros fisioterapeutas, este tema contribuiu mostrando que a função do fisioterapeuta na atenção primária não é somente de tratamento e cura, mas sim de prevenção e reabilitação de doenças, e que a atuação em equipe multidisciplinar, possibilita que várias especialidades discutam em conjunto a melhor prática para o tratamento do paciente baseado em seus conhecimentos, seja para discutir um caso clínico específico ou para a necessidade de um grupo coletivo. A pesquisa também mostrou que a atuação do fisioterapeuta dentro da atenção primária vai além do atendimento compartilhado, possibilitando também troca de conhecimento e responsabilidade interdisciplinar.

Nesse sentido, orienta-se o desenvolvimento de mais as ações por meio de produções científicas e por parte dos gestores de saúde, objetivando incentivar novos programas de saúde multidisciplinar, reafirmando a inclusão efetiva da fisioterapia no âmbito da atenção primária.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patricia Farias et al. Integração entre atenção básica e atenção especializada: barreiras e facilitadores na perspectiva de profissionais da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. e00188516, 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00188516.

AVEIRO, Mariana C. A atuação da fisioterapia na atenção básica: uma revisão de literatura. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 24, n. 2, p. 323-332, abr./jun. 2011. DOI: 10.1590/S0103-51502011000200016.

AVEIRO, Mariana C.; et al. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 2, p. 417-426, 2008. DOI: 10.1590/S1413-81232008000200019.

BISPO JUNIOR, José Patricio. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1627-1636, 2010. DOI: 10.1590/S1413-81232010000700074.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Claudia. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. DOI: 10.1590/S0102-311X2007000200016.

CRUZ, Dalva Maria Dotta et al. Atuação do fisioterapeuta na atenção básica: a experiência do município de Vitória (ES). *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 323-330, abr./jun. 2010. DOI: 10.1590/S0103-51502010000200014.

DELAI, Kátia Daiane; WISNIEWSKI, Marilene Stassun. Atuação da fisioterapia em grupos de gestantes na atenção básica. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 24, n. 4, p. 388-394, 2011. DOI: 10.5020/18061230.2011.p388.

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; MATTA, Gustavo Corrêa. Atenção primária à saúde: histórico e perspectivas. In: MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; CORBO, Anamaria D'Andrea (Org.). *Modelos de atenção e a saúde da família*. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 43-67.

FONSECA, M. C. R.; et al. Inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 29, n. 2, p. 287-293, 2016. DOI: 10.5020/18061230.2016.p287.

FREITAS, Maria do Socorro Lucena. A fisioterapia e a atenção básica: possibilidades de inserção e de práticas transformadoras. *Revista Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 19, n. 2, p. 55-66, 2006.

GOULART, Flávia Alves. As origens da atenção primária à saúde no Brasil: da medicina comunitária à saúde da família. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 46, p. 20-27, 1996.

JULYANI, C. M.; et al. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Revista de Atenção à Saúde*, São Caetano do Sul, v. 14, n. 48, p. 85-92, 2016. DOI: 10.13037/ras.vol14n48.3397.

KOCHE, José Carlos. *Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa*. 23. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

LOURES, Luciana de Fátima; SILVA, Tatiana Munhoz. Atuação da fisioterapia na atenção básica: um estudo em Unidades de Saúde da Família de Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 14, n. 2, p. 104-111, 2010. DOI: 10.1590/S1413-35552010005000013.

MACIEL, Ivone da Silva et al. Atuação do fisioterapeuta na atenção básica de saúde: experiência do município de São Carlos. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 219-227, 2005. DOI: 10.1590/S1413-81232005000100034.

MAIA, F. E. L.; et al. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica: uma revisão. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 28, n. 4, p. 583-591, 2015. DOI: 10.5020/18061230.2015.p583.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

NEVES, Patrícia Minatel Gonçalves; ACIOLE, Giovanni Giovanni. O fisioterapeuta no Programa Saúde da Família: reflexões sobre a prática. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, supl. 1, p. 1515-1523, 2011. DOI: 10.1590/S1413-81232011000700089.

PAULETTI, João. *Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: contribuições e desafios contemporâneos*. Curitiba: Appris, 2023.

ROCHA, E. F.; et al. A fisioterapia na atenção básica: relato de experiência em unidades de saúde no município de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 6, p. 985-992, 2009. DOI: 10.1590/S0034-89102009000600016.

ROSSAFA, A. C.; et al. Inserção do fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família: análise de experiências. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 158-165, 2016. DOI: 10.1590/bjpt-rbf.2014.0139.

SILVA, T. C.; et al. Desafios enfrentados por fisioterapeutas na Atenção Básica: uma revisão de literatura. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, Salvador, v. 11, n. 3, p. 587-595, 2021. DOI: 10.17267/2238-2704rpf.v11i3.3784.

SOUZA, Flávia Maria de; et al. A atuação da fisioterapia na atenção básica: uma revisão integrativa. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 15, n. 2, p. 204-213, 2012.

SOUZA, R. C. Inserção do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde: contribuições e desafios. *Revista Inspirar Movimento & Saúde*, Curitiba, v. 11, n. 1, p. 35-42, 2019.

TAVARES, L. R. Distribuição de fisioterapeutas na Atenção Primária à Saúde: análise demográfica a partir do CNES. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 10, supl. 1, p. S75-S83, 2010. DOI: 10.1590/S1519-38292010000500007.

TREHLA, E.; et al. Inserção do fisioterapeuta no sistema público de saúde: desafios e perspectivas. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 499-505, 2002. DOI: 10.1590/S0034-89102002000400015.