

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG

LAURA CAROLINA PADILHA

LETICIA PIRES ROLDÃO

**A INTEGRAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO
PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**CASCADEL
2023**

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ - FAG

LAURA CAROLINA PADILHA

LETICIA PIRES ROLDÃO

**A INTEGRAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO
PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho apresentado para a conclusão do curso de Fisioterapia – Artigo como requisito parcial para obtenção da aprovação semestral no Curso de fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz-FAG.

Professora Orientadora: Diuliany Schultz.

**CASCADEL
2023**

A INTEGRAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Laura Carolina Padilha

Leticia Pires Roldão

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem em vista a reorganização da atenção básica no Brasil, de acordo com os preceitos do SUS. É uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica. A atuação do fisioterapeuta vai muito além do reabilitar, pois este está implantado em todo o processo de prevenção e dessa forma, desempenha um importante papel na atenção básica. Objetivo: Analisar, através da revisão bibliográfica a importância da atuação fisioterapêutica na equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família. Foram incluídos nesta pesquisa, estudos de caráter qualitativo, descritivo, observacional e retrospectivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, estudos do tipo narrativo, qualitativo e de relato de experiência, modelo narrativo com foco crítico-analítico, estudos transversais descritivos, estudos de caso e perspectiva qualitativa e artigos que despontam a atuação do fisioterapeuta na ESF. Assim sendo, incluídos na busca palavras-chaves, como: Fisioterapia, Saúde da família, SUS, Atenção Primária à Saúde e Programa de Saúde da Família. Foram adotados os seguintes critérios de exclusão: estudos com dados incompletos e estudos que não tinham enfoque no tema. Resultados: Inicialmente, foram detectados 11 artigos dos quais 8 foram utilizados para melhor análise, desses, 1 foi excluído por não apresentar desfechos de interesse, por apresentarem dados incompletos ou a falta deles, restando 7 artigos. Conclui-se que, a fisioterapia é de grande valia não somente para tratamentos de doenças musculoesqueléticas, mas também para atendimento de atenção primária à saúde, porém, é escasso o conhecimento acerca dos benefícios do fisioterapeuta na integração da equipe multidisciplinar do programa de saúde da família, por parte dos gestores e dos próprios profissionais.

Palavras-chaves: Fisioterapia, Saúde da família, SUS, Atenção Primária à Saúde, Programa de Saúde da Família.

THE INTEGRATION OF PHYSIOTHERAPY IN THE MULTIDISCIPLINARY TEAM OF THE FAMILY HEALTH PROGRAM

ABSTRACT

The Family Health Strategy (ESF) aims to reorganize basic care in Brazil, in accordance with the precepts of the SUS. The physiotherapist's role goes far beyond rehabilitation, as it is implemented throughout the prevention process, and thus plays an important role in primary care. Objective: To analyze, through a literature review, the importance of physiotherapeutic work in the multidisciplinary team of the Family Health Strategy. Qualiquantitative studies, descriptive, observational and retrospective studies, descriptive studies with a cross-sectional design and quantitative approach, narrative, qualitative and experience report studies, narrative model with a critical-analytical focus, cross-sectional studies were included in this research. descriptive, case studies and qualitative perspective and articles that highlight the action of physiotherapists in the ESF. Therefore, Physiotherapy, Family Health, SUS, Primary Health Care and Family Health Program are included. The following exclusion criteria were adopted: studies with incomplete data and studies that did not focus on the topic. Results: Initially, 11 articles were detected, 8 of which were used for better analysis, of which 1 was excluded for not presenting outcomes of interest, for incomplete data or lack thereof, leaving 7 articles. It is concluded that physiotherapy is of great value not only for the treatment of musculoskeletal diseases, but also for primary health care, but there is little knowledge about the benefits of physiotherapists in the integration of the multidisciplinary team of the family health program, by managers and professionals themselves.

Keywords: Physiotherapy, Family Health, SUS, Primary Health Care, Family Health Program.

1 INTRODUÇÃO

O processo de mudanças e discussões sobre as reformas políticas na saúde do Brasil se fortaleceu a partir dos anos de 1970. Após o período do regime militar, profissionais e acadêmicos da saúde e lideranças políticas se mobilizaram em defesa de transformações das políticas e práticas de saúde, fundando o movimento da Reforma Sanitária, que mais tarde, ocasionou a 8ª Conferência Nacional da Saúde, em 1986, tendo suas propostas efetivadas e incorporadas à nova constituição, culminando na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, dos artigos 196 a 200 (SALES, 2016).

O SUS garante aos indivíduos diversos direitos referentes à saúde, sendo

fundamentado em princípios, que são eles: a equidade, se referindo ao fato de que é preciso tratar diferente, pessoas diferentes, para que tenham direitos iguais; a universalidade, em que todo cidadão tem direito a saúde em todos os seus níveis de complexidade, isso deve ser garantido pelo Estado, independente de raça, sexo, ocupação ou outras características pessoais; a integralidade, considerando o indivíduo como um todo, em todas as suas particularidades, sendo necessária a integração das ações em todos os níveis de saúde; a regionalização e hierarquização, onde os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, planejados a partir de características regionais e populacionais; a descentralização, em que cada indivíduo, comunidade e região, são diferentes e precisam de ações diferentes, delegando a administração da esfera municipal, para a estadual e, por fim, para a federal, ficando muito mais próxima à realidade da comunidade em que se instala; e a participação popular, em que a população pode participar do processo de construção do SUS e suas decisões (BRASIL, 2021).

Como programa universal do SUS, o Programa de Saúde da Família (PSF), foi criado em 1994 e tem como base, a assistência às famílias antes do surgimento de agravantes a saúde, priorizando a atenção primária em saúde (APS), com ações de prevenção e promoção a saúde estabelecendo uma relação permanente entre profissionais e a população. Mais tarde, em 2006, o PSF passou a ser uma estratégia permanente na atenção básica em saúde, alterando-se para Estratégia Saúde da Família – ESF, implantada em conjunto com o Pacto em Saúde, que tem como finalidade consolidar o SUS, buscando fortalecer principalmente a APS, focalizando em ações de promoção a saúde (DALPIAZ e STEDILE, 2011). A Estratégia de Saúde da Família (ESF), como modelo prioritário da APS, tem como objetivo promover a ampliação e a resolutividade da atenção primária de forma integrada e planejada, contribuindo de forma ativa para o alcance da população coberta por sua equipe (BRASIL, 2021). Esta equipe, por sua vez, de acordo com o Ministério da Saúde, se dispõe de no mínimo: um médico e um enfermeiro generalistas ou especializados em saúde da família e comunidade, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários e quando ampliada, pode conter um dentista, um auxiliar e um técnico de higiene dental (REZENDE et al., 2009).

Com as demais áreas da saúde fora da equipe da ESF, cresce o questionamento sobre a necessidade da abrangência destas para inclusão no programa, assim, diversos estudos vêm sendo realizados a respeito, como é caso

do artigo de Rezende et al. (2009), no qual os autores acreditam que a ampliação para inclusão de novos profissionais na atenção primária, deve-se iniciar da reflexão dos próprios núcleos profissionais que estão a parte, sobre suas práticas e fundamentos da profissão, tornando-se coerentes com a proposta do programa, mas também se faz necessário que os gestores analisem a composição das equipes e a necessidade de cada comunidade.

Como foco deste estudo, a fisioterapia está entre as profissões que estão fora da equipe mínima da ESF, mesmo sendo uma profissão que atua nos três níveis de atenção à saúde, sua prática ficou muito restringida aos níveis secundário e terciário. Isto pode ser justificado pela carência de estudos sobre a atuação do fisioterapeuta na atenção básica e pelos pouquíssimos registros das experiências municipais e dos processos de estruturação da fisioterapia no nível primário de atenção à saúde.

Contudo, o Ministério da Saúde permite que o profissional de fisioterapia atue juntamente com os outros profissionais do ESF, desse modo, quando atribuído à equipe multiprofissional em alguns municípios, desenvolve uma prática que busca sempre humanização, o acolhimento dos pacientes, o atendimento compartilhado e a educação em saúde, dentre várias outras funções que podem ser realizadas pelos fisioterapeutas (SALES, 2016).

Neste sentido, o objetivo desse estudo é analisar, através de revisão sistemática, a integração da fisioterapia na equipe multidisciplinar do programa de saúde da família no nível primário da saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática, que possibilita conclusões baseadas em concordância com os resultados provenientes de diversas fontes. Com a intenção de direcionar a revisão de literatura integrativa, o questionamento realizado foi o seguinte: “Como a fisioterapia poderia integrar a equipe multidisciplinar do programa de saúde da família?”.

Para tanto, realizou-se buscas para identificar e coletar o máximo de pesquisas relevantes sobre o assunto, nas seguintes bibliotecas virtuais: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Physiotherapy Evidence

Database (PEDro).

Os dados foram revisados mediante a análise de conteúdo, prosseguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. A escolha do tema foi “a integração da fisioterapia na equipe multidisciplinar do programa de saúde da família”, com prioridade para artigos de 2003 até o ano de 2023, nas línguas portuguesa e inglesa, com as palavras-chaves: Fisioterapia; Programa de Saúde da Família; SUS; atenção primária a saúde; Estratégia de Saúde da Família. Utilizando o descritor booleano: “and”. Durante a pesquisa foram aplicadas as seguintes frases: “fisioterapia and programa de saúde da família” - “fisioterapia and estratégia de saúde da família”-“fisioterapia and SUS” - “physiotherapy and family health programme” - “physiotherapy and family health strategy” - “physiotherapy and SUS” - “physiotherapy and primary health care”.

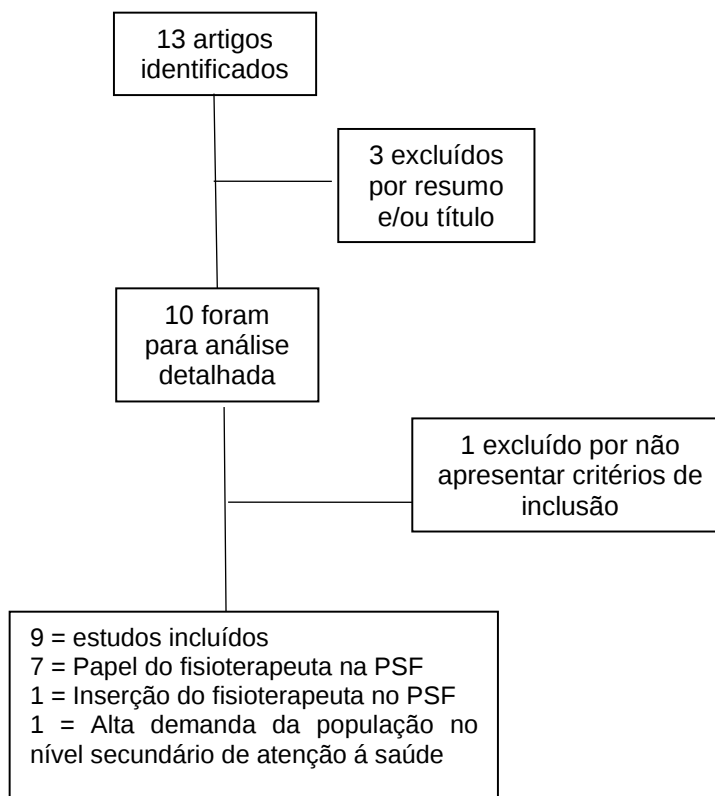
Foram incluídos nesta pesquisa estudos de caráter qualiquantitativo, estudos de caráter descritivo, observacional e retrospectivo, estudos descritivos, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, estudos do tipo narrativo, qualitativo e de relato de experiência, modelo narrativo com foco crítico-analítico, estudos transversais descritivos, estudos de caso e perspectiva qualitativa. Neste contexto, os desfechos incluídos foram o papel do fisioterapeuta no PSF, inserção do fisioterapeuta no PSF, as competências e dificuldades de execução das atribuições do fisioterapeuta na PSF e trabalho do fisioterapeuta no SUS.

Realizou-se ainda, análise dos títulos, dos resumos e análise na íntegra com os seguintes critérios de exclusão: estudos com dados incompletos, estudos que não tinham enfoque no tema, análise dos títulos, análise dos resumos e análise na íntegra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca inicial detectou 13 artigos, destes, 4 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 9 artigos para a análise. Na figura 01, evidenciam-se quantos estudos foram encontrados, excluídos e incluídos nesta pesquisa.

Figura 01 – Fluxograma dos estudos incluídos



Fonte: Autoras (2023).

No quadro 01, apresentam-se os artigos utilizados para essa revisão bibliográfica, entre eles há estudos de análise e, de caráter qualiquantitativo, caráter descritivo, observacional e retrospectivo, estudo de caso, perspectiva qualitativa e relato de experiência. Foram coletados dados, tais como: autoria, ano da publicação, tamanho e idade da população, quais foram os resultados e as conclusões obtidas com estes estudos.

Quadro 01 - Artigos utilizados para revisão bibliográfica

Autor, Ano	Título	Tipo de intervenção	Objetivo	Métodos	Resultado	Conclusão
Rezende <i>et al</i> (2009)	A equipe multiprofissional da 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta	Estudo de análise	Este artigo pretende contribuir para o debate instituído sobre a composição das Equipes de Saúde da Família. Deve ser apreendido como uma reflexão sobre a possibilidade de integração do fisioterapeuta nas equipes, na intenção de mostrar os aspectos da profissão que a tornam capaz de potencializar a resolutividade da atenção básica.	No estudo, foram analisados os documentos legais que aprovam as normas para habilitação ao exercício da profissão de fisioterapeuta. Nos anos setenta e oitenta, acompanhando a reforma sanitária brasileira, tais documentos oficializaram o processo que levou a fisioterapia, profissão historicamente reconhecida pela atuação clínica, a mudar seu objeto de trabalho, aproximando o fisioterapeuta de práticas preventivas e de promoção da saúde, típicas do primeiro nível do cuidado.	A composição das equipes da ESF, embora não restritiva, limita o debate sobre a inclusão de outras categorias profissionais. A integração desses profissionais é essencial para a descentralização da gestão da saúde, permitindo uma análise local da situação de saúde e a implementação de ações adequadas. A inserção do fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família por meio dos Núcleos de Atenção Integral na Saúde da Família (NAISF), tem limitado o papel do fisioterapeuta à reabilitação, mas é necessário que o fisioterapeuta esteja envolvido em atividades de promoção e prevenção. Essa integração requer uma revisão na formação dos fisioterapeutas e a criação de pontos de	Mesmo com os desafios enfrentados, alguns municípios já incorporaram fisioterapeutas às suas Equipes de Saúde da Família. Estudos e investigações são necessários para identificar as particularidades de cada situação, e os resultados devem ser divulgados, podendo contribuir para decisões que fortaleçam e promovam inovações no planejamento, gestão e educação na área da saúde.

					interseção entre os profissionais, visando a uma prática mais integral da saúde.	
Delai et al (2011)	Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família.	Estudo de caráter qualitativo	Mapear a inserção do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família (PSF) dos municípios que compõem uma Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) no Rio Grande do Sul.	O estudo enviou 39 questionários a profissionais de saúde em 31 municípios de uma Coordenadoria Regional de Saúde. Receberam respostas de 24 questionários, constituindo a amostra. Quinze questionários não foram devolvidos, o que impediu a análise do perfil dos profissionais.	Os resultados obtidos demonstraram que, nos municípios em estudo, nenhum fisioterapeuta está inserido no PSF. Existem municípios que não disponibilizam o serviço de fisioterapia. E a percepção dos profissionais fisioterapeutas, acerca de sua participação no programa está direcionada ao interesse na atuação junto à comunidade de forma preventiva.	Conclui-se, assim, que há um desconhecimento sobre as competências do profissional fisioterapeuta por parte dos gestores municipais e falta de reconhecimento do fisioterapeuta no que diz respeito à atuação preventiva e da fisioterapia como área da Saúde com participação tão importante quanto às demais, inseridas no PSF. Já no contexto das novas políticas de saúde vigentes, a fisioterapia tem lugar importante no que diz respeito à atuação na coletividade.

Sales, Raphaela Di Cavalcanti (2016)	O papel do fisioterapeuta residente multiprofissional em saúde da família: um relato de experiência	Estudo de caráter descritivo, observacional e retrospectivo.	Descrever o papel do fisioterapeuta na Estratégia de Saúde da Família (ESF), com base na experiência vivida na Residência Multiprofissional em Saúde da Família do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), na Unidade de Saúde da Família Tasso Bezerra/Chié II – Recife/PE, no período de agosto de 2010 a março de 2012.	Os instrumentos metodológicos utilizados foram o diário de campo e a escala de risco de Coelho e Savassi. Para planejamento e intervenção na ESF, as ações desenvolvidas foram divididas em quatro eixos: promoção da saúde, atendimento individualizado, educação permanente/matriciamento e controle social, de acordo com as atividades da Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP.	A atuação do fisioterapeuta junto à ESF é um processo em edificação e, apesar de suas possibilidades de intervenção nos campos da prevenção e da promoção da saúde, seu papel ainda continua atrelado a desempenhar o atendimento ambulatorial e domiciliar. No entanto, o presente relato de experiência mostra que a inserção de profissional na atenção básica com o olhar voltado ao cuidado da manutenção e garantia do movimento com qualidade, enxergando o usuário para além das patologias e queixas, é uma experiência valiosa para a equipe de saúde da família e, principalmente, a comunidade.	Embora sua função geralmente esteja relacionada ao atendimento ambulatorial e domiciliar, sua inserção na atenção básica com foco na manutenção e qualidade do movimento é uma experiência valiosa para a equipe de saúde da família e a comunidade. O fisioterapeuta pode desempenhar um papel nos três níveis de atenção à saúde, não se limitando à reabilitação, mas também se comprometendo com a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças e assistência, promovendo uma prática de saúde integral e interdisciplinar.
Souza, et al (2014)	Fisioterapia e núcleo de apoio à saúde da família: um estudo sob a ótica dos gestores, Profissionais e usuários de saúde da família	Estudo de análise	Analisar, sob a ótica dos gestores, profissionais e usuários da Estratégia Saúde da Família, a atuação do fisioterapeuta no NASF.	Foram entrevistados 14 indivíduos por meio de entrevista semiestruturada. Os entrevistados foram divididos em três grupos: o grupo I foi composto por Gestores, o grupo II, por Profissionais de	O fisioterapeuta, quando inserido no Núcleo de Apoio à Saúde da Família, precisa enfrentar os problemas que aportam ao serviço de saúde, tendo como eixos direcionadores o exercício de sua autonomia profissional, o desenvolvimento de	Percebe-se uma necessidade de participação efetiva da Fisioterapia nos projetos terapêuticos que atendem a população.

				Saúde e o grupo III, por Usuários. A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo. Assim, foi construída a categoria denominada Resolutividade, tendo dois núcleos de sentido: oferta/demanda e percepção dos usuários quanto à solução do seu problema de saúde.	intervenções criativas, o vínculo com a coletividade, levando em consideração os direitos do usuário, as opções tecnológicas disponíveis e as necessidades da comunidade de pertencimento.	
Braghini, et al/ (2017)	Atuação do fisioterapeuta no contexto dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família	Estudo de caso, perspectiva qualitativa.	Analisar a atuação do fisioterapeuta e os entraves para a realização do seu trabalho no NASF.	A população de estudo foi composta por oito fisioterapeutas em atuação no NASF. Para coleta de dados foi utilizada a observação-participante e entrevista semiestruturada com os fisioterapeutas.	As ações realizadas pelos fisioterapeutas consistem de atendimentos em grupos, visitas domiciliares, auriculoterapia e oxigenoterapia e atividades de educação em saúde e prevenção de enfermidades. Quanto aos entraves, observou-se falta de capacitação para trabalhar no NASF, impedimentos estruturais e organizacionais, carga horária insuficiente e fragilidade na formação quanto à saúde pública.	A atuação do fisioterapeuta atende, em parte, o preconizado pelas Diretrizes do NASF, porém, alguns princípios como o apoio matricial e a pactuação coletiva precisam ser fortalecidos.

Bim, <i>et al</i> (2021)	Práticas fisioterapêuticas para a produção do cuidado na atenção primária à saúde	Pesquisa qualitativa	Compreender a rotina e as ferramentas utilizadas por fisioterapeutas na atenção primária à saúde e analisar seus determinantes para a produção do cuidado em um município que possui fisioterapeutas em todas as unidades básicas de saúde.	Realizou-se pesquisa qualitativa em uma cidade do sul do Brasil, com 19 fisioterapeutas, através de entrevista semiestruturada e referencial metodológico de análise do discurso.	As principais ferramentas utilizadas na rotina do serviço de fisioterapia no contexto estudado são: atendimentos individuais, visitas domiciliares e trabalho em grupos. As práticas fisioterapêuticas são influenciadas por políticas públicas de saúde, gestão municipal e da unidade de serviço, perfil dos fisioterapeutas e características do território e da população assistida. Realizar ações de promoção em saúde e implementar tecnologias relacionais são desafios para o fisioterapeuta, mas muitos profissionais já reconhecem essas práticas para promover o cuidado integral.	As ações fisioterapêuticas realizadas e ferramentas utilizadas estão em consonância com o modelo de atuação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica preconizado pelas políticas públicas e têm sido resolutivas para muitas condições de saúde. Conhecer a rotina de serviços de fisioterapia na APS pode subsidiar discussões no âmbito da formação profissional e de gestão de serviços, com vistas à produção do cuidado fisioterapêutico pautado no princípio da integralidade e a consolidar a atuação do fisioterapeuta neste nível de atenção.
Santos e Balk (2021)	A Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: relato de experiência na Residência Multiprofissional em Saúde	Relato de experiência	Objetivou-se relatar a experiência enquanto residente no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde	A experiência refere-se a um período de dois anos, 2018 e 2019, com a maior parte da carga horária cumprida na atenção primária à saúde em ESFs, seguida da atuação ambulatorial e no serviço de	Dentre as atividades foram realizados grupos educativos, orientações, avaliações em campanhas, salas de espera, participação no Programa Saúde na Escola, atividades de educação permanente dos profissionais, visitas	A falta de conhecimento dos profissionais nos campos práticos sobre a atuação da Fisioterapia na atenção primária e a permanência da concepção tradicional da assistência em saúde foram os maiores desafios. Pode-se descrever a formação da residência como um período

	Coletiva		Coletiva da Universidade Federal do Pampa, acerca da atuação como fisioterapeuta, sobre os desafios, aspectos positivos e dificuldades, bem como refletir sobre a atuação do fisioterapeuta na promoção da saúde nas coletividades.	hemodiálise.	domiciliares e atendimentos individuais para a reabilitação física.	de experiência, reflexões, frustrações, desafios, inquietações, dificuldades, conquistas, aprendizado, vivência profissional e imersão no sistema público de saúde.
Felipe <i>et al</i> (2022)	Motivos de procura de atendimentos não urgentes na atenção secundária ao invés da atenção primária	Pesquisa descritiva, qualitativa e transversal	Identificar os motivos que levam pacientes não urgentes a procurarem a Atenção Secundária ao invés da Atenção Básica.	Abordou 36 pacientes pós-triagem classificados como não urgentes de acordo com o Código de Manchester que procuraram atendimento no Hospital de Clínicas de Itajubá entre janeiro e dezembro de 2019. Os participantes responderam um questionário sociodemográfico e foram submetidos a uma entrevista abordando os motivos de procura de	A descrença na qualidade dos serviços prestados pela atenção primária, o desconhecimento sobre a organização do sistema de saúde e falhas nas orientações da atenção básica foram os principais motivos que levaram à procura da atenção secundária.	A sobrecarga dos prontos-socorros decorre, em grande parte, da falta de confiança na atenção primária, desconhecimento do sistema de saúde e pelas falhas na atenção básica.

				atendimento em atenção secundária. As respostas foram submetidas à análise de conteúdo		
Junior (2007)	Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais		Discutir a reorientação do campo de atuação profissional da fisioterapia e novas possibilidades de atuação no SUS.	Realiza-se um debate sobre as transições demográfica, nutricional e epidemiológica e as novas demandas profissionais diante dos novos modelos assistenciais. Tomando como referência o modelo de Vigilância em Saúde e a atenção básica como eixo de reestruturação do sistema de saúde.	Evidencia-se a necessidade de superação da reabilitação como único nível de atuação profissional e apresenta-se o modelo da fisioterapia coletiva como instrumento para reorientação da atuação do fisioterapeuta.	Os desafios enfrentados pelos fisioterapeutas na atenção básica de saúde, devem-se à alta demanda por reabilitação, que restringe seu envolvimento em atividades preventivas e promocionais. Para superar esses obstáculos, é crucial planejar estratégias em conjunto com equipes de saúde, integrando a reabilitação com a promoção da saúde. É fundamental uma mudança na formação profissional, passando de uma ênfase curativa/reabilitadora para uma abordagem promocional/preventiva, o que se aplica tanto a estudantes quanto a profissionais em exercício.

Fonte: Autoras (2023).

Para esta revisão foram encontrados 7 artigos que discutiram o papel do fisioterapeuta no PSF, 1 sobre a inserção do fisioterapeuta no PSF e 1 sobre a alta demanda da população no nível secundário de atenção à saúde.

A integração da fisioterapia na equipe multiprofissional do Programa de Saúde da Família vem sendo discutida ao longo dos últimos anos, desde a criação do programa. Com a evolução da profissão, criação do conselho e suas regulamentações, os fisioterapeutas começaram a atuar em novas áreas, o que possibilitou a se tornarem aptos a fazer parte também da prevenção primária, sendo necessário rever e reestruturar sua prática. No entanto, ficaram algumas lacunas, faltando atribuir a si, na regulamentação, ações de educação em saúde e prevenção de doenças (REZENDE et al., 2009).

Além disso, os autores ainda corresponsabilizam as diretrizes do Ministério da Saúde sobre a falta de incorporação de outros profissionais no programa, uma vez que não restrinja, mas especifica a equipe obrigatória a apenas um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários.

Em contrapartida, Delai e Wisniewski (2011) atribuem ao não reconhecimento profissional por parte de gestores e ao desconhecimento de profissionais da fisioterapia sobre a atenção primária à saúde durante a graduação, fazendo com que os profissionais não saibam de fato o seu papel e importância nesse cenário.

Fundamentando a ideia, Braghini et al. (2017) acreditam que seja necessário o desenvolvimento de práticas interdisciplinares durante a formação acadêmica de fisioterapia, de modo que diferentes saberes e práticas sejam apresentados no processo de criação de vínculos entre os alunos e uma determinada identidade profissional, estruturando a grade curricular dos cursos de fisioterapia, com base nos princípios do SUS e nas necessidades de saúde da população, formando fisioterapeutas, com visão das práticas de melhora da saúde e saúde pública, expandindo as possibilidades de atuação para os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

Assim sendo, para que haja uma efetiva integração de fisioterapeutas na atenção básica à saúde, são necessárias ações concretas, para isso, Souza et al. (2014) reforçam a importância do fisioterapeuta em dominar as técnicas, mas principalmente se atentar as necessidades da comunidade que irá buscar os serviços da atenção primária.

Por conseguinte, Bim et al. (2021) e Souza et al. (2014) são unânimes em

afirmar que é necessário e imprescindível que o profissional crie vínculo com os pacientes e a equipe, para que seja possível um atendimento contínuo e de qualidade, potencializando as ações preventivas. Uma questão que Sales (2016) garante ser possível, uma vez que com sua experiência profissional como fisioterapeuta na saúde da família, menciona que a Estratégia de Saúde leva os profissionais para mais perto das famílias e da realidade de cada um.

Apesar de não ser obrigatório um fisioterapeuta no PSF, alguns municípios os integraram na equipe, porém estes enfrentam alguns obstáculos que são relatados por Souza et al. (2014), como o número insuficiente de atendimentos disponibilizados para os profissionais, não sendo possível evoluir com os pacientes, e ainda, a alta demanda de reabilitações contribui para a insuficiência no atendimento de prevenção e promoção em saúde, não sobrando tempo para o mesmo (BIN et al., 2021).

Contribuindo para tal, um fato muito importante é demonstrado em um estudo que aponta que a população frequentemente sobrecarrega os serviços de atenção secundária à saúde, negligenciando a atenção primária devido a percepção de sua menor complexidade e tecnologia, o que resulta em uma perda da função da atenção básica como porta de entrada no sistema de saúde. O déficit na resolutividade da atenção básica, a burocracia no agendamento de consultas, a descrença da resolução de seus problemas, mesmo com a capacitação das equipes da APS e o desconhecimento populacional do funcionamento do SUS, também prejudica a função preventiva da atenção primária, o que leva as pessoas a procurarem a emergência, onde encontram consultas médicas rápidas, exames e medicamentos 24 horas por dia (FELIPE et al., 2022).

Consequentemente, os fisioterapeutas enfrentam desafios ao atuar na atenção básica de saúde e desenvolver atividades preventivas e promocionais, pela alta demanda por reabilitação, o que limita sua atuação em outros níveis de cuidado de saúde, e a dificuldade de acesso da população a esses serviços de fisioterapia deixa muitas pessoas com limitações físicas sem assistência adequada (JUNIOR, 2007).

Destarte, a atuação fisioterapêutica na estratégia de saúde da família (ESF) ainda está sendo construída, e por isso apresenta poucos estudos e relatos sobre este campo, segundo Sales (2016):

Apesar de algumas experiências exitosas, o fisioterapeuta ainda tem pouca expressão na atenção primária, o que revela a necessidade de publicações dessas experiências e de sua interlocução com trabalhos já publicados, na perspectiva de se construírem referências para a nova formação dos profissionais, visando contemplar princípios e diretrizes do SUS (SALES, 2016, p.501).

Para os municípios que agregam fisioterapeutas no Núcleo de Assistência a Saúde da Família (NASF), as atividades se dão por meio de ações coletivas e individuais, atendendo principalmente às demandas e necessidades de reabilitação da população. Dentre eles, destacam-se atendimentos em grupos, visitas domiciliares e atividades educativas sobre saúde e prevenção de doenças.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidencia que a fisioterapia é de extrema relevância não somente para tratamentos de doenças musculoesqueléticas, mas também para atendimento de atenção primária à saúde.

Importante salientar, a grande importância de um tratamento fisioterapêutico neste seguimento, agindo preventivamente e corroborando positivamente para com toda a sociedade.

Todavia, nota-se a escassez de incentivo, estímulo e de conhecimento acerca dos benefícios do fisioterapeuta na integração da equipe multidisciplinar do programa de saúde da família, por parte dos gestores e dos próprios profissionais para mudar este cenário. Ainda, é notória a parcela de responsabilidade da população para este cenário, uma vez que em sua maioria e por diversos fatores, iniciam o seu processo no SUS pela atenção secundária, não respeitando a hierarquização do programa. Sendo assim, este artigo não teve como objetivo findar a questão sobre a inserção do fisioterapeuta na atenção básica à saúde, mas entender o porquê da falta desses profissionais na equipe multiprofissional do PSF.

REFERÊNCIAS

- BIM, Cíntia Raquel; CARVALHO, Brígida Gimenez de; TRELHA, Celita Salmaso; RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva; BADUY, Rossana Staevie; GONZÁLEZ, Alberto Durán. Physiotherapy practices in primary health care. **Fisioterapia em Movimento**, [S.L.], v. 34, maio 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/fm.2021.34109>.
- BISPO JÚNIOR, José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Vitória da Conquista, v. 1, n. 15, p. 1627-1636, 2010.
- BRAGHINI, Cássia Cristina; FERRETTI, Fátima; FERRAZ, Lucimare. Physiotherapist's role in the NASF: perception of coordinators and staff. **Fisioterapia em Movimento**, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 767-776, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.029.004.ao13>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde**: estrutura, princípios e como funciona. Estrutura, princípios e como funciona. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- DALPIAZ, Ana Kelen; STEDILE, Nilva Lúcia Rech. Estratégia saúde da família: reflexão sobre algumas de suas premissas. **V Jornada Internacional de Políticas Públicas**, São Luís, ago. 2011.
- DELAI, Kéllin Daneluz; WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1515-1523, 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000700087>.
- FELIPE MLS, EVANGELISTA CP, DUARTE SRMP. Motivos de procura de atendimentos não urgentes na atenção secundária ao invés da atenção primária. **Rev. Enferm. Atenção Saúde**. 2022. 11(1):e202141. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i1.4510>
- REZENDE, Mônica de; MOREIRA, Marcelo Rasga; AMÂNCIO FILHO, Antenor; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. A equipe multiprofissional da 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 1403-1410, out. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232009000800013>.
- SALES, Raphaela di Cavalcanti. O papel do fisioterapeuta residente multiprofissional em saúde da família: um relato de experiência: the role of the physical therapist in the family health internship program: an experience report. **Aps**, [s. l.], v. 3, n. 19, p. 500-504, jul. 2016.
- SANTOS, Marcelli Evans Telles dos; BALK, Rodrigo de Souza. A Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: relato de experiência na Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva: physiotherapy in primary health care: experience report in the

multiprofessional residence in collective health. **Saúde Redes**, [s. l], v. 2, n. 7, p. 175-189, 2021.

SAPS. Departamento de Saúde da Família - Desf / Secretaria de Atenção Primária À Saúde - **Estratégia Saúde da Família**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SOUZA, Marcio Costa de; BOMFIM, Aline Santana; SOUZA, Jairose Nascimento; VILELA, Alba Benemérta Alves; FRANCO, Túlio Batista. Fisioterapia e núcleo de apoio à saúde da família: um estudo sob a ótica dos gestores, profissionais e usuários de saúde da família. **Aps**, [s. l], v. 17, n. 2, p. 189-194, 12 nov. 2014.