

ATRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PHYSIOTHERAPY ASSIGNMENTS IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Adriana Maria Marquetti da Silva¹, Herciliane Ferreira dos Santos¹, Maria Izabel Gomes dos Santos¹, Vivian Gabrielly Campos Nascimento¹, Maria LydíA Aroz D'Almeida Santana ²

¹Discentes do curso de fisioterapia do UNIVAG – Centro Universitário.

²Fisioterapeuta e Docente do curso de Fisioterapia do UNIVAG – Centro Universitário.

RESUMO

Introdução: As atribuições do fisioterapeuta atuante no NASF devem seguir diretrizes da Atenção Primária à Saúde, sendo elas, interdisciplinares e intersetoriais; educação permanente em saúde, tanto para profissionais quanto para a população; noções de território; integralidade no atendimento, sociedade atuante, educação popular; promoção da saúde e a humanização. **Objetivo:** analisar a atribuições da fisioterapia nas equipes multidisciplinares do NASF-AB. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases eletrônicas Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO). As buscas foram realizadas nos meses de setembro e outubro de 2020. Buscaram-se artigos sobre as atribuições do fisioterapeuta na atenção primária à saúde, disponíveis na íntegra, em inglês, português ou espanhol, publicados na última década. Os artigos foram selecionados e analisados mediante as seguintes variáveis: atividades desenvolvidas e principais resultados. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 92 artigos. Após leitura de títulos, resumos e classificação pelos critérios de inclusão foram selecionados 14 artigos. As atividades enfatizaram atenção individual e coletiva tanto em nível preventivo quanto de reabilitação junto a diferentes públicos e apresentaram a necessidade de investimentos em ações para educação continuada, assim como alterações pedagógicas para mudanças na formação do fisioterapeuta para o atendimento do SUS. **Conclusão:** As atribuições da fisioterapia na atenção primária à saúde contemplam através de suas ações e estratégias uma diversidade de público, atende tanto o usuário na forma individual quanto no coletivo atingindo vários grupos o que beneficia um maior número de pessoas assistidas na atenção primária. Tal constatação demonstra a importância da fisioterapia na atenção primária à saúde e contribui para a difusão e efetiva atuação do profissional nesse nível de atenção.

Descritores: Fisioterapia; Atenção Primária à Saúde; Saúde Pública; NASF-AB

Abstract

Introduction: The duties of the physiotherapist working in the NASF must follow Primary Health Care guidelines, which are interdisciplinary and intersectoral; permanent health education, both for professionals and for the population; notions of territory; integral care, active society, popular education; health promotion and humanization. **Objective:** to analyze the physiotherapy assignments in NASF-AB multidisciplinary teams. **Materials and Methods:** Integrative literature review carried out on the electronic databases Portal de Periodicos of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (Capes), Virtual Health Library (VHL), and Scientific Electronic Library Online (SciELO). The searches were carried out in the months of September and October 2020. Articles on the physiotherapist's attributions in primary health care were searched, available in full, in English, Portuguese or Spanish, published in the last decade. The articles were selected and analyzed using the following variables: activities developed and main results. **Results:** Initially 92 articles were found. After reading the titles, abstracts and classification by the inclusion criteria, 14 articles were selected. The activities emphasized individual and collective attention both at a preventive and rehabilitation level with different audiences and presented the need for investments in actions for continuing education, as well as pedagogical changes for changes in the training of physiotherapists for SUS care. **Conclusion:** The attributions of physiotherapy in primary health care include, through their actions and strategies, a diversity of public, serving both the user individually and collectively, reaching various groups, which benefits a greater number of people assisted in primary care. This finding demonstrates the importance of physical therapy in primary health care and contributes to the diffusion and effective performance of professionals at this level of care.

Descriptors: Physiotherapy; Primary Health Care; Public health; NASF

INTRODUÇÃO

No início da década de 70, o movimento da Reforma Sanitária foi criado com o objetivo de inserir um conjunto de ideias necessárias para transformações na área da saúde. Pensando na melhoria de vida da população, as propostas apresentadas por médicos e outros especialistas da área, que participavam do movimento, acabaram resultando na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 (SOUTO; OLIVEIRA, 2016).

Após décadas de luta e esforço através desses Movimentos da Reforma Sanitária foi então criado em 1988 pela Constituição Federal do Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), com a publicação da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 - Das Disposições Gerais: “De propiciar a redução do risco de doença e outros agravos para a população, e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1990).

Com a implantação do SUS, os municípios passaram a ter um lugar privilegiado no desenvolvimento de ações e serviços de saúde. Primeiramente com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991, a princípio na Região Nordeste do País (Ceará e Pernambuco), e depois com o Programa de Saúde da Família (PSF) em todo o território nacional, assim foram constituídas as equipes de saúde da família (ESF) (PINTO; GIOVANELLA, 2018).

Criado em 1994, o PSF teve crescimento progressivo e foi se tornando a principal estratégia para a ampliação do acesso de primeiro contato e de mudança do modelo assistencial da saúde. Uma década depois, já então como eixo norteador da base do SUS, foi transformado em Estratégia de Saúde da Família (ESF) (PINTO; GIOVANELLA, 2018).

Após 14 anos, com a ideia de apoiar e ampliar o ESF, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), através da portaria (GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008) (MELO et al, 2018), que passou a se chamar Núcleo Ampliado de Saúde da Família - Atenção Básica (NASF-AB) no ano de 2017, através da portaria nº 2.436 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2017). Com o intuito de agregar profissionais de diversas áreas e de reestruturar a Atenção Básica, com o propósito de melhorias da ESF na rede de serviços do SUS. A ideia da integração de ambas é o fortalecimento de suas qualidades e o papel da coordenação dos cuidados ao SUS, assim como atuar no campo da saúde coletiva. A ESF por si, continua sendo a

porta de entrada para o sistema, sendo o NASF referência para apoio multiprofissional através das equipes interdisciplinares, onde o profissional fisioterapeuta está inserido (MELO et al, 2018).

As atribuições do fisioterapeuta atuante no NASF devem seguir diretrizes da Atenção Primária à Saúde, sendo elas, interdisciplinares e intersetoriais; educação permanente em saúde, tanto para profissionais quanto para a população; noções de território; integralidade no atendimento, sociedade atuante, educação popular; promoção da saúde e a humanização (FORMIGA; RIBEIRO, 2012).

A aproximação da fisioterapia com a saúde coletiva amplia possibilidades e traz novas reflexões quanto a atuação da fisioterapia no contexto da lógica de organização do SUS, assim como na questão das mudanças do quadro epidemiológico da população. A redefinição se baseia em ampliar o campo de prática da profissão e disponibilizar para a comunidade novos conhecimentos a fim de contribuir para a promoção da saúde e qualidade de vida. Além da ampliação do mercado de trabalho para o fisioterapeuta, a defesa do ingresso da fisioterapia na saúde coletiva, acima de tudo, deve priorizar a responsabilidade social inerente a todas as profissões da área de saúde (BISPO JUNIOR, 2010).

Neste contexto, faz-se necessário analisar a produção científica que descreve as atribuições da fisioterapia no desenvolvimento de ações no campo da atenção primária a saúde, com a finalidade de conhecer os trabalhos desenvolvidas no nível primário de atenção à saúde. Nesse sentido, objetivou-se analisar as atribuições da fisioterapia nas equipes multidisciplinares do NASF-AB.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e para o desenvolvimento do estudo, foram seguidas cinco fases: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO). As palavras-chave utilizadas estão presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e foram as seguintes: 'Fisioterapia'/ 'Physiotherapy', 'Atenção Primária à Saúde'/ 'Primary Health Care', 'Saúde da Família'/ 'Family Health' e 'Estratégia Saúde da Família'/ 'Family Health Strategy'.

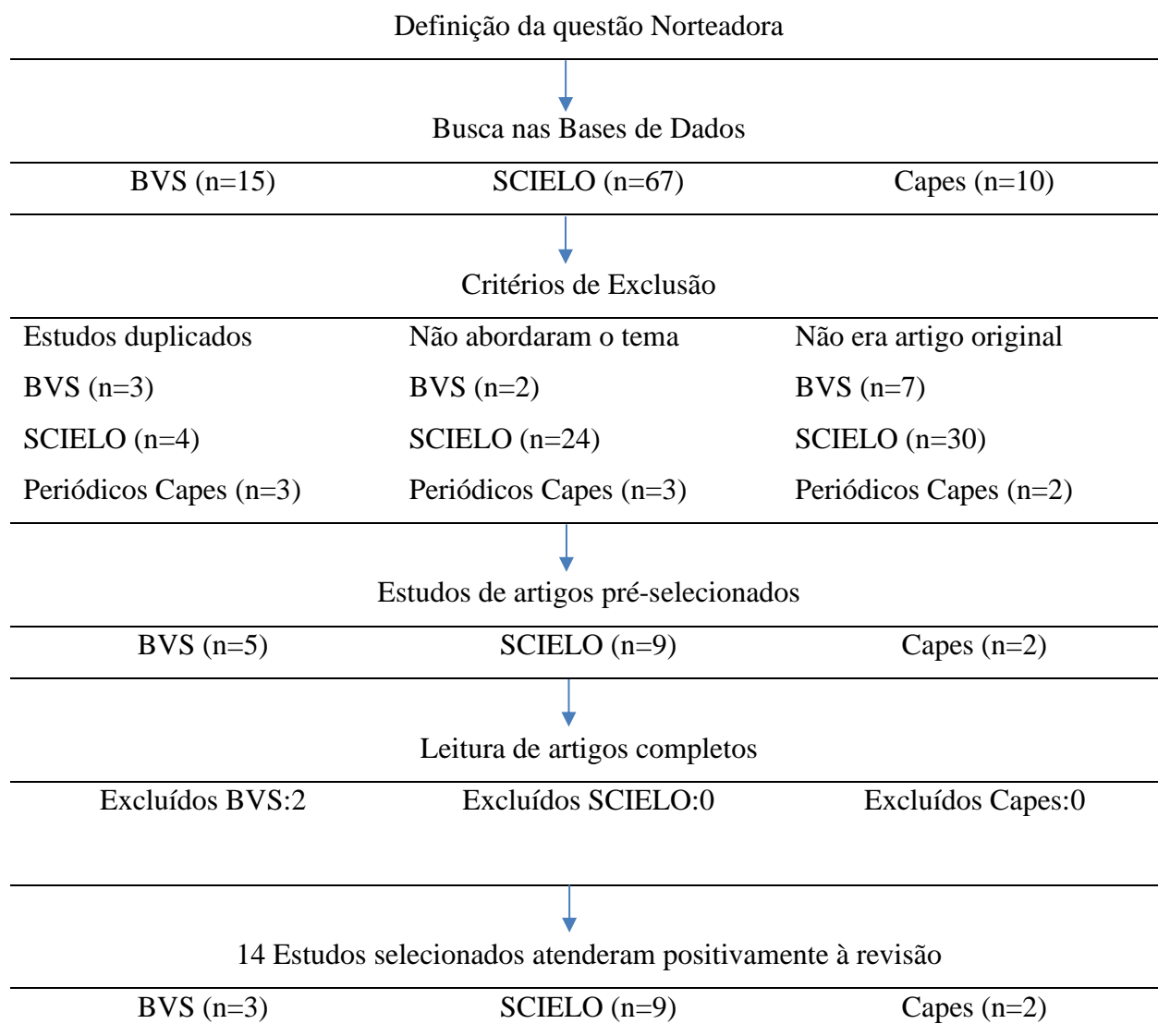
Até o presente momento, o DeCS não apresenta descritor para o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ou Núcleo de Apoio à Saúde da Família, porém a busca também considerou as seguintes palavras do título selecionadas de forma isolada: 'NASF', 'Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica'/ 'Family Health and Primary Health Care Extended Center' ou 'Núcleo de Apoio à Saúde da Família'/ 'Family Health Care Support Center'/ 'Family Health Support Centers'/ 'Nuclei of Support to Family Health'. Para ampliar as buscas foram utilizados os operadores booleanos com o seguinte esquema: Fisioterapia OU Fisioterapia E NASF-AB (physiotherapy OR physical therapy AND NASF-AB), Atenção Primária à Saúde OU Atenção Primária à Saúde E NASF-AB (Primary Health Care OR Primary Health Care AND NASF-AB) e Saúde Pública OU Saúde Pública E NASF-AB (Public Health OR Public Health AND NASF-AB).

Os critérios de elegibilidade foram: artigos originais sobre atividade do fisioterapeuta na atenção primária à saúde, disponíveis na íntegra, em língua inglesa, portuguesa ou espanhola, artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos. Foram excluídas revisões da literatura, teses e monografias, artigos duplicados nas bases de dados, artigos que não contemplavam o objetivo da revisão, assim como propostas de atuação ou trabalhos que descreviam atividades acadêmicas.

As buscas foram realizadas nos meses de setembro e outubro de 2020, por quatro pesquisadoras, de forma independente, em que observaram estudos cujos títulos, resumos ou palavras-chave

abordassem o tema referido. O fluxo de realização da busca pelos estudos está ilustrado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma dos estudos selecionados para a pesquisa



Fonte: próprio autor

RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 92 artigos. Após leitura de títulos, resumos e classificação pelos critérios de inclusão foram selecionados 14 artigos. A busca foi realizada manualmente obedecendo critérios pré-estabelecidos.

Foram incluídos na revisão 14 estudos, caracterizados conforme ano de publicação, cidade onde foi desenvolvido, título do artigo e objetivo principal do estudo.

A Tabela I apresenta as características dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Tabela I - Caracterização dos estudos selecionados. Cuiabá, MT, Brasil, 2020.

Autores, ano, local	Título	Objetivo do estudo
VENDRUSCOLO, Carine et al., 2019 Florianópolis, SC	Características e atuação dos profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica	A pesquisa tem como objetivo analisar as características e a atuação das equipes dos NASF-AB de SC.
ARAÚJO, Luize Bueno de et al., 2018 Curitiba, PR	Caracterização do desenvolvimento neuropsicomotor de crianças até três anos: o modelo da CIF no contexto do NASF	O objetivo desta pesquisa foi caracterizar o DNPM de crianças até três anos participantes do PLC a partir da abordagem contextual por meio da CIF, no contexto do NASF
SEUS, Thamires Lorenzet et al 2013 Pelotas, RS	Estrutura para o trabalho e composição de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: pesquisa nacional – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ),2013*	O objetivo deste estudo foi descrever a estrutura das equipes de NASF quanto ao espaço físico ocupado, formação recebida e educação permanente dos profissionais que apoiam as equipes de ABS.
BISPO JUNIOR; MOREIRA 2017	Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos	O objetivo do estudo foi compreender e analisar como os processos de educação permanente são vivenciados pelos profissionais

Vitória da Conquista, BA	Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas	do NASF e das EqSF em municípios do Estado da Bahia, Brasil
PATROCINIO; MACHADO; FAUSTO. 2015 Rio de Janeiro, RJ	Núcleo de Apoio à Saúde da Família: proposta nacional e implementação em municípios do Rio de Janeiro	Analisar a implantação do NASF como uma estratégia da política de AB no Brasil, com base nas diretrizes nacionais e os processos de implementação local
BRAGHINI; FERRETTI; FERRAZ 2017 Chapecó, SC	Atuação do fisioterapeuta no contexto dos núcleos de apoio a saúde da família	Analisar a atuação do fisioterapeuta e os entraves para a realização do seu trabalho no NASF
SOUZA; SANTOS 2017 Salvador, BA	Atuação do fisioterapeuta no Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Descrever o contexto da atuação do Fisioterapeuta no Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
BRAGHINI; FERRETTI; FERRAZ 2016 Chapecó, SC	Atuação do fisioterapeuta no NASF: percepção dos coordenadores e da equipe	Apresentar as percepções da equipe, coordenadores dos Centros de Saúde da Família (CSF) de referência e NASF sobre a atuação do Fisioterapeuta nos núcleos
FERRETTI; LIMA; SUFFO 2014 Chapecó, SC	Percepção dos profissionais do Programa Saúde da Família sobre a necessidade de inserção do fisioterapeuta na equipe	Conhecer a percepção dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) sobre a necessidade de inserção do fisioterapeuta na equipe
MOREIRA; BARBSOSA 2016	Fisioterapia e a atenção primária em saúde – O processo de implantação dos NASF em Anápolis - Goiás	O objetivo foi descrever o processo de implantação do NASF em Anápolis, observando a inserção do

Anápolis, GO		profissional de Fisioterapia neste processo.
MORETTI; FEDOSSE 2016 Santa Maria, RS	Núcleos de Apoio à Saúde da Família: impactos nas interações por causas sensíveis à atenção básica	Este estudo visou analisar o crescimento dos NASF no Brasil e seus impactos no número de Icsab.
DIBAI FILHO; AVEIRO 2012 Arapiraca-AL	Atuação dos fisioterapeutas dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família entre idosos do Município de Arapiraca, AL, Brasil	O presente estudo se propôs a analisar a atuação dos fisioterapeutas nos NASF entre indivíduos senescentes residentes no município de Arapiraca-AL, Brasil.
FORMIGA; RIBEIRO 2012 João Pessoa - PB	Inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma Analogia entre Experiências Acadêmicas e a Proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)	O objetivo do estudo foi identificar as atribuições do fisioterapeuta na AB, a partir de relatos de experiências acadêmicas em Instituições de Ensino Superior (IES) de João Pessoa, Paraíba.
SOUZA, Márcio Costa De et al., 2013 Jequié - BA	Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: conhecimento, ferramentas e desafios	O estudo teve por objetivo entender os desafios da práxis do fisioterapeuta no NASF

NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. PSF: Programa Saúde da Família. ESF: Estratégia Saúde da Família. EqSF: equipe de Saúde da Família. APS: Atenção Primária à Saúde. RAS: Rede de Atenção à saúde. CIF-CJ: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde versão crianças e jovens. AB: Atenção Básica. IES: Instituições de Ensino Superior. Icsab: Interações por Condições Sensíveis à Atenção Básica. PMAQ: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade. CSF: Centros de Saúde da Família

De acordo com os estudos selecionados para análise, apresentados na Tabela II, as atividades desenvolvidas pela fisioterapia nas equipes multiprofissionais dos NASF-AB e seus resultados apresentam que o fisioterapeuta atua no cuidado individual através da visita em domicílio, assim como no coletivo, tanto em nível preventivo quanto de reabilitação junto a diferentes públicos e apresentaram resultados satisfatórios.

Tabela II - Atividades desenvolvidas pela fisioterapia no NASF-AB. Cuiabá, MT, Brasil, 2020

Autor/Ano	Atividades desenvolvidas	Principais resultados
VENDRUSCOLO, Carine et al., 2019	Como se caracterizam os profissionais que atuam nos NASF-AB, em SC, e de que maneira atuam no contexto da APS?	As características da atuação das equipes dos NASF-AB em SC vão ao encontro do previsto pela literatura, que sinaliza que elas têm demonstrado potencial de suporte às eSF, podendo se estabelecer como mecanismo de fortalecimento da APS como ordenadora do cuidado na RAS
ARAUJO, Luize Bueno de et al., 2018	Os avaliados foram profissionais (dois fisioterapeutas e um terapeuta ocupacional), familiarizados e treinados para aplicação de instrumentos. As avaliações consistiam na aplicação dos instrumentos, escolhidos após análise dos principais domínios a serem classificados pela CIF- CJ.	Ressalta-se que o teste de Denver II é um teste de triagem, o qual pode ser utilizado para um olhar inicial, sobre o desenvolvimento da criança e que quando necessário encaminhamento para profissionais especializados, devem ser realizados a fim de complementar a avaliação com instrumentos mais específicos.
SEUS, Thamires Lorenzet et al., 2013	Descrever as estruturas das equipes do núcleo de apoio a saúde da família, quanto a espaço físicos, formação recebida, educação permanente e	Quanto aos profissionais do núcleo de apoio a saúde da família que apoiam as equipes de atenção básica a saúde, verifica-se de grande diversidade de produções,

	profissional que apoiam as equipes de atenção básica a saúde no Brasil.	sendo os fisioterapeutas, os profissionais de educação física, e os médicos veterinários os mais prevalentes.
BISPO JUNIOR; MOREIRA 2017	Compreender como o apoio matricial, como estratégia de educação permanente, estava incorporado ao trabalho desses profissionais	as ações de educação permanente são insuficientes e inadequadas, com oferta de treinamentos esporádicos desenvolvidos por meio de metodologia tradicional de ensino
PATROCINIO; MACHADO; FAUSTO 2015	O estudo realizado partiu da hipótese que a adoção da proposta do NASF implica a reconfiguração da organização do trabalho das equipes locais de AB, podendo vir a assumir diferentes formatos, a depender das opções políticas e das características dos serviços nos distintos municípios	Em relação à composição dos profissionais nos NASF, observa-se que a categoria profissional mais frequente nacionalmente é o fisioterapeuta, seguida por psicólogo, nutricionista e assistente social
BRAGHINI; FERRETTI; FERRAZ 2017	Atendimentos em grupos, visitas domiciliares, auriculoterapia e oxigenoterapia e atividades de educação em saúde e prevenção de enfermidades	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
SOUZA; SANTOS 2017	O Fisioterapeuta no NASF, apresentou maior representatividade para as situações com pacientes neurológicos e atividades relativas à gerontologia	A perspectiva de ampliação dos serviços de Atenção Básica para o fisioterapeuta é promissora, dentro da proposta de atenção integral para a prevenção e cuidado dos usuários da atenção

		básica, e que reflete, um passo frente a descentralização da fisioterapia nos níveis de atenção à saúde.
BRAGHINI; FERRETTI; FERRAZ 2016	Ações de educação em saúde e prevenção de enfermidades, organização do fluxo e manejo dos usuários com demanda por reabilitação, prevenção e tratamento de doenças ocupacionais e desenvolvimento de práticas integrativas e complementares	O fisioterapeuta possui um papel importante junto as equipes de saúde no que se refere a atenção as demandas do município, no entanto, ficaram evidente a necessidade de se consolidar o apoio matricial e o planejamento coletivo das ações
FERRETTI; LIMA; SUFFO 2014	A equipe afirma a necessidade de inserção do profissional fisioterapeuta na estratégia, no entanto a percepção destes é de que o fisioterapeuta atua nas atenções secundárias e terciárias.	Diante disso, ressalta-se a necessidade de reestruturação dos projetos pedagógicos, priorizando um modelo de atenção focado na atenção integral à saúde do indivíduo e da coletividade, melhorando a formação do profissional fisioterapeuta para o SUS.
MOREIRA; BARBOSA 2016	O trabalho do fisioterapeuta se constitui através da demanda que chega à unidade de saúde e encaminhado após triagem pelos profissionais das eSF.	Os principais conflitos vivenciados pelos fisioterapeutas no ingresso na ESF relacionaram-se à parte estrutural e falta de entendimento sobre a nova proposta de trabalho
MORETTI; FEDOSSE 2016	É papel do fisioterapeuta reduzir danos e agravos – com prática integral à saúde e educação em	No período entre 1998 e 2016, houve uma expansão das equipes de saúde da família em todo

	saúde – e realizar visitas domiciliares e atendimentos individuais e em grupo.	Brasil: 40.490 foram implantadas em 5.483 municípios, cobrindo 64,2% da população.
DIBAI FILHO; AVEIRO 2012	Ações em atenção básica na busca da melhoria da assistência à saúde do idoso, deixando de ser um profissional apenas de reabilitação, realizando atividades educativas, preventivas e promotoras de saúde.	Os fisioterapeutas dos NASF do município em estudo desenvolvem suas ações na população senescente, com ênfase em medidas educativas, preventivas e promotoras de saúde.
FORMIGA; RIBEIRO 2012	A participação nos NASF representa uma primeira aproximação formal da fisioterapia com a AB, sob o ponto de vista de uma política de saúde.	A proposta do NASF busca direcionar as ações do fisioterapeuta neste espaço. Assim, foi importante perceber que tanto as experiências acadêmicas realizadas na cidade de João Pessoa, quanto algumas vivências nesta área encontradas na literatura, caminham com as mesmas propostas.
SOUZA, Márcio Costa De et al., 2013	O fisioterapeuta, quando inserido no Núcleo de Apoio à Saúde da Família, deve promover educação permanente em saúde em seu processo de trabalho juntamente com os usuários e a equipe do programa saúde da família.	Necessidade de maior presença do fisioterapeuta na construção dos projetos terapêuticos desenvolvidos, principalmente no âmbito do NASF.

NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. PSF: Programa Saúde da Família. ESF: Estratégia Saúde da Família. eSF: equipe de Saúde da Família. APS: Atenção Primária à Saúde. RAS: Rede de Atenção à saúde. CIF-CJ: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde versão crianças e jovens. AB: Atenção Básica

DISCUSSÃO

As atividades desenvolvidas pelo fisioterapeuta nas equipes multiprofissionais que atuam junto ao NASF-AB no contexto da AB contemplam o cuidado individual e o coletivo, atuando a nível de prevenção e reabilitação.

Os artigos resgatados para compor o escopo da revisão, tratam de experiências desenvolvidas em municípios brasileiros nos últimos dez anos. Destaca-se que antes mesmo deste período ocorreu o desenvolvimento de estratégias que possibilitaram a efetiva implantação da atenção básica no Brasil.

Tais estratégias tiveram como referências iniciais o Programa Saúde da Família (PSF) que teve início em 1994 e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), atuante desde 2008, ambos com o objetivo principal de reorganizar as estratégias de saúde da AB. Apesar da constatação de que a fisioterapia não consta como profissão participante do PSF, sendo que a equipe básica é composta por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde (RIBEIRO et al., 2014) Somente os NASF contemplam o profissional fisioterapeuta em sua equipe multiprofissional, porém, quem decide pela inserção do mesmo na atenção primária é o gestor municipal, caso julgue necessário conforme da demanda local (DIBAI FILHO; AVEIRO, 2012).

Segundo estudo incluído nesta revisão, dos autores Vendrusculo et al, (2019), no estado de Santa Catarina encontraram-se 11 profissões integradas aos Núcleos, com predomínio de psicólogos (27%), fisioterapeutas (18%) e nutricionistas (18%). A maioria dos profissionais são do sexo feminino, cerca de 88%, com idade entre 30 e 39 anos (50,4%), cuja atuação envolve atendimento compartilhado, atividades coletivas e atenção individual. Os profissionais também participam da intermediação, regulação ou avaliação de encaminhamentos da Atenção Primária para os demais pontos da Rede.

Segundo estudo dos autores Araújo et al., (2018), realizado por dois fisioterapeutas e um terapeuta ocupacional, constatou-se a necessária utilização de instrumentos adequados para identificar e planejar ações na atenção básica para crianças que apresentem risco ao desenvolvimento neuropsicomotor, para que possam ser incluídas em programas de intervenções precoces, elegendo o NASF como espaço de acompanhamento e promoção do DNPM.

Quanto à estrutura e capacitação dos profissionais inseridos nas equipes do NASF, estudo realizado em 2013 no estado do Rio Grande do Sul observou que nas 1.773 equipes de NASF,

85,7% utilizam consultórios compartilhados na unidade básica de saúde (UBS), 63,4% dos profissionais tiveram formação específica quando iniciaram o trabalho no NASF, 67,4% foram inseridos em processos de educação permanente. As equipes receberam o apoio principalmente de fisioterapeutas (87,4%) e profissionais de educação física (87,0%) (SEUS et al., 2013). Em contrapartida, segundo autores, na Região Sudoeste da Bahia, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde não traz resultados favoráveis, constatou-se que as ações de educação permanente são insuficientes e inadequadas, com oferta de treinamentos esporádicos desenvolvidos por meio de metodologia tradicional de ensino. Evidencia-se, portanto, a não institucionalidade da educação permanente como política nos municípios estudados (BISPO JUNIOR; MOREIRA, 2017).

Estudo aponta que a expansão nacional do NASF-AB foi expressiva, porém desigual no País e no estado do Rio de Janeiro. Criado com o objetivo de ampliar o escopo da AB e sua resolutividade, reforçando a ESF, esta foi a proposta inicial do Ministério da Saúde a nível nacional. Em relação à composição dos profissionais nos NASF, observa-se que a categoria profissional mais frequente nacionalmente é o fisioterapeuta, seguida por psicólogo, nutricionista e assistente social (PATROCINIO; MACHADO; FAUSTO, 2015). Já no Município de São Paulo, a gestão da saúde difere de outras metrópoles do país, as equipes de saúde da família e os NASF são gerenciados por instituições privadas parceiras da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), assumem a contratação dos profissionais da atenção primária, o treinamento, a coordenação e a supervisão direta (SILVA et al., 2012).

Em estudo que descreve o processo de implantação das equipes do NASF no Município de Anápolis, observa-se grande esforço das equipes de apoio no sentido de realizar um trabalho de acordo com os princípios e diretrizes do NASF e percebe-se, embora ainda em construção, a importância da presença do fisioterapeuta nos serviços de atenção primária à saúde, isso ocorre devido a mudanças no conceito de saúde do paciente, passando a ter uma visão integral do mesmo (MOREIRA; BARBOSA, 2016).

Em estudo realizado sob a ótica dos coordenadores e da equipe de profissionais, o fisioterapeuta atua junto ao NASF em ações de educação em saúde e prevenção de enfermidades, prevenção e tratamento de doenças ocupacionais e desenvolvimento de práticas integrativas e complementares, assim como na organização do fluxo e manejo dos usuários com demanda por reabilitação. (BRAGHINI; FERRETTI; FERRAZ, 2017). Realizam atendimentos em grupo, no

domicílio, com práticas integrativas e complementares, palestras e encaminhamentos para serviços de referência. No contexto do NASF-AB, a comunidade se beneficia de práticas como a auriculoterapia, oxigenoterapia, assim como a realização de atividades de educação em saúde e prevenção de enfermidades (BRAGHINI; FERRETTI; FERRAZ, 2016).

Na Bahia, segundo o censo realizado através de uma pesquisa com os profissionais atuantes, a maior demanda do fisioterapeuta no NASF está relacionada com atividades para o público da terceira idade e pacientes neurológicos em todas as idades (SOUZA; SANTOS, 2017).

Estudo relata que, segundo a percepção dos profissionais do PSF, a equipe afirma a necessidade de inserção do profissional fisioterapeuta na estratégia, no entanto a visão destes é de que o fisioterapeuta atua apenas nas atenções secundárias e terciárias, ou seja, é um reabilitador. Defendem sim a inserção, mas chamam a atenção para alterações pedagógicas para que na formação do fisioterapeuta o estudo seja direcionado para a atenção integral à saúde do indivíduo e da coletividade, adequando a formação do profissional para o SUS (FERRETTI; LIMA; SUFFO, 2014).

Assim como uma pesquisa realizada no ano de 2012 em duas Instituições de Ensino Superior do município de João Pessoa, PB, onde dez professores de graduação em Fisioterapia foram entrevistados sobre as atribuições do fisioterapeuta na Atenção Básica a partir de experiências acadêmicas, fazendo uma comparação com as atribuições propostas para o NASF-AB. Observou-se que houve crescimento na atuação da fisioterapia na atenção básica, mas ressalva que há necessidade da formação acadêmica promover a vivência multiprofissional, possibilitando aos usuários um serviço mais direcionado aos interesses dos mesmos (FORMIGA; RIBEIRO, 2012). Outro trabalho enfatiza que as atribuições do fisioterapeuta são reduzir danos e agravos, com prática integral à saúde e educação em saúde e realizar visitas domiciliares e atendimentos individuais e em grupo. Entre benefícios da atuação do fisioterapeuta na AB, tem-se a redução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (Icsab). Icsab são as hospitalizações causadas por doenças infecciosas evitáveis por imunização (vacinas), as complicações que poderiam ser atenuadas por diagnóstico e tratamento precoces, e as complicações agudas de doenças não transmissíveis (MORETTI; FEDOSSE, 2016).

Estudo realizado em Arapiraca – Alagoas observou que o fisioterapeuta inserido no NASF-AB tem suas ações principalmente na população senescente, com ênfase em medidas educativas, preventivas e promotoras de saúde. As ações destinadas aos idosos em serviços de atenção

primária à saúde deve-se pautar em algumas diretrizes, tais como o conhecimento da realidade das famílias, identificação dos problemas de saúde e situações de risco mais comuns às quais o idoso está exposto, prestação de assistência integral à população idosa, entre outras. (DIBAI FILHO; AVEIRO, 2012). Atividades realizadas em grupos são constantes na atuação da fisioterapia na atenção primária. Dentre os principais públicos, destacam-se os grupos de gestantes, grupos de postura, grupos de prevenção em hanseníase, grupo de idosos, grupos da hiperdia e de usuários de próteses (FERRETTI et al., 2015)

Segundo Souza et al., (2013), foram entrevistados 14 indivíduos, entre eles estavam Gestores, Profissionais da Saúde e Usuários. Observou-se que o fisioterapeuta, quando inserido no Núcleo de Apoio à Saúde da Família, precisa enfrentar os problemas que aportam ao serviço de saúde, deve promover educação permanente em saúde em seu processo de trabalho juntamente com os usuários e a equipe do programa saúde da família. Percebe-se escassez de recursos no NASF, assim como a dificuldade de acesso e formação de vínculo entre profissionais e usuários, o que atrapalha a produção de um cuidado integral com uma ação compartilhada com a equipe do NASF e da saúde da família.

Neste contexto, reafirma-se a importância de o profissional ter conhecimento das atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional, para interação dos detalhes relativos em cada área, com a finalidade de construir ações interdisciplinares que possam contribuir na melhora da vida dos usuários na coletividade, cuidando do indivíduo de maneira integral. A análise realizada nesta pesquisa evidenciou características gerais que possibilitaram conhecer um panorama da realidade da fisioterapia na atenção primária à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atribuições da fisioterapia na atenção primária à saúde contemplam através de suas ações e estratégias uma diversidade de público, atende tanto o usuário na forma individual quanto no coletivo, atingindo vários grupos, o que beneficia um maior número de pessoas assistidas na atenção primária. A atuação do profissional neste nível de atenção é dificultada pelo baixo número de profissionais habilitados para o nível primário, assim como a ênfase curativa e reabilitadora ainda predominante na graduação.

Pode-se observar que as ações desenvolvidas nas equipes multidisciplinares do NASF-AB na atenção primária à saúde vêm apresentando ótimos resultados e deixa em evidência a importância da fisioterapia no âmbito da atenção básica, movimento que enaltece e contribui para o crescimento das atividades desenvolvidas, assim como a projeção em estudos de produções científicas, deixando bem claro a necessidade de mudanças curriculares para melhorar a formação do acadêmico voltada para a promoção e a prevenção, possibilitando assim a ampliação e a inclusão da fisioterapia neste nível de atenção.

REFERÊNCIAS

BISPO JUNIOR, José Patrício; MOREIRA, Diane Costa. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00108116>.

BRAGHINI, Cássia Cristina; FERRETTI, Fátima; FERRAZ, Lucimare. Atuação do fisioterapeuta no NASF: percepção de coordenadores e equipe. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 29, n. 4, pág. 767-776, dezembro de 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.029.004.ao13>

BRAGHINI, Cássia Cristina; FERRETTI, Fátima; FERRAZ, Lucimare. O papel do fisioterapeuta no contexto dos centros de apoio à saúde da família. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 30, n. 4, pág. 703-713, dezembro de 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.004.ao05>

BRASIL, Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

DIBAI FILHO, Almir Vieira; AVEIRO, Mariana Chaves. Atuação dos fisioterapeutas dos núcleos de apoio à saúde da família entre idosos do município de Arapiraca-Al, Brasil. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 25(4): 397-404, out./dez., 2012. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2538>

FERRETTI, Fátima; LIMA, Lisiele; ZUFFO, Aline. Percepção dos profissionais do Programa Saúde da Família sobre a necessidade de inserção do fisioterapeuta na equipe. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 27, n. 3, pág. 337-347, setembro de 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-5150.027.003.AO04>

FERRETTI, Fátima et al. Inserção do fisioterapeuta na equipe da Estratégia Saúde da Família: a visão dos usuários. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 28, n. 3, pág. 485-493, setembro de 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-5150.028.003.AO07>.

FORMIGA, N F B; RIBEIRO, K S Q S. Inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma Analogia entre Experiências acadêmicas e a Proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. v. 16 n. 2 Pág 113-122 2012. DOI:10.4034/RBCS.2012.16.02.01

MELO, E A et al. Dez anos dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF): problematizando alguns desafios. **SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO**, v. 42, n. 1, P. 328-340, SETEMBRO 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S122

MOREIRA, Elisângela Schmitt Mendes; BARBOSA Nelson Bezerra. Fisioterapia e a atenção primária em saúde - O processo de implantação dos NASF em Anápolis – Goiás. **RESU – Revista Educação em Saúde**: V4, N1, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/download/1692/1548/>

MORETTI, Patrícia Garmus de Souza; FEDOSSE, Elenir. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: impactos nas internações por causas sensíveis à atenção básica. **Fisioter. Pesq.** 23(3): 241-247, jul.-set. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-828816>

PATROCINIO, Shirley Soares da Silva Marins do; MACHADO, Cristiani Vieira; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: proposta nacional e implementação em municípios do Rio de Janeiro. **Saúde debate, Rio de Janeiro**, v. 39, n. spe, p. 105-119, Dec. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2015S005373>

PINTO, L F; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(6):1903-1913, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.05592018

RIBEIRO, Mara Dayane Alves et al. Avaliação da atuação do núcleo de apoio à saúde da família. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 27(2): 224-231, abr./jun., 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2426/pdf>

SEUS, Thamires Lorenzet et al. Estrutura para o trabalho e composição de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: pesquisa nacional - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 28, n. 3, e2018510, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742019000300017>.

SILVA, Andréa Tenório Correia da et al. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: desafios e potencialidades na visão dos profissionais da Atenção Primária do Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28(11):2076-2084, nov, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100007>

SOUTO, L R F; OLIVEIRA, M H B. Movimento da Reforma Sanitária Brasileira: um projeto civilizatório de globalização alternativa e construção de um pensamento pós-abissal. **SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO**, V. 40, N. 108, P. 204-218, JAN-MAR 2016. DOI: 10.1590/0103-1104-20161080017

SOUZA, Madlene de Oliveira; SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes dos. Atuação do fisioterapeuta no Centro de Apoio à Saúde da Família. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 30, n. 2, pág. 237-246, abril de 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.002.ao04>

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

SOUZA, Márcio Costa De et al. Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: conhecimento, ferramentas e desafios. **O Mundo da Saúde**, São Paulo - 2013;37(2):176-184. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/fisioterapia_nucleo_apoio_saude_familia.pdf

VENDRUSCOLO, Carine et al. Características e atuação dos profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 54, e03554, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018033003554>