

PRÁTICAS DESENVOLVIDAS POR FISIOTERAPEUTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

PRACTICES DEVELOPED BY PHYSIOTHERAPISTS IN PRIMARY HEALTH CARE

Sthefany Gracy Costa Fernandes¹, Rafaela da Silva Coelho Barbosa¹, Camilla de Paula Duarte¹, Carlos Alberto Furtado¹, Danielle de Paula Aprígio²

1. Discentes do Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO - Teresópolis - RJ.

2. Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO - Teresópolis - RJ.

Sthefany Gracy Costa Fernandes - sthefanygracy@gmail.com

Rafaela da Silva Coelho Barbosa - rafaelacoelho.25scb@gmail.com

Camilla de Paula Duarte - camillap.duarte@hotmail.com

Carlos Alberto Furtado - casfurtado@yahoo.com.br

Danielle de Paula Aprígio - daniellealves@unifeso.edu.br

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um modelo estabelecido desde a década de 1960, para adaptar o acesso ao sistema de saúde e ocasionar uma abordagem preventiva / curativa, individual e coletiva. O fisioterapeuta, inserido neste contexto, atua de forma individual ou para grupos específicos, trabalhando na promoção, proteção e reabilitação da saúde. O estudo tem como objetivo analisar as práticas desenvolvidas por fisioterapeutas na APS. Para a realização deste estudo foi conduzida uma revisão da literatura, usando como fonte as bases de dados eletrônicas Pubmed/Medline, Scholar Google, PEDro e SciELO. Utilizando os descritores: *Physical Therapy, Public health, Primary Health Care* combinados ou não, no período de 2009 – 2019. Foram incluídos na pesquisa: estudos qualitativos e quantitativos, revisão de literatura, relato de experiência e/ou relato de caso, estudos transversais, revisão sistemática e/ou meta-análise; e estudos realizados com crianças e adolescentes, adultos e/ou idosos; publicados nos idiomas inglês e português. Resultados: 78 estudos encontrados, 30 selecionados para leitura de títulos e resumos e 19 para leitura na íntegra. Constatou-se a importância das práticas fisioterapêuticas na APS para ampliar o serviço prestado, com vista à integralidade e longitudinalidade do cuidado. É incentivada a inserção deste profissional neste campo de atuação.

Palavras-chave: Fisioterapia; Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is a model established since the 1960s, to adapt access to the health system and bring about a preventive / curative, individual and collective approaches. The physiotherapist, inserted in this context, acts individually or for specific groups, working on health promotion, protection and rehabilitation. The study aims to analyze the practices developed by physiotherapists in PHC. To carry out this study, a literature review was conducted, using the electronic databases Pubmed / Medline, Scholar Google, PEDro and SciELO as a source. Using the descriptors: *Physical Therapy, Public health, Primary Health Care* combined or not, in the period 2009 - 2019. Included in the research were: qualitative and quantitative studies, literature review, experience report and/or case report, cross-sectional studies, systematic review and/or meta-analysis; and studies carried out with children and adolescents, adults and/or the elderly; published in English and Portuguese. Results: 78 studies found, 30 selected for reading titles and abstracts and 19 for reading in full. It was found the importance of physical therapy practices in PHC to expand the service provided, with a view to the integrality and longitudinality of care. The insertion of this professional in this field is encouraged.

Keywords: Physical Therapy, Public health, Primary Health Care

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é exibida como um modelo estabelecido por vários países desde a década de 1960, para adaptar o grande acesso ao sistema de saúde além disso para ocasionar uma abordagem preventiva / curativa, individual e coletiva. Constituindo nos sistemas de saúde nacionais, um modelo de prevenção, promoção à saúde, territorialidade e democrático. A APS tem sido caracterizada como uma estratégia de atenção à saúde seletiva, focada na população mais carente (MELLO; FONTANELLA; DEMARZO, 2009). Surge então no Brasil no ano de 1994, o Programa Saúde da Família (PSF), uma estratégia de reorientação dos serviços em saúde, tendo na primeira década a experiência que originou a inserção de um conjunto de prioridades instituídas pelo Pacto pela Saúde em 2006. No mesmo ano, considerando a necessidade de revisar e adequar as normas nacionais ao momento do desenvolvimento da atenção primária no Brasil, foi publicada a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), gerando a revisão das normas anteriormente divulgadas (TAVARES et al., 2018).

Ao considerar os princípios e diretrizes sobre a coordenação e integralidade do cuidado, o trabalho multiprofissional, interdisciplinar e de equipe se destaca nesta proposta. Os profissionais envolvidos no que compõe a equipe mínima do PSF são: médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, e constituindo a equipe dita ampliada, encontram-se os profissionais de saúde bucal cirurgião-dentista, técnico em higiene dental e/ou auxiliar de consultório dentário. Outros profissionais ganham espaço no PSF em 2008, com a criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), pela Portaria Ministerial nº 154/2008, onde esses profissionais são inseridos na estratégia por meio de apoio matricial. Com essa possibilidade, o profissional de fisioterapia, ganha destaque por sua atuação na APF (TAVARES et al., 2018).

O profissional fisioterapeuta inserido neste contexto, atua de forma individual ou coletiva, trabalhando na promoção, proteção e reabilitação da saúde (TRINDADE; SCHMITT; CASAROTTO, 2013; FERRETTI et al., 2015;

TAVARES et al., 2018). Diversas são as possibilidades de abordagem deste profissional, perpassando desde práticas educativas em saúde, através de oficinas, palestras, rodas de conversa, sala de espera; até estratégias intervencionistas como a visita domiciliar, atendimento individual, e/ou grupos de exercício físico para patologias específicas como por exemplo Hipertensos / Diabéticos – HIPERDIA. Este profissional inserido junto a equipe multiprofissional fortalece as propostas do Sistema Único de Saúde (SUS) e amplia o campo de atuação e resolução na atenção primária (KUHMMER et al., 2016). A partir da interferência e ações fisioterapêuticas, a saúde pública objetiva melhorar o estado de saúde geral dos indivíduos, não apenas na prevenção de incapacidades e mortalidade, como também na promoção de qualidade de vida. Estudos apontam diferentes benefícios da terapia física na saúde, estes vão desde bem-estar psicológico a maior condicionamento físico e funcionalidade (MEDEIROS; PIVETTA; MAYER, 2012; KNOOP et al. 2019).

Lee et al. (2018) afirma que a atenção primária está bem posicionada para atuar sobre a comunidade, focada em uma abordagem centrada no indivíduo, enfatiza a integralidade e longitudinalidade do cuidado. Suwannarat et al. (2019), confirmam ser a APS a melhor estratégia para alcançar o acesso universal e resultados significativos no sistema de saúde. Havendo uma equipe multidisciplinar, trabalhando com o mesmo intuito e colaboração, a expectativa é de que haja dessa forma, contribuição para a consolidação e mudança real do modelo assistencial em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS (SUWANNARAT et al., 2019).

O profissional fisioterapeuta historicamente é visto como um assistente no nível de atenção terciário, centralizado nas áreas curativas e reabilitadoras. Este quando inserido na atenção primária pode ser um profissional de grande valia nas ações de educação, promoção, proteção e prevenção da saúde. Uma das competências gerais da fisioterapia, assim como das demais profissões da saúde, é a atenção básica, a partir da qual ultrapassa o modelo individualista consoante ao novo paradigma de saúde, definido nas políticas

públicas de saúde do país constituindo assim a integralidade. O conhecimento da harmoniosa relação entre o fisioterapeuta e sua atuação na saúde coletiva tem gerado inquietações e reflexões sobre a atuação deste profissional, tendo em vista a lógica atual de organização e prioridades dos serviços de saúde. Desta forma, o estudo busca analisar as práticas desenvolvidas por fisioterapeutas na APS. De forma específica: (I) Descrever a atuação do profissional de fisioterapia vinculado a um programa saúde da família; (II) Ratificar a importância da fisioterapia na atenção primária à saúde;

METODOLOGIA

Para a realização deste estudo foi conduzida uma revisão da literatura do tipo narrativa, usando como fonte as bases de dados eletrônicas Pubmed/Medline, Scholar Google, PEDro e SciELO. Foram utilizados os seguintes descritores: *Physical Therapy, Public health, Primary Health Care* combinados ou não, no período de 2009 – 2019.

Foram incluídos na pesquisa: estudos qualitativos e quantitativos, revisão de literatura, relato de experiência e/ou relato de caso, transversais, revisão sistemática e/ou meta-análise; e estudos realizados com crianças e adolescentes, adultos e/ou idosos; publicados nos idiomas inglês

e português. Somente foram utilizados os artigos cujos textos completos puderam ser acessados.

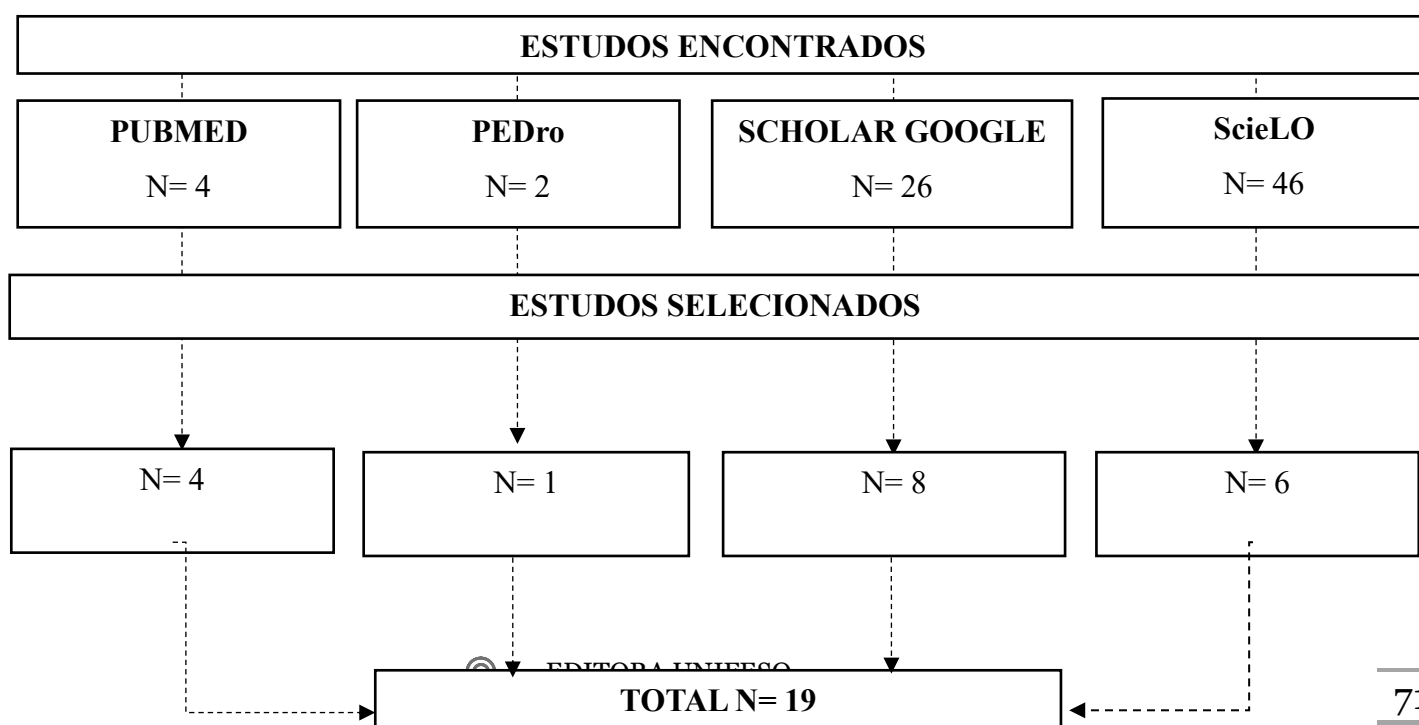
RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 78 artigos. Após leitura de títulos e resumos 30 foram selecionados, e por fim 19 estudos lidos na íntegra. A busca e seleção dos trabalhos são apresentadas na figura 1.

Foram incluídos na revisão 19 estudos, caracterizados conforme autor, ano de publicação, local, objetivo e tipo de estudo. O Quadro I apresenta as características dos estudos incluídos nesta revisão.

De acordo com as variáveis selecionadas para análise, apresentadas no Quadro II, as atividades enfatizaram atenção individual e coletiva tanto em nível preventivo quanto de reabilitação junto a diferentes públicos e apresentaram resultados satisfatórios com impacto positivo na saúde. No entanto, foram elencadas dificuldades aos trabalhos desenvolvidos como o número insuficiente de profissionais, conceito equivocado pela população sobre atenção básica, a necessidade de ampliação da cobertura do PSF, o debate sobre as possibilidades de prática do profissional fisioterapeuta, a dificuldade de trabalho em equipe e a necessidade de capacitação profissional.

FIGURA 1 – Diagrama das buscas nas diferentes bases de dados.



QUADRO I - Apresentação dos artigos selecionados por autor/ano de publicação, local, objetivo e tipo de estudo.

AUTOR / ANO	LOCAL	OBJETIVO	TIPO DO ESTUDO
Mello; Fontanella; Demarzo, 2009	Brasil	Estimular discussão, visando uma contextualização mais fundamentada da realidade sanitária brasileira, focando-se nesse momento as conceituações e concepções referentes à Atenção Básica.	Revisão Literatura
Dia; Silveira; Witt, 2009	Brasil	Divulgar um protocolo de atividades em grupo elaborado para dar suporte às equipes multiprofissionais que integram as ESF e são usuárias do Projeto Telessaúde - Rio Grande do Sul.	Revisão Literatura
Tavares, et al., 2010	Brasil	Descrever a distribuição de fisioterapeutas na APS no Brasil, e analisar a relação do número de habitantes por fisioterapeuta na APS, de acordo com o CNES.	Pesquisa Qualitativa
Gama, 2010	Brasil	Realizar uma revisão de literatura sobre a inserção do fisioterapeuta no PSF.	Revisão de Literatura
Bispo Júnior, 2010	Brasil	Discutir a reorientação do campo de atuação profissional da fisioterapia e novas possibilidades de atuação no SUS.	Revisão da Literatura
Maffaccioli; Lopes, 2011	Brasil	Conhecer o perfil da assistência prestada nas unidades que compõem a rede básica de saúde de Porto Alegre, com enfoque nas atividades de grupo.	Pesquisa qualitativa
Aciole; Batista, 2012	Brasil	Expor ações de promoção da saúde e prevenção das incapacidades funcionais na terceira idade para que as eSF possam estimular os idosos a mudarem seus hábitos e viverem suas vidas com melhor qualidade.	Revisão da Literatura
Baena CP, Soares MCF, et al 2012	Brasil	Buscar subsídios com base na prática diária e na realidade local vivenciada pelos profissionais que compõem as eSF do município de Rio Grande para estimular a inserção/atuação do fisioterapeuta nas equipes de ESF.	Pesquisa Qualitativa
Medeiros; Pivetta; Mayer, 2012	Brasil	Compreender como a visita domiciliar promove aprendizados em acadêmicos de fisioterapia que atuaram na ESF em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul.	Pesquisa Qualitativa
Trindade; Schmitt; Casarotto, 2013	Brasil	Estimar a prevalência de queixas musculoesqueléticas em adultos na UBS, avaliar os fatores associados a elas e discutir as implicações dos achados na organização dos serviços de saúde em AP.	Pesquisa Qualitativa

Santos, 2014	Brasil	Sistematizar as competências e atribuições dos fisioterapeutas na APS identificadas na literatura nacional e internacional.	Revisão Sistemática
De Sá, et al 2014	Brasil	Revisar as experiências de atenção fisioterapêutica dirigidas à população pediátrica descritas na literatura e analisar a produção de conhecimento sobre fisioterapia no contexto da APSI.	Revisão Sistemática
Ferreti, et al., 2015	Brasil	Entender a percepção do usuário sobre a necessidade do fisioterapeuta na ESF.	Pesquisa Qualitativa
Kuhmmer, et al., 2016	Brasil	Comparar a eficácia de um programa multiprofissional para promover controle da pressão arterial em indivíduos hipertensos na APS.	Ensaio Clínico Randomizado
Friedrich, et al., 2017	Brasil	Compreender as motivações para o desenvolvimento e a manutenção de atividades em grupo na AB na percepção de usuários e profissionais.	Pesquisa Qualitativa
Lee, et al, 2018	Canadá	Descrever o programa “C5-75” (Pesquisa de casos para condições crônicas complexas em idosos com mais de 75 anos), um modelo de atendimento inovador que visa identificar fragilidades e condições geriátricas comumente associadas entre idosos e direcionar intervenções usando uma abordagem multidisciplinar.	Pesquisa Qualitativa
Verburg, et al., 2019	Holanda	Desenvolver um padrão clínico de medidas de resultados em pacientes com dor lombar inespecífica, considerando a relevância e viabilidade e também a utilidade para interação entre o paciente e o fisioterapeuta, melhoria da qualidade interna e transparência	Revisão Literatura
Knoop, et al, 2019	Amsterdã	Explorar a viabilidade de um modelo de terapia por exercício recente na atenção primária a pacientes com osteoartrite de joelho .	Pesquisa Qualitativa
Suwannarat, et al, 2019	Tailândia	Investigar o uso de testes de desempenho funcional para determinar a capacidade de caminhar com e sem um dispositivo em idosos da comunidade e avaliar a confiabilidade dos testes quando utilizados por prestadores de serviços na APS.	Pesquisa Qualitativa

Legenda: ESF: Estratégia de Saúde da Família/APS: Atenção Primária à Saúde/ CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde / PSF: Programa de Saúde da Família/ SUS: Sistema único de Saúde/ eSF: Equipe Saúde da Família/ UBS: Unidade Básica de Saúde / AP: Atenção Primária/ APSI: Atenção Primária à Saúde Infantil .

QUADRO II – Atividades Desenvolvidas pelo Fisioterapeuta.

AUTOR/ ANO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
Mello; Fontanella; Demarzo, 2009	Processo histórico e conceitual sobre a proposta brasileira de ABS dentro do SUS, onde a partir da declaração de Alma-Ata, a expressão APS se afirmou como alternativa ao conceito de “assistência médica primária”. No Brasil, a APS ocorreu primeiramente de forma vertical e seletiva. Hoje, a AB prioriza as classes desfavorecidas economicamente, uma forma de garantir a equidade do sistema em busca de oferecer acesso à grande maioria da população.	Os conceitos de AB, AP e APS são indissociáveis. A partir de sua inserção, o sistema de saúde teve vantagem em seu remodelamento. No Brasil, a AB é priorizada para as classes desfavorecidas, onde por alguns anos foi conhecida como “medicina para os pobres”.
Dias; Silveira; Witt, 2009	Os achados apontam para a necessidade de estimular o trabalho em equipe, planejamento, escuta qualitativa e avaliação de grupo com o intuito de obter um feedback da atividade empregada, para a efetividade das ações, o que demanda ao profissional a necessidade de possuir habilidades específicas, como a comunicação.	Para o trabalho com grupos na AB é preciso conhecimentos e habilidades, o profissional de saúde deve identificar os problemas que necessitam enfoque e tomar a responsabilidade. Há poucas publicações com evidências científicas sobre as dinâmicas com grupos que podem ser adotadas por profissionais na atenção primária.
Tavares, et al., 2010	A distribuição de fisioterapeutas no país é desigual, frente ao número de usuários que demandam a assistência deste profissional, ressaltando a necessidade de aumento do número de fisioterapeutas para compor as equipes. Além disso, a profissão enfrenta também desafios referentes às demandas terapêuticas, visto que em muitos casos, a formação deste profissional ainda tem a visão reabilitadora. Dificuldades estas que não são exclusivas do Brasil, o autor aponta casos semelhantes em outros países também.	As regiões Sudeste e Sul, principalmente municípios de pequeno porte foram as regiões com a melhor oferta de profissionais fisioterapeutas na APS. Em contrapartida, nas metrópoles foram observadas a pior relação de fisioterapeuta por habitantes, sendo necessário medidas de ampliação da inserção deste profissional para garantir o adequado desenvolvimento das intervenções.
Gama, 2010	São necessários mais estudos que aprimorem o conhecimento sobre a inserção do fisioterapeuta inserido no PSF e para isto, pode ser feito incentivo à educação permanente, no intuito de integrar os membros envolvidos no processo de tornar a fisioterapia uma proposta mais acessível.	É necessário que a educação permanente seja valorizada, a fim de reforçar a reorganização do serviço e integração dos membros envolvidos.
Bispo Júnior, 2010	Após a reestruturação do modelo assistencial brasileiro, que hoje visa assistência integral à saúde, a fisioterapia no PSF pode fortalecer a AB, aumentando sua resolutividade.	O profissional fisioterapeuta possui algumas possibilidades de atuação na AB, que muitas vezes pode ser suprimida pela demanda reprimida de pacientes que não tem fácil acesso, logo, o fisioterapeuta, junto com a equipe multiprofissional deve planejar estratégias objetivando a integralidade. Os autores destacaram também que é necessário a ampliação da cobertura do PSF e debater as possibilidades de prática do profissional referido.
Maffaccioli; Lopes, 2011	Das 96 unidades que continham a natureza de atividades em grupo, encontrou-se que os serviços de saúde se apresentavam organizados territorialmente, de modo a cobrir toda a área do município e atender os usuários por meio do critério da adscrição, variando a	As práticas grupais se tornaram comuns no contexto da AB. A partir desses achados e do fato de que 83% das unidades pesquisadas praticavam atividades de grupo, pode se

	<p>distribuição da equipe. Em relação às atividades grupais, estas tem sido realizada por intervenções psicoterapêuticas grupais, com finalidade de atuação no ensino-aprendizagem institucional e comunitário, na maioria dos casos, com mediação multiprofissional. Os autores descreveram ainda que o ACS muitas vezes não participa das atividades em grupo e que estas são consideradas como atividades secundárias frente às demandas individuais. Quando realizadas, os profissionais buscam dissociar de outras práticas terapêuticas, a fim de valorizar as particularidades dos encontros.</p>	<p>dimensionar o potencial desse tipo de assistência como uma forma de reorientar a proposta assistencial, contribuindo para a superação do biologicismo, além de fornecer um momento de educação em saúde e troca de experiências para os envolvidos.</p>
<p>Aciole; Batista, 2012</p>	<p>As práticas em saúde ainda têm ênfase na assistência quando se compara com a prevenção, portanto, é necessário que os indivíduos se mantenham ativos, especialmente os idosos, retardando ou diminuindo as consequências que a idade pode acarretar.</p>	<p>A prevenção deve ser estimulada, através da prática de exercícios físicos e incorporação de hábitos saudáveis quando se trata de envelhecimento, onde as queixas e agravos podem ser uma oportunidade a ser aproveitada para este fim.</p>
<p>Baena, et al, 2012</p>	<p>Necessidade da inserção do fisioterapeuta para efetivar a resolutividade da assistência à saúde. O estudo revelou que a falta de integralidade na assistência, incluindo a interação dos profissionais de saúde com os ACS, representa algo negativo para o cuidado, o que pode ser reforçado pelo NASF. Outro achado importante é que a inserção da fisioterapia em domicílio e na unidade básica contribuiria para a resolubilidade de agravantes comumente encontrados pelos usuários, levando a redução de internações hospitalares. Além disso, nas situações voltadas para a atuação do fisioterapeuta, os profissionais da unidade se mostraram despreparados para enfrentar.</p>	<p>Evidenciou-se a necessidade de inserção do fisioterapeuta na ESF como forma de contribuição da resolutividade e consolidação dos princípios norteadores do SUS. A eficácia das ações é norteada e planejada de acordo com a demanda da população, levando-se em consideração a localização da unidade. Algumas dificuldades observadas no estudo foram: capacitação inadequada, falta de integralidade no cuidado e dificuldades operacionais, além de poucas publicações sobre a atuação da fisioterapia referente aos trabalhadores.</p>
<p>Medeiros; Pivetta; Mayer, 2012</p>	<p>A VD é uma ferramenta que induz a reflexão e reorientação da formação profissional através da aprendizagem em serviço, auxiliando o estudante a entender a saúde de forma ampliada, além de aproximá-lo da visão fidedigna da realidade, tornando o aprendizado significativo.</p>	<p>O discurso dos entrevistados apontou para a importância da VD na formação do profissional, pois ela incentiva a autonomia, traz proximidade com a vida real e melhora o vínculo entre o terapeuta e o usuário, capacitando o estudante para atuar no contexto de complexidades.</p>
<p>Trindade; Schmitt; Casarotto, 2013</p>	<p>A queixa musculoesquelética foi a segunda maior demanda dentre os usuários de 40 a 59 anos que procuraram o CSEB (uma unidade mista, que apresenta duas ESF para atendimento a uma área restrita, ligada à Comunidade São Remo), sendo o seu maior público, mulheres.</p>	<p>Indivíduos acima de 40 anos têm mais chance de procurar um serviço de saúde com queixas musculoesqueléticas, e isso requer um novo olhar sobre a gestão em saúde, atendimento à esta demanda e inclusão do fisioterapeuta na AB para o tratamento destas disfunções.</p>
<p>Santos, 2014</p>	<p>O cenário da APS demanda interação multiprofissional e trabalho em equipe. Nesse sentido, as contribuições da fisioterapia se referem a melhoria da funcionalidade, desempenho físico e qualidade de vida, e para isso, competências para educação em saúde, escuta qualitativa e construção de vínculos, por exemplo, se fazem necessárias.</p>	<p>Sendo a APS integradora de ações, afirmar que é necessária atuação multiprofissional é uma verdade, sustentando a contribuição do fisioterapeuta neste cenário. A continuação desta discussão é importante para nortear os profissionais que atuam na APS e esclarecer sobre a atuação do fisioterapeuta a gestores e usuários.</p>

De Sá, et al, 2014	As competências e habilidades do fisioterapeuta na atenção básica envolvem educação e prevenção, atuação na saúde coletiva e individual à saúde infantil, fornece apoio matricial e participar de educação continuada.	São poucos os estudos que se referem à prevenção e promoção à saúde da criança. Além disso, poucos artigos revelam a rotina do profissional fisioterapeuta pediátrico, levando ao desconhecimento das habilidades específicas nesta área, onde o conhecimento aprofundado da área e realização de mais pesquisas são atitudes que podem contribuir para a resolução desta problemática.
Ferretti, et al., 2015	Percebeu-se que os usuários não reconhecem a atuação do fisioterapeuta voltada para a promoção à saúde, embora alguns reconheçam esta abordagem, já que já tiveram contato com grupos terapêuticos, a formação dos profissionais ainda está voltada para a questão biomédica, com poucas discussões voltadas para a humanização no SUS. É necessário ampliar o papel do fisioterapeuta para o cuidado integral e resolutivo. Os usuários revelaram que a fisioterapia trouxe impactos positivos na qualidade de vida das famílias, ressaltaram a importância do cuidado domiciliar e consideraram ser necessário incluir o fisioterapeuta na equipe da ESF, pois facilitaria o acesso à reabilitação.	Notou-se que os usuários identificaram a necessidade da inserção do fisioterapeuta na ESF, porém, ainda com uma visão ligada à reabilitação.
Kuhmmer, et al., 2016	A abordagem multiprofissional oferecida aos pacientes com HAS através de educação em saúde é uma intervenção eficaz para alcançar o controle e deve ser considerado para fornecer assistência a pacientes hipertensos na APS.	O programa de intervenção multidisciplinar demonstrou eficácia para o controle da pressão arterial na APS, o que indica que o modelo do NASF deve ser considerado também para os pacientes hipertensos.
Friedrich, et al., 2017	A partir da convivência entre os grupos, houve criação de laços afetivos, troca de experiência e aprendizado, melhora no vínculo profissional-usuário, melhora nas condições de saúde e autocuidado dos usuários e também dos profissionais, diminuição de estresse e aumento da autoestima, além de benefícios para a saúde mental e memória.	Compreendeu-se que as motivações para o desenvolvimento de ações na AB consistem em 3 categorias, que são: as relações interpessoais, as relações interpessoais e o cuidado integral, onde a atividade grupal é uma ferramenta importante para esse desfecho e para a promoção à saúde, além de potencializar o cuidado integral.
Lee, et al., 2018	O programa C5-75 (CFFM <i>Case-Finding</i> para condições crônicas complexas em idosos com mais de 75 anos) foi oferecido a idosos com 75 anos, integrado ao sistema da AP, no intuito de fornecer otimização de suas condições crônicas e reduzir o risco de desestabilizações em sua saúde, que resultem em uso hospitalar. Os autores relataram que, dado o envelhecimento, o programa identifica fragilidades, melhora a qualidade de vida dos pacientes e tem potencial para reduzir o uso de serviços hospitalares, pois é enfatizado no indivíduo e multiprofissional.	O programa demonstrou-se capaz de identificar fragilidades nas condições de saúde dos idosos e aponta para uma abordagem pró-ativa após o diagnóstico, visando melhorar os resultados de saúde. Dado o envelhecimento da população, esta ferramenta é uma oportunidade de capacitação multidisciplinar que pode ser incorporada na AP.
Verburg, et al., 2019	Questionário de incapacidade lombar de Quebec (QBPDS), <i>Índice de Incapacidade Oswestry</i> (ODI), Escala Específica Funcional do Paciente (PSFS), <i>Escala Numérica de Classificação de Dor</i> (NPRS), Efeito Global Percebido - Versão Holandesa (GPE-DV) e a Ferramenta de Triagem STarT Back (SBT) constituem um padrão clínico conjunto de medidas de resultados utilizados para interação entre o paciente e o fisioterapeuta, para	O estudo apresenta um padrão de medidas de resultados aceitos por relevância e viabilidade, a partir de um consenso, para pacientes com dor lombar inespecífica na atenção primária.

	qualidade interna e transparência.	
Knoop, et al, 2019	Os pacientes foram divididos em grupos: alta força no músculo quadríceps, serem avaliados quanto à depressão (Escala hospitalar de ansiedade e depressão - HADS), e depois, cálculo de IMC. Cada subgrupo recebeu uma intervenção de exercícios específica. Os pacientes relataram resultados positivos quanto às orientações e educação personalizada, já que o humor depressivo afetava as AVD dos pacientes por exemplo, além disso, é viável para ser aplicado na APS.	O modelo de exercícios estipulado se mostrou eficaz para a AP, mesmo diante a algumas limitações.
Suwannarat, et al, 2019	A APS é a base para os sistemas de saúde. Dos testes de função analisados, o FTSST teve baixa confiabilidade com grande quantidade quando usado por cuidadores. Podem usar o 10MWT ou TUG para triagem periódica para capacidade de locomoção de idosos.	Os resultados obtidos podem promover uma padronização dos processos de triagem, monitoramento e encaminhamento na AB.

Legenda: ABS: Atenção Básica à Saúde/ SUS: Sistema Único de Saúde/ AB: Atenção Básica/ AP: Atenção Primária/ APS: Atenção Primária à Saúde / PSF: Programa de Saúde da Família/ ACS: Agente Comunitário de Saúde/ NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / VD: Visita Domiciliar/ CSEB: Centro de Saúde Escola Butantã/ ESF: Estratégia de Saúde da Família / HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica / IMC: Índice de Massa Corporal/ FTSST: Teste Sit-to-Stand cinco vezes/ 10MWT: Teste de caminhada de 10 metros/ TUG: Time Up and Go Test.

DISCUSSÃO

O estudo buscou analisar as práticas desenvolvidas por fisioterapeutas na APS. De forma específica, descrever a atuação do profissional de fisioterapia vinculado a um programa saúde da família e ratificar a importância da fisioterapia na APS. A equipe de saúde da família (eSF), é formada por equipe multiprofissional, onde a fisioterapia não consta como profissão participante. Entretanto, algumas eSF devido à demanda a que são submetidas, e de acordo com as necessidades locais do território de atuação contam com fisioterapeutas em suas equipes. Nesse sentido, considera-se à inserção do fisioterapeuta no nível primário de atenção, um processo ainda em construção (TAVARES et al., 2018).

As atividades desenvolvidas pela fisioterapia no contexto da atenção primária enfatizam atenção individual e coletiva tanto a nível preventivo, de promoção e proteção à saúde, quanto de reabilitação junto a diferentes populações (LEE et al., 2018) Entende-se que com a presença do fisioterapeuta no PSF situações desfavoráveis podem ser evitadas, tanto para a população quanto para os gestores em saúde, como agravamento de enfermidades, deslocamentos desnecessários da população, retardo na resolução de situações e gastos ao sistema (BAENA e SOARES, 2012). Os estudos mostram que diversas práticas são desenvolvidas por este profissional, possibilitando assim maior abrangência e resolubilidade na APS, atuando em favor da integralidade em saúde, no efetivo exercício da interdisciplinaridade (TRINDADE; SCHMITT; CASAROTTO, 2013; SANTOS; MEDEIROS; BATISTON, 2014; DE SÁ, et al. 2014).

ACIOLE (2013) cita sobre a experiência do fisioterapeuta no trabalho

em grupo para a população idosa. Os atendimentos nas Unidades de Saúde da Família são focados na prevenção de doenças crônico-degenerativas e na realização de atividade física, com enfoque nas orientações quanto à hipertensão, diabetes e socialização. As atividades desenvolvidas objetivaram a melhoria da postura, do estado físico-funcional, socialização e promoção à saúde do idoso. Ações recreativas individuais e, também, envolvendo a família foram executadas. Já BISPO (2010) enfatiza a atuação do fisioterapeuta no cuidado com a saúde da mulher, especificadamente, no período gestacional onde há importantes repercussões na postura corporal, na marcha, no retorno venoso, além de dores lombares e desconforto respiratório. Os autores concluem que as atividades em grupo criam um espaço onde há uma partilha de medos, inseguranças, expectativas e experiências.

Sobre o trabalho coletivo, os estudos de Maffaccioli e Lopes, 2011; FRIEDRICH, et al., 2018 e DIAS; SILVEIRA; WITT, 2009 concordam com Bispo (2010), ao apontarem que atividades em grupo é uma forma de aproximar e horizontalizar as práticas em saúde. Também é importante mencionar que os momentos de convivência proporcionados pelos momentos de atividades em grupo são uma oportunidade para desenvolver educação em saúde, sendo considerada então, uma forma de instituir a promoção à saúde. Logo, estas atividades não são realizadas apenas para gerar muitas pessoas juntas, mas sim, para compartilhar objetivos utilizando a intervenção coletiva e cooperação como instrumentos para o desenvolvimento contínuo dos integrantes. Além disso, entender as características

destes grupos é relevante para o planejamento de ações pela equipe.

Para GAMA (2010) e MEDEIROS (2012) o fisioterapeuta na APS torna a fisioterapia acessível a toda população, pois há um número crescente de pessoas nas comunidades que necessitam deste serviço e não possuem acesso, em sua maioria, considerando o deslocamento para os serviços. Destacam a atuação do fisioterapeuta no PSF na assistência domiciliar que é quando o profissional se depara com a realidade das famílias, observando suas atividades de vida diária, suas limitações e a partir disso procede as conduções e orientações pertinentes à cada caso. Dessa forma, provendo saúde aos indivíduos acamados ou impossibilitados, portadores de enfermidades crônicas e/ou degenerativas, restaurando e mantendo função e saúde em um nível máximo de prevenção, terapêutica, reabilitação e cuidados paliativos. Buscando também uma abordagem familiar que não se restrinja somente ao indivíduo acometido por alguma patologia, mas que estabeleça uma correspondência de todos os membros da família, a fim de alcançar resolutividade e fortalecer a rede de cuidado.

DE SÁ, et al (2014) trata da atenção à saúde infantil como o trabalho multidisciplinar de grande importância na APS, onde a fisioterapia atua não só nas demandas de crescimento e desenvolvimento inerentes a criança, mas também trabalhando aspectos globais da criança com percepções do desenvolvimento percepto-cognitivo, emocional e social. BISPO (2010) mostra ainda a atuação do fisioterapeuta na APS com o intuito de educação em saúde e prevenção no desenvolvimento de hábitos posturais saudáveis desde a infância.

Assim, o fisioterapeuta atua, articulando os setores de educação e saúde com destacada participação de pais e professores, na orientação de crianças em fase escolar instituindo uma cultura de cuidado e respeito à postura corporal.

O fisioterapeuta inserido na atenção básica pode ainda estender sua abordagem a grupos específicos como a saúde do trabalhador e envelhecimento (ACIOLE; BATISTA, 2013; LEE, et al., 2018), cardiopatas, pneumopatas e orientações respiratória para crianças com doenças pulmonares (BAENA; SOARES, 2012; KUHMMER, et al., 2016), diabéticos (BAENA, et al., 2012), gestantes (GAMA, 2010), planejamento através do conhecimento da população adscrita (BISPO, 2010), prevenção (FERRETTI, et al., 2015), e execução de ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida (BISPO, 2010). Assim como, executa suas ações no desenvolvimento de pesquisa e vigilância epidemiológica (SANTOS, 2014), no controle e execução de políticas de garantia ao acesso da população, visando a assistência integral (GAMA, 2010; FERRETTI, et al., 2015), manejo de doenças crônicas e redução de hospitalizações (LEE, et al., 2018), entre outros.

Todos os trabalhos analisados nesta revisão narrativa da literatura ressaltam a importância deste profissional quando inserido na atenção primária compondo a equipe multiprofissional, dessa forma ampliando o serviço ofertado, proporcionando maior qualidade de vida a população. Apesar da crescente expansão da assistência prestada pela fisioterapia na atenção primária, ainda se observa de forma persistente na formação deste profissional a ênfase das práticas curativas e

reabilitadoras, bem como o estigma reabilitador entendido por outros profissionais da saúde (DIAS; SILVEIRA; WITT, 2009). Nesse sentido, reafirma-se a multiplicidade deste profissional, seu conhecimento e a capacidade deste interagir junto a eSF através das peculiaridades relativas a cada área e construir ações interdisciplinares que contemplem os indivíduos e coletividades de maneira integral. Contribuindo dessa forma para a difusão desse campo de atuação do profissional fisioterapeuta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades desenvolvidas pela fisioterapia na APS, apesar de incipientes e dos entraves enfrentados, apresentam bons resultados. Contemplam diversas populações por meio de distintas estratégias, das quais pode-se destacar: ordenar o fluxo de assistência à saúde, atendimento individual, visita domiciliar, práticas educativas, grupos terapêuticos específicos, intervenção e orientações individuais e familiares, e ações sociais comunitárias. Tal constatação demonstra a importância da fisioterapia na atenção primária à saúde e contribui para a difusão e efetiva atuação deste profissional nesse nível de atenção. Aponta-se como limitação do estudo a falta de detalhamento de algumas das atividades relatadas nos artigos analisados, o que não permitiu investigação mais aprofundada. No entanto, a análise evidenciou características gerais que possibilitaram conhecer um panorama da realidade da fisioterapia na APS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACIOLE, G.G.; BATISTA, L.H. Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a

contribuição da fisioterapia: Health promotion and prevention of functional disability in elderly due family health strategy: the contribution of the physical therapy. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 96, p.10-19, mar. 2013.

BAENA C.P., SOARES M.C.F. Subsídios reunidos junto à equipe de saúde - a inserção da fisioterapia na estratégia saúde da família. **Fisioter Mov.** v. 25, n.2, p.419-31, jun 2012.

BISPO J., PATRÍCIO J. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1627-1636, jun. 2010.

DE SÁ, M.R.C. et al. Assistência fisioterapêutica na atenção primária à saúde infantil: uma revisão das experiências. **Revista panamericana de salud publica.** v. 36, n.5, p. 324-30, nov 2014.

DIAS, V.P.; SILVEIRA, D.T.; WITT, R.R. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O trabalho de grupos em atenção primária: Health education: primary health care workgroups. **Rev. Aps**, v. 12, n. 2, p.221-227, jun. 2009.

FERRETTI, F. et al. Physical therapist insertion in the Family Health Strategy team: the users' view. **Fisioterapia em Movimento** v. 28, n. 3, p.485-493, set. 2015.

FRIEDRICH, Thaís Lopes et al. Motivações para práticas coletivas na Atenção Básica: percepção de usuários e profissionais. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 373-385, 2017.

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, jan/dez 2010.

KNOOP, J. et al. Is a model of stratified exercise therapy by physical therapists in primary care feasible in patients with knee osteoarthritis?: a mixed methods study. **Physiotherapy**, jan. 2019.

KUHMMER, R. et al. Effectiveness of multidisciplinary intervention on blood pressure control in primary health care: a randomized clinical trial. **Bmc Health**

Services Research, v. 16, n. 1, p.3-13, 31 ago. 2016.

LEE, L. et al. Frailty Screening and Case-Finding for Complex Chronic Conditions in Older Adults in Primary Care. **Geriatrics**, v. 3, n. 3, p.1-20, 7 jul. 2018.

MAFFACCIOLLI, Rosana; LOPES, Marta Julia Marques. Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 973-982, 2011.

MEDEIROS, P.A.; PIVETTA, H.M.F.; MAYER, M.S. Contribuições da Visita Domiciliar na Formação em Fisioterapia: Contributions Of domiciliary visits to Training in Physiotherapy. **Trab. Educ. Saúde**, v. 10, n. 3, p.407-426, nov. 2012.

MELLO, G.A.; FONTANELLA, B.J.B.; DEMARZO, M.M.P. Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde - Origens e Diferenças Conceituais: Basic Care and Primary Health Care - Origins and Conceptual Differences. **Rev. Aps**, v. 12, n. 2, p.204-213, jun. 2009

SANTOS M.L.M, MEDEIROS A.A, BATISTON AP, et al. Competências e atribuições do fisioterapeuta na Atenção

Primária à Saúde. **Fisioter Bras**, v.15, n.1, p.69-76, 2014.

SUWANNARAT, P. et al. The use of functional performance tests by primary health-care providers to determine walking ability with and without awalking device in community-dwelling elderly. **Physiotherapy Theory And Practice**, p.1-9, 26 abr. 2019.

TAVARES, L.R.C. et al. Inserção da fisioterapia na atenção primária à saúde: análise do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde em 2010. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, n. 1, p.9-19, mar. 2018.

TRINDADE, K.M.C.; SCHMITT, Ana Carolina Basso; CASAROTTO, Raquel Aparecida. Queixas musculoesqueléticas em uma Unidade Básica de Saúde: Implicações para o Planejamento das ações em Saúde e Fisioterapia: Musculoskeletal complaints in a health unit: implications for health planning and physical therapy. **Pesquisa Original**, São Paulo - Sp, v. 3, n. 20, p.228-234, 2013.

VERBURG, A.C. et al. Development of a standard set of outcome measures for non-specific low back pain in Dutch primary care physiotherapy practices: a Delphi study. **European Spine Journal**, 19 abr. 2019.