

ASSOCIAÇÃO VITORIENSE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA  
FACULDADE ESCRITOR OSMAN DA COSTA LINS - FACOL  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

ISABEL DE LISANDRA DA CONCEIÇÃO

VISÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DA ATUAÇÃO  
FISIOTERAPÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
NARRATIVA DA LITERATURA

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
2017

ISABEL DE LISANDRA DA CONCEIÇÃO

VISÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DA ATUAÇÃO  
FISIOTERAPÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
NARRATIVA DA LITERATURA

Artigo científico apresentado à Coordenação de Fisioterapia da Faculdade Escrivor Osman da Costa Lins - FACOL, como critério para obtenção do Título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Vanessa Pimentel Santos

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
2017

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente à Deus, o único presente e onipotente em minha vida;

A minha mãe Maria Luiza da Conceição, meu filho Gabriel Vinícius de Medeiros e toda minha família pelo amor, paciência, incentivo e confiança que sempre depositaram em mim.

A minha orientadora Vanessa Pimentel Santos pelo apoio nos momentos necessários;

Aos mestres desta instituição, um enorme carinho pelos conhecimentos transmitidos durante o decorrer das disciplinas cursadas.

A todos que contribuíram para a realização deste trabalho quanto para a minha formação pessoal e profissional.

## **RESUMO**

Este trabalho aborda a atuação do fisioterapeuta nos PSFs, onde atualmente, a visão apenas de reabilitação foi dissipada. As ESF passaram a ver o fisioterapeuta com outro olhar, entendendo que o profissional de fisioterapia tem objetivos em comum à partir do momento que atua na AB, pois, ele se integra ao trabalho e dinâmica de atuação da ESF. O estudo trata-se de uma revisão da literatura narrativa com abordagem de artigos qualitativos nas bases de dados Scielo, LILACS, PEDrO e Pubmed/medline. Os resultados evidenciaram o quanto à fisioterapia trás benefícios nos PSFs, reduzindo agravos e evitando complicações em pacientes crônicos e domiciliados, e mais uma vez a ESF vê que esse profissional vem para dar apoio e suporte. As dificuldades encontradas é com relação ao vínculo que o fisioterapeuta não cria com a comunidade e com a equipe, mais que gradualmente esse processo vai sendo modificado.

**Palavras-chaves:** Fisioterapia, NASF, Programa Saúde da Família.

## **ABSTRACT**

This work addresses the physiotherapist's performance in the PSFs, where currently, the only vision of rehabilitation has been dissipated. The FHP started to see the physiotherapist with another look, assuming that the physiotherapist has common goals from the time he works at AB, because he is integrated with the work and dynamics of the FHS. The study is a review of the narrative literature with approach of qualitative articles in the databases Scielo, LILACS, PEDrO and Pubmed / medline. The results showed that physiotherapy brings benefits in PSFs, reducing injuries and avoiding complications in chronic and domiciled patients, and once again the ESF sees that this professional comes to give support and support. The difficulties encountered are related to the bond that the physiotherapist does not create with the community and with the team, rather than gradually this process is being modified.

**Keywords:** Physiotherapy, NASF, Family Health Program.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 Objetivos Geral.....	10
3 JUSTIFICATIVA.....	10
4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	10
4.1 Critérios de Inclusão.....	10
4.2 Critérios de Exclusão.....	10
5 METODOLOGIA.....	11
5.1 Desenho do Estudo.....	11
5.2 Período do Estudo.....	11
5.3 Coleta de Dados.....	11
RESULTADOS DE DISCURSÃO.....	12
CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS.....	15

## **LISTA DE SIGLAS**

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>ESF</b>	Equipes de Saúde da Família
<b>GM</b>	Gabinete do Ministro
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NASF</b>	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
<b>OT</b>	Orientação técnica
<b>PTS</b>	Projeto terapêutico singular
<b>PSE</b>	Programa Saúde nas Escolas
<b>PL</b>	Projeto de Lei
<b>PSF</b>	Programa de Saúde da Família

## 1 INTRODUÇÃO

A Saúde pública teve grandes avanços nos últimos anos, diante disso a estratégia de saúde da família surgiu com a finalidade de melhorar a situação de saúde dos brasileiros, propondo inicialmente uma reorientação no modelo de atenção, por meio de equipes multiprofissionais nas unidades básicas de saúde. As equipes baseiam suas ações na promoção de saúde, prevenção de agravos, tratamento de doenças frequentes e conservação da saúde da comunidade (BORGES. 2010).

Sendo assim, as equipes de saúde da família vêm com equipes multiprofissionais que vão trabalhar com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de uma determinada comunidade, e é composta por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem, 4 a 6 agentes comunitários de saúde e 1 profissional de saúde bucal, responsáveis por um território, trabalhando em conjunto com a comunidade, aproximando o profissional dos problemas de saúde, realizando atividades educativas, preventivas de agravos e de promoção de saúde (AVOLIO, 2007).

Todavia, com a finalidade de melhorar diversos trabalhos vêm ressaltando a importância da visão preventiva da fisioterapia e de sua inserção na atenção básica, tanto do ponto de vista acadêmico como profissional (SARNO et al., 2013). O Projeto de Lei (PL) 3256 apresentado em 2004 propõe que “A atuação do fisioterapeuta como ação indispensável no atendimento da população inserida no Programa de Saúde da Família”. O PL prevê a obrigatoriedade da inserção desses profissionais nas equipes do PSF, entendendo que essa obrigatoriedade é fundamental para garantir o acesso à população brasileira aos “meios e técnicas necessários para resolução de problemas relacionados a esta especialidade”(AGÊNCIA COFFITO, 2008).

Entretanto, é possível destacar que os profissionais atuam de forma interdisciplinar com a equipe de saúde da unidade e visam objetivos comuns: promoção da saúde, prevenção de doenças, contribuição para a melhoria da qualidade de vida da comunidade e integralidade da assistência, Também possuem atuações semelhantes, como a visita domiciliar, ações educativas e orientações com abordagem individual e coletiva, realizadas nos domicílios e na comunidade (LOURES, SILVA, 2010).

O fisioterapeuta não faz parte da equipe básica da ESF, porém está inserido na AB (Atenção Básica) fazendo parte do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), criado pela Portaria GM/MS nº154, de 24 de janeiro de 2008 BRASIL. Este acompanhamento é feito não



apenas para uma unidade, o que dificulta o vínculo do profissional com a comunidade e com a equipe.

Após uma pesquisa, Mendes e Texeira (2013) realizaram um trabalho sobre a atuação do fisioterapeuta no NASF. Estes concluíram que após a inclusão do fisioterapeuta houve uma mudança no olhar sobre a fisioterapia ampliando o campo de ação da visão reabilitadora para as áreas de prevenção, promoção e educação em saúde. Tal estudo vem a colaborar com a mudança de concepção sobre a atuação fisioterapêutica.

Dessa forma, o fisioterapeuta atuando de forma integrada a equipe contribui para o planejamento, implementação, controle e execução de políticas e programas em Saúde Pública. Voltados para a execução de ações de assistência integral às famílias em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, adulto e idoso (LOURES, 2010).

Ademais foi enfatizado que o PSF revela-se como o espaço ideal para a inserção da Fisioterapia na atenção básica, principalmente por considerar o usuário na integralidade, envolvendo questões relacionadas à saúde como moradia, saneamento básico, renda, lazer, acesso aos serviços de saúde, não estando limitado apenas à doença, mas sim tendo como foco a saúde e a qualidade de vida (BRANDÃO, 2008).

Uma das principais dificuldades encontradas com respeito à inserção do Fisioterapeuta, não apenas na Equipe de Saúde da Família (ESF), mas na Saúde Pública de uma forma geral, diz respeito à formação inicial e à criação da profissão, que apresentava um caráter reabilitador, com atuação na atenção terciária, enraizada devido à grande demanda inicial por reabilitação, inerente a história da criação do curso (RAGASSON et al., 2008).

Portanto, o fisioterapeuta é formado para atuar nos diversos níveis de assistência à saúde, com as mesmas prerrogativas dos demais membros da equipe, com o objetivo de preservar, promover, aperfeiçoar ou adaptar, por meio de uma relação terapêutica, o indivíduo a uma melhor qualidade de vida tanto em nível individual, quanto coletivo (OLIVEIRA, 2011).

Diante do Presente exposto o estudo terá por objetivo avaliar na literatura a visão das ESF (equipes de saúde da família) acerca da atuação fisioterapêutica na atenção básica de saúde.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

Analisar na literatura a visão da ESF (equipe de saúde da família) em relação a fisioterapia na Atenção Básica de Saúde.

## 3 JUSTIFICATIVA

Com o fortalecimento das ESF, foram criados os NASF com o objetivo de ampliar a abrangência das ações da atenção básica. Dentre os profissionais integrantes do NASF, pode-se destacar o fisioterapeuta, que atua nos diversos níveis de assistência, participando da promoção, tratamento e recuperação da saúde.

No início da implantação do NASF, as ESF apresentaram uma visão equivocada do programa, devido a falta de conhecimento à respeito da sua atuação dentro dos PSFs. Uma das dificuldades encontradas é que o fisioterapeuta atua em várias unidades de saúde, o que dificulta o vínculo do profissional com a equipe e a comunidade. Apesar de ser um processo ainda em construção a ESF vê o seu trabalho como uma soma para a comunidade e a equipe. Pois a ESF e o Fisioterapeuta tem objetivos em comum, voltados para a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria na qualidade de vida.

## 4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

### 4.1 Critérios de Inclusão:

- Será um estudo do tipo qualitativo;
- Com caráter de pesquisa através de uma revisão narrativa da literatura;
- Artigos que abordem a atuação do fisioterapeuta na atenção básica através de livros, dissertações e teses.

### 4.2 Critérios de Exclusão:

- Artigos pesquisados em sites e blogs;

## **5 METODOLOGIA**

### **5.1 Desenho do Estudo:**

Será um estudo do tipo revisão de literatura narrativa de artigos científicos.

### **5.2 Período do Estudo**

O período do estudo/coleta de dados será de julho à novembro do respectivo ano.

### **5.3 Coleta de Dados**

Neste trabalho será realizado uma pesquisa bibliográfica com abordagem de artigos qualitativos nas seguintes bases de dados da saúde, Scielo, Lilacs, PEDro, ademais será utilizado também Livros, Teses e Dissertações. Para a seleção dos artigos foram utilizados as palavras chaves: Fisioterapia, NASF e Equipes de Saúde da Família.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### **Equipe Saúde da Família**

É uma equipe preparada para acompanhar a realidade das famílias, pois tem um grande vínculo com a comunidade atende especificamente a população que reside na área de abrangência das unidades de saúde através do diálogo, do cuidado e acolhimento, e é responsável por no máximo 4500 pessoas. Com atividades que são avaliadas e adaptadas às necessidades da comunidade. A tática precisa ser inserida no contexto de uma gestão democrática e participativa, em relação com o trabalho em equipe direcionados as populações de territórios definidos, utilizando tecnologias de cuidado complexos, a fim de manejar as demandas e necessidades de saúde de forma eficiente (BRASIL, 2012).

### **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**

Embora seja implantada a 13 anos, nos traz uma nova proposta para a saúde pública. Tem uma equipe formada por profissionais de diferentes áreas e atuam em parceria com as ESF, dão apoio as unidades básicas de saúde. Fornecem apoio matricial, clínica ampliada, projeto terapêutico singular (PTS), projeto saúde do território e pactuação de apoio. NASF1 é composto por no mínimo 5 profissionais e vincula-se no mínimo a 8 ESF e no máximo 20. NASF2 composto por no mínimo 3 profissionais vinculando-se a 3 ESF. “O NASF é composta por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, com a função principal de apoiar o ESF, aumentando sua responsabilidade” (CUNHA; CAMPOS, 2011).

### **Fisioterapia**

As ESF passaram a olhar a fisioterapia na atenção primária com seu olhar voltado para a promoção, prevenção e educação em saúde esquecendo um pouco a visão reabilitadora. Pois é um profissional que veio qualificar o trabalho da equipe. Reduzindo ocorrência de agravos e evitando complicações em pacientes crônicos e pacientes domiciliados. O atendimento individual é através da OT (Orientação Técnica), e o coletivo com: grupos de idosos, de gestantes, grupo de cuidadores, grupo de mulheres mastectomizadas, com incontinência urinária, no climatério grupo de portadores de hanseníase, hiperdia, PSE (programa de saúde nas escolas).

Durante os resultados dos estudos, foi analisado que as ESF e o profissional de fisioterapia assim como, outros profissionais do NASF têm objetivos em comum com relação a sua atuação nos PSFs que é promoção, prevenção e educação em saúde, pois é um profissional que veio qualificar o trabalho da equipe, reduzindo agravos e evitando complicações em pacientes crônicos e pacientes domiciliados.

Sendo assim, Gallo (2005) ressalta que a fisioterapia nos tempos passados adotou como foco de trabalho a exclusividade ao indivíduo doente, só que agora com sua inclusão gradual no PSF, também torna-se um grande responsável pela mudança na abordagem, visando a não exclusividade do doente e sim a família como um todo. No estudo realizado por Ragasson et al. (2008) observou-se que uma das principais dificuldades encontradas na inserção do fisioterapeuta, não só nos PFS mas na saúde pública de modo geral, diz respeito à formação inicial do profissional.

Atualmente o plano pedagógico dos cursos de fisioterapia já modificaram suas grades curriculares, a fim de preparar os fisioterapeutas para as atividades de educação, promoção, prevenção à saúde através de uma assistência integral à comunidade.

## CONCLUSÃO

A ESF atualmente vê a relevância que a fisioterapia possui dentro dos PSFs, na medida em que se nota seu trabalho se expandindo e apresentando resultados. É contatado os benefícios para a comunidade onde o profissional enriquece e desenvolve seus saberes através dos cuidados em saúde.

Assim como também apresenta a dificuldade que o profissional tem em estabelecer vínculo com a comunidade e até mesmo com a própria equipe, pois, é um profissional que trabalha dentro do NASF dando suporte à várias unidades de saúde.

Por fim, a contribuição do fisioterapeuta nas ESF tem sido benéfica, mesmo que ainda esteja em processo em construção, pois, atuando em conjunto com a equipe promove qualidade de vida para a comunidade.

O interessante nesta pesquisa foi avaliar o quanto a fisioterapia preventiva é importante, porque o fisioterapeuta é um profissional que vem a somar e que faz com que a saúde pública venha ter avanços, porque ele trás para a comunidade uma resolutividade, assim como uma integralidade no atendimento, através de referência e contra referência desarticulando as filas de espera de grandes centros.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA COFFITO. PL que beneficia categoria no PSF avança no congresso. **Revista Eletrônica Mundo Físio**, 2008.

AVOLIO, G. P. Fisioterapia no PSF: uma proposta de ação para o Município de Cabo Frio, estado do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Unidade de Estácio de Sá, 2007.

BORGES, A. M. P. et al. A contribuição do Fisioterapeuta para o Programa de Saúde da Família – Uma revisão da Literatura. **UNICIÊNCIAS**, v. 14, n. 1, 2010.

BRAGHINI, C. C.; FERRETTI, F.; FERRAZ, L. Atuação do fisioterapeuta no NASF: Percepção dos coordenadores e de equipe. **Fisioterapia movimento**, v. 29, n. 4, p. 767-776, 2016.

CADERNOS DE SAÚDE DE SAÚDE PÚBLICA, v. 28, n. 11, p. 2076- 2084, 2012.

CASTRO, S. S.; JÚNIOR, G. C.; MARTINHO, A. Fisioterapia no programa de saúde da família: Uma revisão e discussões sobre inclusão. **Fisioterapia em movimento**, v. 19, n. 4, p. 55-62, 2006.

COGO, L. A. et al. Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde sobre Fisioterapia na Atenção primária. **Revista Saúde**, v.39, p. 101-111, 2013.

GAMA, K. C. S. D. Inserção do Fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família: Uma Proposta Ética e Cidadã. **C&D – Revista Eletrônica da Fainor**, v. 3, n. 1, p. 12-29, 2010.

LOURES, L. F.; SILVA, M. C. S. A interface entre o trabalho do agente comunitário de saúde e do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. **Ciência. Saúde Colet.** V. 15, n. 4, p. 2155-2164, 2010.

PORTES, L. H. et al. Atribuição do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. Uma revisão da literatura brasileira. **Revista APS**, v. 14, n. 1, p. 111-119, 2011.

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. 2, p. 1-8, 2005.

RIBEIRO, C. D.; SOARES-FLORES, M. C. Desafios para a inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: O olhar dos Gestores. **Revista Salud Pública**, v. 17, n. 3, p. 37 -393, 2015.

SANTANA, J. S. et. al. Núcleo de Apoio à saúde da Família: atuação da equipe junto a estratégia de saúde da Família. *Revista, on-line de pesquisa*, v.7, n. 2, p. 2362- 2371, 2015.

SARNO, M. M. et. al.. Atuação conjunta ESF e NASF- experiência de um ano. Anais do 12º Congresso Brasileiro de Medicina da Família e Comunidade, p. 403, 2013.

SOUZA, M. C. et al. Integralidade na atenção à saúde: Um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a Fisioterapia. **O Mundo da saúde**, v. 36, n.3, p. 452-460, 2012.

VÉRAS, M. M. S. et. Al. O fisioterapeuta na estratégia saúde de família: Primeiros passos na construção de um novo modelo de atenção. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 5, n. 1, 2013.

VOLPONI, P. R. R.; GARANHANI, N. L.; CARVALHO, B. G. Núcleo de Apoio à saúde da Família: Potencialidades como dispositivo de mudança na atenção Básica em saúde. **Saúde Debate**, v. 39, n. especial, p. 221- 231, 2015.