



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 10, Issue, 03, pp. 34453-34458, March, 2020



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO BÁSICA SOB A ÓTICA DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

¹Clara Lúcia Santos de Almeida, ²Flavia Pedro dos Anjos Santos, ²Vanda Palmarella Rodrigues, ³Tatiana Almeida Couto, ⁴Vanessa Cristina de Almeida Viana e ⁵Linalva Oliveira Santos

¹Mestra em Ciências da Saúde. Clínica Médica Ganduense, Gandu, Bahia, Brasil

²Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil

³Discente do Doutorado no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Faculdade de Ciências e Empreendedorismo, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil

⁴Especialista em Saúde Coletiva. Prefeitura Municipal de Anagé, Anagé, Bahia, Brasil

⁵Especialista em Obstetrícia. Hospital Geral Prado Valadares, Jequié, Bahia, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 28th December, 2019

Received in revised form

21st January, 2020

Accepted 04th February, 2020

Published online 30th March, 2020

Key Words:

Fisioterapia; Educação Superior; Atenção Básica.

*Corresponding author:

Clara Lúcia Santos de Almeida

ABSTRACT

Trata-se de um estudo qualitativo com objetivo de analisar a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica a partir da visão de acadêmicos de fisioterapia. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada com acadêmicos de fisioterapia de uma universidade do interior baiano. Os dados foram analisados com base na técnica de análise de conteúdo, modalidade temática. Os resultados evidenciaram que, sob a ótica dos acadêmicos, a atuação do fisioterapeuta é pouco delimitada, porém relevante, trazendo benefícios como prevenção de doenças, funcionalidade e diminuição dos gastos públicos; tendo como potencialidade as atividades de grupo, funcionalidade e ações de educação em saúde. Os desafios relatados foram relacionados à formação acadêmica, pouca inserção no contexto da Atenção Básica, reconhecimento profissional insatisfatório e visão do fisioterapeuta restrita à reabilitação. Conclui-se que há necessidade de reavaliar a formação acadêmica de modo a potencializar a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica, além da necessidade de engajamento na luta pela reafirmação da relevância da inserção do fisioterapeuta no contexto da Atenção Básica, por meio de estratégias de enfrentamento diante da desconstrução do ideário da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.

Copyright © 2020, Clara Lúcia Santos de Almeida et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Clara Lúcia Santos de Almeida, Flavia Pedro dos Anjos Santos, Vanda Palmarella Rodrigues et al. 2020. "Atuação do fisioterapeuta na atenção básica sob a ótica de acadêmicos de fisioterapia", *International Journal of Development Research*, 10, (03), 34453-34458.

INTRODUCTION

A fisioterapia no Brasil, assim como outras áreas da saúde, vem reorientando suas práticas de atuação em virtude da necessidade de adequar-se às mudanças solicitadas pelo perfil epidemiológico brasileiro e pela implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BISPO JÚNIOR, 2010). Assim, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) atribui ao fisioterapeuta o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, no âmbito da saúde coletiva, atuando em consonância com a Política Nacional de Saúde (COFFITO, 2013). Nessa direção,

a Atenção Básica se configura como porta preferencial de entrada para o sistema de saúde ao contemplar ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, de cunho individual e coletivo, sobretudo por meio da Saúde da Família, que se constitui em estratégia prioritária para sua expansão e consolidação (BRASIL, 2017). No ano de 2002 foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, visando à formação generalista, humanista, crítica e reflexiva do egresso/profissional, o qual deve ser capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, no âmbito individual e coletivo, contemplando o movimento humano em todas as suas

formas de expressão e potencialidades. Tal resolução significou um avanço da fisioterapia mediante os novos preceitos de saúde vigentes no Brasil por adequar à sua formação acadêmica com inserção de conhecimentos importantes sobre saúde coletiva e embasar a atuação do fisioterapeuta no contexto da Atenção Básica (BRASIL, 2002; FORMIGA; RIBEIRO, 2012; REZENDE *et al.*, 2009). Por sua vez, o fisioterapeuta passou a ser cada vez mais reconhecido como profissional de grande importância na Atenção Básica à Saúde, desde que a sua inserção tornou-se viável por meio da criação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), acompanhada de atuações pontuais na Estratégia Saúde da Família (ESF) (BARBOSA *et al.*, 2010; FORMIGA; RIBEIRO, 2012; REZENDE *et al.*, 2009). Destarte aos avanços obtidos, a inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica foi limitada, uma vez que este profissional muitas vezes era solicitado com o intuito de oferecer apenas a assistência reabilitadora. Além disso, não fazia parte da equipe mínima da ESF e sua inserção na equipe do NASF-AB ficava a critério dos gestores (BARBOSA *et al.*, 2010).

Nesse sentido, com a instituição do novo modelo de financiamento da Atenção Básica, a partir de 2019, houve a desvinculação do NASF-AB e as equipes da ESF, possibilitando que os gestores definam os profissionais que irão compor as equipes multiprofissionais, bem como sua carga horária de trabalho. Tais aspectos impactaram no credenciamento de novas equipes de NASF-AB, pois desde janeiro de 2020 não podem ser realizados novos credenciamentos destas equipes, além de ocorrer o arquivamento das solicitações que foram enviadas anteriormente pelos municípios (BRASIL, 2019; 2020). Esses direcionamentos parecem evidenciar dificuldades para se assegurar e ampliar a inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica, em virtude da inexistência de credenciamento de novas equipes de NASF-AB e dos diversos arranjos que podem ser realizados na composição dessas equipes, fato que também pode repercutir negativamente nas condições de trabalho desses profissionais. Embora a visão do fisioterapeuta como profissional além da reabilitação tenha sido ampliada nos últimos anos, pesquisas demonstram que, por vezes, a formação acadêmica prioriza os níveis secundário e terciário do sistema de saúde, enfatizando práticas curativas e/ou reabilitadoras, o que por vezes distancia os acadêmicos das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças (OLIVEIRA *et al.*, 2011; SOUZA *et al.*, 2014).

O estudo dessa temática possui relevância por promover reflexões a respeito da formação dos fisioterapeutas, de modo a vislumbrar maior aproximação entre os acadêmicos de fisioterapia e a proposta de atenção à saúde vigente no SUS, contribuindo para elaboração de conhecimentos que potencializem a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica, visando à integralidade do cuidado. Desta forma, o estudo tem por objetivo analisar a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica a partir da visão de acadêmicos de fisioterapia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em uma Instituição de Ensino Superior do interior baiano, no período de junho a julho de 2014, com 21 acadêmicos do curso de graduação em fisioterapia, selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser

acadêmico matriculado no oitavo, nono ou décimo semestre, considerando que nestes semestres os acadêmicos já haviam cursado os componentes curriculares relativos à saúde coletiva e Atenção Básica. Os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada, registrada por meio de um gravador e conduzida através de um roteiro composto por duas partes: caracterização sociodemográfica do entrevistado e questões disparadoras (conhecimento sobre as possibilidades de atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica; e relação entre os componentes curriculares de saúde coletiva e a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica). No que concerne aos aspectos éticos, o projeto desse estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sendo aprovado sob Parecer nº 628.107, de 31 de março de 2014 e CAAE 28172414.1.0000.0055.

Para a análise dos dados procedeu-se a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 2011). A análise contemplou três etapas: a primeira consistiu na pré-análise com a transcrição das entrevistas e posterior escolha dos materiais a serem analisados, em observância ao objetivo do estudo. Em seguida, realizou-se a leitura flutuante do material coletado com a finalidade de se estabelecer o *corpus*, isto é, a organização do material, permitindo conhecer o texto e analisar a representatividade do conteúdo. Na segunda etapa, realizou-se a exploração do material através de leitura exaustiva, posterior recorte do texto em unidades de categorização e a codificação para o registro desses dados. Na terceira fase, procedeu-se o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação, da qual emergiram as seguintes categorias: 1) atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica: visão de acadêmicos de fisioterapia e 2) desafios e potencialidades para a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica. Os participantes deste estudo foram identificados no texto pela letra “E”, seguida de um número, por ordem crescente das entrevistas realizadas, portanto, entrevista nº 1 leia-se E1, e assim sucessivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes do estudo tinham idade entre 21 a 27 anos, dos quais 14 cursavam o nono semestre, quatro cursavam o décimo semestre e três cursavam o oitavo semestre. Dos acadêmicos, 20 declararam que já haviam participado de algum projeto de pesquisa e/ou extensão, inclusive, de projetos voltados à área de saúde coletiva. Doze acadêmicos declararam participação em monitoria de componentes curriculares, sendo uma delas relacionada à saúde coletiva.

Categoria 1: Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica: visão de acadêmicos de fisioterapia

No estudo foi evidenciado o entendimento dos acadêmicos sobre a inserção e atribuições do fisioterapeuta na Atenção Básica.

[...] Eu acho que está ganhando espaço agora. A gente não tem um limite muito nítido do que a gente pode fazer, às vezes a gente acaba assumindo o papel de outros profissionais. Se tivermos um limite, a gente pode fazer algo [...]. (E4)

[...] Eu percebo como uma atuação ainda difícil [...] nós não somos vistos como necessários ainda na

Atenção Básica [...] somos comparados sempre a outros profissionais de saúde [...] Eu não acho que a inserção é boa. [...]. (E13)

[...] essa questão é um pouco obscura, o fisioterapeuta atuar na Atenção Básica. Acho que a gente meio que questiona essa participação nas unidades de saúde, mas não se localizou ainda como fisioterapeuta [...]. (E14)

Sob a ótica dos entrevistados, as atribuições do fisioterapeuta na Atenção Básica ainda são pouco definidas e pouco delimitadas, o que reflete a necessidade de maior especificidade na descrição das atividades a serem realizadas por esse profissional no âmbito da saúde coletiva. A Resolução nº 424/2013 descreve as competências do fisioterapeuta na Atenção Básica, atribuindo a esse profissional a assistência ao ser humano no plano individual e coletivo, atuando na promoção, prevenção e recuperação da saúde (COFFITO, 2013). No entanto, esta resolução não apresenta detalhadamente as ações que podem ser desenvolvidas pelo fisioterapeuta na Atenção Básica, podendo gerar dúvidas quanto sua atuação na referida esfera do Sistema de Saúde. Para os acadêmicos, a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica ainda é algo novo, sendo muitas vezes confundida com a atuação de outros profissionais da equipe multidisciplinar. Tal confusão pode advir da crença de que o papel do fisioterapeuta corresponde somente à reabilitação, e que ações como promoção de saúde e prevenção de doenças são pertinentes a outros profissionais de saúde. A indefinição quanto à atuação específica do fisioterapeuta também foi observada no estudo de Neves e Aciole (2011) que a considera como consequência do aspecto reabilitador atribuído a profissão, bem como a correlação fragilizada entre a formação acadêmica e a prática profissional, além da baixa reflexão sobre conceitos de saúde pública por parte dos fisioterapeutas. Quanto à inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica, os acadêmicos a consideraram restrita ao NASF-AB, e por vezes ausente na ESF, havendo a necessidade do fisioterapeuta fortalecer sua atuação na Atenção Básica.

[...] o fisioterapeuta na Atenção Básica ainda é a partir do NASF. [...] a gente também tinha que estar inserido na equipe mínima [da ESF], mas eu acho que a gente tem que lutar muito pra conseguir isso ainda [...]. (E1)

[...] só está inserido no NASF, acho que seria uma boa opção se tivesse o fisioterapeuta nas USFs [Unidades de Saúde da Família] porque isso ajudaria bastante, a equipe ficaria mais completa. Seria uma boa forma de começar, não só no NASF [...]. (E9)

[...] a gente percebe mais quando tem NASF [...]. E nem todas as cidades possuem o NASF, então é bem precária essa inserção [...]. (E20)

O entendimento do NASF como principal local de inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica constituiu o reflexo da trajetória legal da fisioterapia, que teve a participação do fisioterapeuta na Atenção Básica instituída por lei a partir de 2008, com a Portaria do Ministério da Saúde (MS), que criou o NASF (BRASIL, 2008; FORMIGA; RIBEIRO, 2012). No entanto, a Portaria deixava a critério dos próprios gestores municipais e equipes de Saúde da Família, a escolha das modalidades profissionais que iriam compor a equipe do

NASF (BRASIL, 2009), o que colaborava para a dificuldade da inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica. Nesse sentido, a partir da criação do NASF, o fisioterapeuta foi incentivado a deixar o caráter essencialmente reabilitador, com foco no indivíduo e na doença, para desenvolver atividades articuladas com os princípios da Atenção Básica desenvolvendo ações não somente reabilitadoras (BRASIL, 2009). No entanto, a caracterização do fisioterapeuta como profissional essencialmente reabilitador parece persistir no cotidiano dos entrevistados, o que pode gerar interferências na aproximação entre o fisioterapeuta e a Atenção Básica.

[...] Eu percebo que a inserção da fisioterapia vem se iniciando bem lenta. Hoje tem um foco maior, mas é voltado mais para a reabilitação. Quando se fala na fisioterapia pouco se fala na prevenção, porque eles [usuários do serviço] acham que é de outro profissional, porque o fisioterapeuta é para reabilitar [...]. Ele pode atuar também nessas áreas de educação em saúde, prevenção, ergonomia [...]. (E10)

[...] a nossa profissão ainda está bastante voltada a essa questão da reabilitação, do hospital [...]. (E19)

Embora os entrevistados tenham demonstrado em seus depoimentos a presença do caráter essencialmente reabilitador, os mesmos parecem visualizar a fisioterapia como uma profissão muito mais abrangente, cujas competências e habilidades podem ser utilizadas também para ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Contudo, esse posicionamento não é consenso entre os entrevistados, o que pode ser evidenciado através do depoimento a seguir, o qual deixa transparecer certa influência do modelo biomédico.

[...] Eu sou da visão que o fisioterapeuta tem que atuar como fisioterapeuta [...] acho que a nossa parte deveria ser intervenção e não ficar nessa prevenção somente [...]. (E3)

O entrevistado parece ter o entendimento de que a fisioterapia deve atuar a partir de ações essencialmente reabilitadoras, utilizando o termo intervenção como possível referência a tais ações, ao mesmo tempo em que considera atividades de prevenção como algo pouco concernente à fisioterapia. Tal concepção pode advir do modo como a formação acadêmica é conduzida, deixando transparecer possível fragilidade quanto à adequação das práticas profissionais ao modelo de atuação proposto pela Atenção Básica. Em estudo realizado com fisioterapeutas do Rio Grande do Sul, apenas uma pequena parte da amostra relatou trabalhar no nível de atenção primária, o que parece demonstrar a ênfase da atuação reabilitadora do fisioterapeuta (DELAJ; WISNIEWSKI, 2011). O COFFITO atribui ao fisioterapeuta, além da reabilitação, o desempenho de atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças, em nível individual e coletivo, segundo os princípios do SUS, atuando em consonância à Política Nacional de Saúde, seja no setor público ou privado (COFFITO, 2013).

Categoria 2: Desafios e potencialidades para atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica

As diretrizes curriculares nacionais de fisioterapia propõem uma formação que habilite o egresso a atuar em todos os níveis de atenção à saúde. Dessa forma, a

Universidade deve subsidiar a aquisição de saberes que prepare os acadêmicos a atuar de forma multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar, buscando garantir a integralidade da assistência através da participação em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde (COFFITO, 2013). Todavia, estudos têm demonstrado que a formação do fisioterapeuta ainda é basicamente direcionada à reprodução de práticas tecnicistas, voltadas ao nível secundário e terciário de atenção à saúde, realizadas em ambientes clínicos e hospitalares (SERIANO; MUNIZ; CARVALHO, 2013; SOUZA *et al.*, 2014). No estudo, os entrevistados expõem certa fragilidade na formação acadêmica no que se refere à atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica.

[...] a dificuldade vem justamente da universidade, porque se a gente tivesse inserido mais durante a academia eu acho que chegava mais preparado para estar lá (Atenção Básica). Eu acho que a dificuldade começa daí [...] a grade curricular [...] pouco insere a gente na Atenção Básica [...] a gente tem que ficar correndo atrás de projeto, de outras coisas extracurriculares, [...] é tudo muito novo [...] a gente tem que reformular o fluxograma, a grade, para estar inserindo mais [...]. (E1)

[...] Eu acho que é o histórico da vida acadêmica [...] o foco é no tratamento [...] na faculdade a gente é mais ensinado a estar atuando no tratamento de doenças do que prevenindo [...]. (E15)

[...] esse déficit que a gente já tem pelo fato da gente não conhecer realmente como o fisioterapeuta atua [...] na graduação a gente não é muito explorado nesse tema. Acho bastante deficitário [...]. (E21)

A partir destes depoimentos é possível inferir que embora existam componentes curriculares referentes à Atenção Básica, talvez estes ainda não estejam bem articulados com o propósito de aproximar o acadêmico da Atenção Básica, o que sugere a necessidade de uma reavaliação na forma como esses componentes são organizados e abordados no curso. Também foi relatado pelos entrevistados que a comunidade parece desconhecer a atuação do fisioterapeuta em nível primário, sendo que os usuários e até mesmo os outros profissionais de saúde associam a fisioterapia apenas à reabilitação, gerando um obstáculo para o reconhecimento do fisioterapeuta como importante profissional na promoção da saúde e prevenção de doenças.

[...] a comunidade não conhece o fisioterapeuta, [...] vem com aquela visão que o fisioterapeuta vai fazer um exercício, que vai curar de alguma dor e a gente tem como objetivo na Atenção Básica só prevenir e promover a saúde [...]. (E3)

[...] muitas vezes há essa descredibilidade dos outros profissionais e a população [...] acreditam que o fisioterapeuta não pode atuar com o preventivo, apenas como reabilitador [...]. (E5)

[...] É o entendimento mesmo da população de que o fisioterapeuta não só é reabilitar, que ele tem outros papéis dentro da unidade de saúde, dentro da Atenção Básica [...]. (E10)

[...] gerar um trabalho dentro de uma comunidade é muito difícil [...]. A população mesmo rejeita no começo, eu acho um pouco difícil trabalhar assim [...]. (E15)

Os participantes da pesquisa expõem a dificuldade de atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica, em decorrência do escasso conhecimento da população e de outros profissionais de saúde sobre a atuação do fisioterapeuta em ações não reabilitadoras. A situação relatada parece dificultar o interesse do acadêmico em atuar na Atenção Básica, por não conseguir o reconhecimento social para desenvolver ações voltadas ao nível primário de atenção à saúde, corroborando com os achados da literatura (DELAI; WISNIEWSKI, 2011; OLIVEIRA *et al.*, 2011). Os acadêmicos de fisioterapia revelaram que há pouco reconhecimento profissional do fisioterapeuta, por parte dos usuários e da equipe multidisciplinar, podendo gerar insatisfação e conseqüente desmotivação do futuro fisioterapeuta em atuar na Atenção Básica. Com efeito, os fisioterapeutas poderão enfrentar muitas adversidades na Atenção Básica, porém, deve-se buscar contornar as dificuldades e constituir-se como um ator social transformador da realidade social e epidemiológica (BISPO JÚNIOR, 2010). Um dos participantes do estudo deixa transparecer a possível relação entre o histórico da profissão, que teve como primórdio a assistência reabilitadora, e a dificuldade da inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica.

[...] a gente demorou para entrar nessa área da Atenção Básica, a gente focou muito na reabilitação [...] esqueceu dessa parte de prevenção e eu acho que a grande dificuldade é essa [...]. (E14)

É válido ressaltar que o objetivo inicial da fisioterapia no Brasil era somente a reabilitação de indivíduos acometidos por patologias e acidentes de trabalho (BISPO JÚNIOR, 2010; RODRIGUEZ, 2010). Dessa forma, percebe-se a forte associação da profissão às atividades intrinsecamente reabilitadoras; no entanto, sabe-se que a fisioterapia é uma profissão relativamente nova, com desenvolvimento ainda em curso e que ainda se encontra em processo de inserção ao novo modelo de saúde vigente no Brasil. No que se refere às potencialidades a serem desenvolvidas, a visão que o fisioterapeuta possui acerca da funcionalidade foi relatada pelos acadêmicos como um diferencial da profissão.

[...] a gente tem aquela visão do paciente como um todo, visão global da saúde, a funcionalidade, que é algo diferenciado de outras profissões [...]. (E6)

[...] o fisioterapeuta conhece muito essa parte funcional [...] nosso estudo é todo desenvolvido para isso, tornar o paciente funcional novamente. Então a gente tem uma familiaridade, uma intimidade com essa área que talvez outros profissionais não tenham [...]. (E14)

Com efeito, é essencial que o conhecimento sobre a funcionalidade seja implementado na perspectiva de resgatar a autonomia do indivíduo, sendo necessário que o fisioterapeuta, desde a sua graduação, valorize os aspectos subjetivos e sociais que o indivíduo está inserido, não se restringindo apenas aos aspectos biológicos que envolvem a funcionalidade. A funcionalidade pode ser compreendida como a interação existente entre as condições de saúde do indivíduo, os fatores ambientais e pessoais considerando as variações de seu cotidiano no intuito de projetar intervenções

que possibilitem remover as barreiras nos diferentes contextos que este indivíduo está inserido (BIZ; CHUN, 2020). No estudo, as atividades de grupo e a formação de grupos de convivência surgem como alternativas capazes de aprimorar a formação acadêmica e incentivar a atuação dos futuros fisioterapeutas na Atenção Básica.

[...] a facilidade é isso, poder tratar um grupo de indivíduos com a mesma condição ao mesmo tempo [...]. (E8)

[...] agora no estágio de comunitária a gente fez um grupo de convivência de idosos, [...] de atividade física e exercícios, [...] então eles adquiriram bem aquilo e estão firmes, cobrando sempre a nossa presença [...]. Também teve relatos 'ah depois que eu passei a fazer fisioterapia aqui eu estou dormindo melhor', 'minha coluna parou de doer', essas coisas assim fazem com que a fisioterapia tenha a sua resposta, então é gratificante. (E11)

As atividades em grupo foram relatadas como uma valiosa estratégia na intervenção do fisioterapeuta, através da qual, os mesmos podem sensibilizar os indivíduos para a percepção como coautores da própria saúde e da saúde de toda comunidade. Tais atividades também foram relatadas em uma pesquisa semelhante, na qual foi evidenciada a vantagem da formação de grupos envolver públicos diferentes, além de ter o potencial de contemplar um maior número de usuários do serviço de saúde (NOVAIS; BRITO, 2011). Os acadêmicos de fisioterapia também destacaram as ações de educação em saúde como estratégia de reabilitação e prevenção de acidentes e doenças.

[...] ele tem bastante relevância na questão reabilitadora, na questão de educação em saúde, prevenção de acidentes, de ergonomia, dentro da própria casa do indivíduo, de conhecer o indivíduo. Por ser fisioterapeuta, ter um maior contato, ele pode criar um maior vínculo com o paciente e conseguir alguns outros benefícios que às vezes outro profissional de saúde não consiga [...]. (E10)

[...] mesmo que as pessoas vejam esse papel reabilitador a gente tem como promover a saúde sem estar manuseando o paciente [...] conversar sobre educação, [...] sobre os aspectos em geral sobre a saúde [...]. (E12)

[...] Eu acho que você pode trabalhar com muita coisa [...], quando eu tive a experiência de ter a disciplina comunitária [...] a gente dava orientações acerca da casa desse paciente, perguntava como era a alimentação dele, então eu acho que tem muita coisa a se fazer, não só voltada para reabilitação, mas à saúde do paciente como um todo, medidas preventivas, acho que tem muita coisa para fazer [...]. (E18)

Os entrevistados evidenciaram o fisioterapeuta como um profissional com amplas possibilidades de atuação na Atenção Básica, capaz de beneficiar os indivíduos por meio de atividades que vão além da reabilitação. Ao citar a experiência acadêmica na comunidade, o entrevistado 18 reflete a importância de cursar componentes curriculares voltados à atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica, principalmente aqueles que propiciam o conhecimento teórico-prático, o qual facilita a aproximação entre o acadêmico e a realidade da

atuação na Atenção Básica. Embora os informantes do estudo tenham demonstrado conhecimento sobre algumas ações que podem ser desenvolvidas pelo fisioterapeuta na Atenção Básica, a literatura traz outros exemplos de atividades que podem ser realizadas pelo fisioterapeuta como: atividade domiciliar, atenção aos cuidadores, vigilância dos distúrbios cinesiofuncionais, orientações posturais, acolhimento, atuações intersetoriais, investigação epidemiológica e planejamento das ações, atividades interdisciplinares, desenvolvimento da participação comunitária, desenvolvimento de ambientes saudáveis e incentivo a estilos de vida saudáveis (BISPO JÚNIOR, 2010; PORTES *et al.*, 2011).

Conclusão

Sob a ótica dos acadêmicos, a inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica é sutil e a atuação ainda é pouco definida, por vezes apresentando-se distante da prática acadêmica. No entanto, os acadêmicos reconheceram que a atuação nessa área é de grande relevância para a comunidade. Os acadêmicos evidenciaram algumas possibilidades de atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica, a exemplo das atividades de grupo e a formação de grupos de convivência, ressaltando a visão que o fisioterapeuta possui acerca da funcionalidade e as ações de educação em saúde como estratégia de reabilitação e prevenção de acidentes e doenças, porém, revelaram certa fragilidade na formação acadêmica. Além disso, destacaram que há a falta de conhecimento e pouco reconhecimento por parte dos usuários e profissionais do sistema de saúde sobre a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica. Sugere-se que os cursos de graduação em fisioterapia invistam cada vez mais na aproximação entre a fisioterapia, comunidade e equipes multiprofissionais, de modo a demonstrar o potencial da profissão para a promoção de uma saúde integral e também contribuir para que os graduandos fortaleçam a visão da fisioterapia como colaboradora da integralidade do cuidado. Dessa forma, sugere-se repensar a organização e execução dos componentes curriculares, objetivando a dissolução do caráter unicamente reabilitador atribuído ao fisioterapeuta e maior esclarecimento sobre ações a serem desenvolvidas na Atenção Básica, por meio da aproximação entre teoria e prática e do incentivo dos acadêmicos à participação de projetos que possibilitem o contato com o contexto da Atenção Básica, para que estes possam interagir com a comunidade e a equipe multiprofissional, demonstrando a potencialidade da fisioterapia, que não se restringe à reabilitação. Além disso, urge a necessidade de engajamento na luta pela reafirmação da relevância da inserção do fisioterapeuta no contexto da Atenção Básica, por meio de estratégias de enfrentamento diante da desconstrução do ideário da ESF e do NASF-AB.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, E.G. *et al.* Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 323-330, abr./jun. 2010.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: edições 70, 2011.
- BISPO JÚNIOR, J.P. *Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais*. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1627-1636, 2010. Supl.1.
- BIZ, M.C.P.; CHUN, R.Y.S. *Operacionalização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, CIF, em um Centro Especializado*

- em Reabilitação. CoDAS, São Paulo, v. 32, n. 2, p. e20190046, 2020.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: DF, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília: DF, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 183, p. 68, 21 set. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, edição 220, p. 97, 13 nov. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Nota técnica nº 3. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil. Brasília: DF, 2020.
- COFFITO. Resolução Nº 424, de 08 de julho de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Diário Oficial da União. 2013.
- DELAI, K.D.; WISNIEWSKI, M.S.W. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1515-1523, 2011. Supl.1.
- FORMIGA, N.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*, João Pessoa, v. 16, n. 2, p. 113-122, abr. 2012.
- NEVES, L.M.T.; ACIOLE, G.G. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 15, n. 37, p. 551-564, abr./jun. 2011.
- NOVAIS, B.K.L.; BRITO, G.E.G. Percepções sobre o trabalho do fisioterapeuta na atenção primária. *Revista de APS, Juiz de Fora*, v. 14, n. 4, p. 424-434, 2011.
- OLIVEIRA, G. *et al.* Conhecimento da Equipe de Saúde da Família acerca da atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 24, n. 4, p. 332-339, out./dez. 2011.
- PORTES, L.H. *et al.* Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à saúde: uma revisão da literatura brasileira. *Revista de APS, Juiz de Fora*, v.14, n.1, p 111-119, 2011.
- REZENDE, M.D. *et al.* A equipe multiprofissional de 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1403-1410, 2009. Supl.1.
- RODRIGUEZ, M.R. Análise histórica da trajetória profissional do fisioterapeuta até sua inserção nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família. *Revista Comunicação em Ciências da Saúde*, Brasília, v. 21, n. 3, p. 261-266, 2010.
- SERIANO, K.N.; MUNIZ, V.R.C.; CARVALHO, E.I.M. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. *Revista Fisioterapia e pesquisa*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 250-255, 2013.
- SOUZA, M.C. *et al.* Formação acadêmica do fisioterapeuta para Atenção Básica. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*, Santos, v. 11, n. 23, p. 59-69, abr./jun. 2014.
