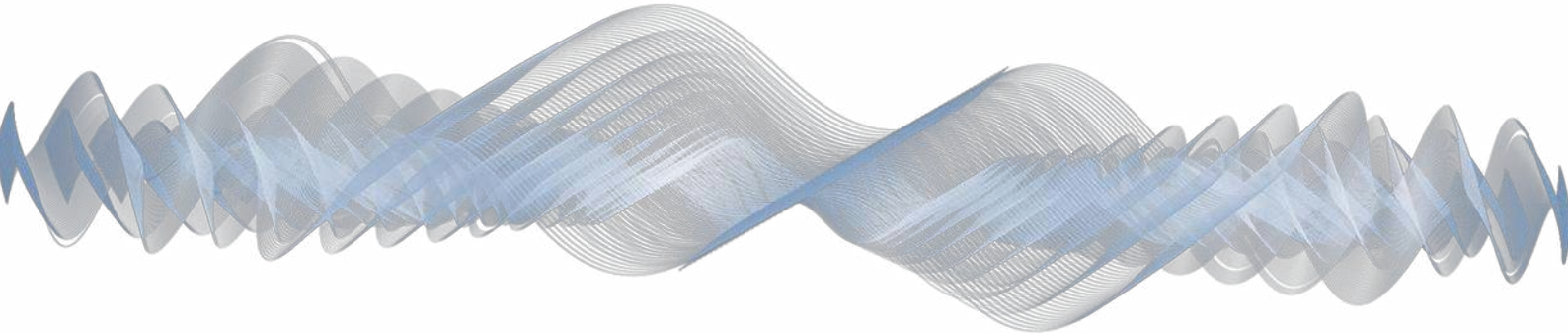
Multidisciplinary Sciences Reports

Revisão

A INCLUSÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO DA LITERATURA

1 Kelly Cristina de Faria Xavier Maggi kellyxavierfaria@gmail.com
1 Dalva Araújo Martins dalva.amartins@gmail.com
2 Sônia Ferreira Lima sunnye.fusco@gmail.com
2 Micheli de Santana Alves micheli.alves154@gmail.com
2 Roberlândia da Silva Lima imaroberlandia@gmail.com
2 Ranyna Albuquerque Soares ranaranyna@gmail.com

1 Docente Mestra Do Centro Universitário Meta- UNIMETA, Rio Branco, Acre, Brasil
2 Acadêmicas do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Meta-UNIMETA, Rio Branco, Acre, Brasil



RESUMO

Introdução: A fisioterapia possui grande importância na vida da população. Quando o fisioterapeuta é incluso na Estratégia de Saúde da Família (ESF), surgem novas formas de prevenção e promoção da saúde, retirando a sobrecarga dos demais profissionais que compõem as equipes de saúde da família, facilitando assim, o atendimento comunitário. Objetivo: Verificar a inserção e a atuação do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, por meio de uma revisão sistemática da literatura. Resultado: a inserção do fisioterapeuta na ESF foi o objetivo encontrado em 2 dos artigos selecionados, já o restante dos objetivos foi relativo à análise da atuação do profissional fisioterapeuta, conhecimento dos usuários sobre a atuação do fisioterapeuta e a formação profissional do fisioterapeuta para atuar na ES. A inclusão do fisioterapeuta no programa de saúde da família tem se dado de maneira conturbada e com grandes desafios: quantidade insuficiente de profissionais atuantes, falta de recursos, falta de divulgação por parte dos fisioterapeutas a respeito do trabalho que realizam quando inseridos na atenção primária e desconhecimento da população e gestores sobre a atuação do fisioterapeuta na atenção primária. Conclusão: A implementação de mais serviços fisioterapêuticos na saúde da família não depende apenas da vontade política dos gestores, mas de um processo de transformação das práticas acadêmicas e profissionais da fisioterapia priorizando um modelo biopsicossocial de atenção à saúde e com maior participação nas instâncias colegiadas do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia, Programa Saúde da Família, Atenção Primária.

THE INCLUSION OF PHYSIOTHERAPISTS IN THE FAMILY'S HEALTH PROGRAM: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Physical therapy is relevant to the life of the population. When the physiotherapist is included in the Family Health Strategy, new forms of prevention and health promotion arise, removing the burden of other professionals who make up family health teams, thus facilitating community care. Objective: To inquire about the insertion and performance of the physiotherapist in the Family Health Program. Methodology: This is a descriptive study through a systematic literature review. Result: the insertion of the physiotherapist in the Family Health Strategy was the objective found in 2 of the selected articles, while the remaining objectives were related to the analysis of the performance of the physical therapist, users' knowledge about the performance of the physical therapist and the professional training of the physical therapist to work in Family Health Program. The inclusion of the physiotherapist in the family health program has been troubled and has challenges: insufficient number of physiotherapists, lack of resources, lack of disclosure by the physiotherapists about the work they perform when inserted in primary care and lack of knowledge of the population and managers about the role of the physical therapist in primary care. Conclusion: The implementation of more physical therapy services in family health depends not only on the political will of managers but on a process of transformation of academic and professional physiotherapy practices, prioritizing a biopsychosocial model of health care and with greater participation in the collegiate bodies of the family. SUS.

KEYWORDS: Physiotherapy, Family Health Program, Primary Care.

INTRODUÇÃO

A fisioterapia possui um papel histórico destinado à reabilitação e cura. Desde a sua regulamentação em 1969, vem ampliando sua área de atuação em função do desenvolvimento tecnológico e de novas demandas em nível individual e coletivo. O profissional da área de fisioterapia está apto a atuar na atenção básica por possuir uma formação clínica generalista que atua em todos os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário). Atua também em diversas áreas, tais como: a saúde do idoso, da mulher, da criança, da família e do trabalhador, tornando-os assim, capacitados a atuar na promoção de saúde e prevenção de doenças (1).

No Brasil, pesquisas apontam a participação do fisioterapeuta na Estratégia de Saúde Familiar (ESF) em algumas cidades, sendo elas: Teresópolis-RJ, Sobral-CE, Belo Horizonte-MG e João Pessoa-PB. Apesar disso, são escassos os estudos mencionando a atuação do fisioterapeuta na Estratégia de Saúde Familiar (2).

O Programa Saúde da Família (PSF), criado em 1994, surge no Brasil como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em compatibilidade com os princípios do Sistema Único de Saúde. O PSF é uma nova maneira de trabalhar a saúde, tendo a família como o centro da atenção, atuando na prevenção, proporcionando a proximidade dos profissionais com as pessoas, famílias e comunidades, prestando assistência para a população, de acordo com suas necessidades (3).

Quando o fisioterapeuta é incluído no Programa de Saúde Família, pode captar uma demanda reprimida com o seu atendimento, ou seja, a população que não tem acesso poderá usufruir dos seus serviços fisioterapêuticos. A atuação do fisioterapeuta no PSF, pode trazer benefícios como redução dos gastos públicos, do volume e da complexidade da atenção em saúde, colaborando com a mudança do modelo assistencial, evitando o a piora de doenças ao mesmo tempo em que limita os danos e sequelas já instalados (4).

O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) foi criado em 2008 pela portaria N° 154 do Ministério da Saúde, tendo como principal objetivo apoiar a inclusão da ESF na rede de serviços, expandindo a abrangência e o projeto de ações da Atenção Básica, fortalecendo assim o processo de regionalização em saúde (5).

A fisioterapia não integra a equipe mínima de atenção básica em saúde pública, mas tem a possibilidade de atuação nas equipes de apoio, conforme as

DOI: 10.54038/ms.v1i1.8
Submetido: 06, agosto, 2021 – Aceito: 27, agosto, 2021

necessidades de cada município, dependendo da percepção dos gestores municipais (6). É função do fisioterapeuta proporcionar educação, prevenção e assistência coletiva na Atenção Básica em saúde (AB), bem como integrar equipes multiprofissionais destinadas a planejar, programar, controlar e executar projetos e programas. A definição da atuação do fisioterapeuta na atenção primária exigirá esforços, uma vez que há pouca experiência nesse nível assistencial (7).

Sabe-se que há a necessidade de uma maior presença do fisioterapeuta na construção dos projetos terapêuticos desenvolvidos, principalmente no âmbito do NASF, necessitando-se discutir as políticas públicas existentes, ampliando o conhecimento entre os profissionais e usuários sobre a sua prática, o que permitiria uma discussão sobre sua formação e ferramentas utilizadas para que seja contemplado um cuidado integral e resolutivo (8).

A inclusão do fisioterapeuta na atenção básica é um processo em construção, visto que o fisioterapeuta é considerado como elemento dedicado à reabilitação, o que é apenas uma pequena parte do seu trabalho, que é tratar doenças e suas sequelas, além de preparar o indivíduo para o processo de adaptação. Durante muito tempo, essa concepção descartou os serviços de fisioterapia da rede básica, gerando uma grande dificuldade de acesso da população ao atendimento fisioterapêutico, limitando também a atuação do profissional nas unidades de saúde da família (8).

Esse artigo de revisão possui o intuito de refletir sobre o serviço de fisioterapia na atenção primária à saúde e no programa de saúde da família: sua inserção, atuação e relevância.

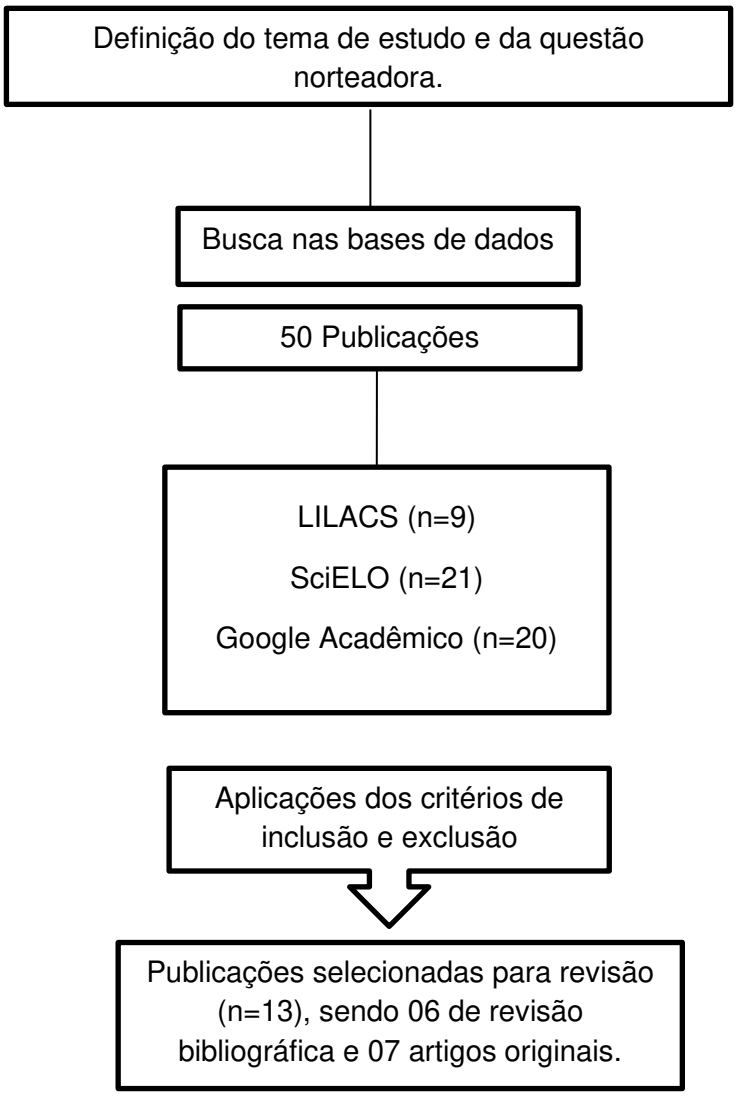
MÉTODO

Realizou-se um estudo descritivo, por meio de uma revisão sistemática da literatura, adotando-se como critérios de inclusão: artigos originais publicados em língua portuguesa de acesso gratuito, restritos ao período 2019 a 2000. Foram excluídos estudos que envolviam repetições de temas, artigos que não abordam a atuação do fisioterapeuta na atenção básica e artigos de revisão bibliográfica.

Foram pesquisados artigos publicados nas bases *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e google acadêmico. Foram utilizados os descritores: “Fisioterapia”, “Programa Saúde da Família”, “Implantação do Fisioterapeuta no PSF”, “Atenção Primária”, “Estratégia de Saúde Familiar”. Foram realizadas as combinações de todos os descritores e com a combinação de pares, pelo operador "*and*".

Os artigos foram avaliados e selecionados, de forma independente, por quatro (04) revisores, sendo retiradas as duplicatas (estudo publicado em duas ou mais bases de dados). Com base nos títulos e resumos, foram excluídos trabalhos que não tinham relação com o tema da revisão. A partir dessa pré-seleção, os avaliadores analisaram os textos na íntegra, considerando os critérios definidos. O fluxograma apresentado na Figura 1 representa a fase de seleção dos artigos.

Figura 1 – Fluxograma da seleção e exclusão dos artigos.



RESULTADOS

Os artigos selecionados foram organizados em pastas por ano e nome do autor principal. Após essa organização foram colocados em planilha para categorização por ano, autor, título, objetivo, metodologia, resultados. Após a análise pelos critérios de inclusão, foram selecionados sete trabalhos, os quais foram agrupados em quatro categorias, de acordo o objetivo geral, conforme Tabela 1.

Tabela 1 – Objetivos dos trabalhos sobre inclusão do fisioterapeuta no período de 2019 a 2000.

Categoria	OBJETIVO	Quantidade
I	Investigar a atuação profissional fisioterapeuta na ESF	01
II	Verificar o conhecimento dos usuários sobre atuação do Fisioterapeuta na ESF	02
II	Analisar Formação profissional para atuação fisioterapêutica na ESF	01
IV	Observar a Inserção do Fisioterapeuta na ESF	03
	TOTAL	**07**

Tabela 2 – Artigos selecionados após critérios de inclusão.

CATEGORIA	ANO	AUTORES	TÍTULOS	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
I - Atuação profissional.	2018	Oliveira; Medeiros	Fisioterapia na residência multiprofissional em saúde da família: Relato de experiência.	Descrever a experiência de uma fisioterapeuta residente em uma equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF).	Relato de experiência, com caráter retrospectivo e descritivo.	A fisioterapia se inclui na atenção básica à saúde com a atuação específica e em equipe, assumindo papel preventivo de reabilitação e promoção de saúde.
II - Conhecimento dos usuários sobre Fisioterapia.	2011	Carvalho; Caccia-Bava	Conhecimentos dos usuários da Estratégia Saúde da Família sobre a fisioterapia.	Investigar o conhecimento dos usuários do PSF sobre a Fisioterapia	Questionário 275 usuários	Conhecimento focado em reabilitação.
	2019	Costa; Pinho; Filgueiras; Oliveira et al.	A fisioterapia no Programa de Saúde da Família: Percepções dos usuários.	Descrever a percepção dos usuários com relação à atuação da fisioterapia na equipe de saúde da família.	Entrevista com 15 indivíduos	No município de Maracanaú, há somente três fisioterapeutas contratados para atuar nas unidades básicas e em domicílios. Durante três meses de pesquisa, 15 pacientes na faixa etária de 50 a 90 anos foram acompanhados. A análise resultou em três categorias teóricas das afirmações: Benefícios da fisioterapia teve impacto positivo, Acesso à fisioterapia garantiu acesso a domicílio, relatos apontam falha no que diz respeito à frequência de atendimento.
III - Formação profissional	2016	Lima; Oliveira	Atuação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família no distrito federal - uma pesquisa documental.	Analisar a formação do fisioterapeuta.	Pesquisa nos documentos disponibilizado, principalmente, no espaço “Transparência na Saúde” do portal da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	A fisioterapia possui uma formação acadêmica precisa, por apresentar em suas grades curriculares, disciplinas que proporcionam sua atuação na prevenção de doenças, promoção e educação em saúde, atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo uma melhor qualidade de vida para as pessoas, porém esse novo modelo do SUS não foi implantado como deveria no Distrito Federal e, em decorrência disso, ainda é necessário incluir fisioterapeutas nesse local.

IV - Inserção profissional.	2011	Delai; Wisniewski	Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família.	Mapear a inserção do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família (PSF) dos municípios que compõem uma Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) no Rio Grande do Sul.	Questionários	Nos municípios em estudo, nenhum fisioterapeuta está inserido no PSF. Existem municípios que não disponibilizam o serviço de fisioterapia.
	2013	Souza; Bomfim; Souza; Batista et al.	Fisioterapia e Núcleo de Apoio a Saúde da Família: Conhecimentos, Ferramentas e Desafios.	Entender os desafios da Práxis do fisioterapeuta no núcleo de apoio da saúde da família (NASF)	Entrevistas com 14 indivíduos	Em um município no interior da Bahia, foi realizada entrevista semiestruturada com 14 indivíduos, divididos em: grupo 1, gestores; grupo 2, trabalhadores em saúde; e grupo 3, usuários cadastrados na unidade de saúde da família. Verificou-se que a falta de infraestrutura no NASF dificulta o desenvolvimento das práticas com os clientes, sendo necessária a orientação e acompanhamento contínuo pelo fisioterapeuta no ambiente domiciliar. Contudo, a falta de recursos pode estar vinculada à dificuldade de acesso a unidade no intuito de resolver seu problema, por se encontrarem afastados de seu referencial geográfico, impossibilitando seu vínculo ao serviço.
	2015	Ribeiro; Flores-Soares	Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores.	Identificar como está incluído o fisioterapeuta na atenção básica (AB) e a visão dos gestores em saúde do papel e da inserção deste profissional junto à equipe de saúde.	Entrevistas com 22 indivíduos	Existem na 3ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul 45 fisioterapeutas inseridos na AB. Destes, apenas um na Estratégia da Saúde da Família (ESF) e dois em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), 13 gestores mencionaram o fisioterapeuta como sendo o profissional apenas da reabilitação, outros ainda afirmam que ele tem formação de nível técnico.

Os dados de natureza quantitativa foram, então, analisados por estatística descritiva, enquanto os dados de natureza qualitativa configuraram-se como subsídios para discussão da atuação dos fisioterapeutas junto ao programa saúde da família.

DISCUSSÃO

É possível notar que a observação da inserção do fisioterapeuta na ESF foi o objetivo encontrado em dois dos artigos selecionados, já o restante dos objetivos foi relativo à análise da atuação do profissional fisioterapeuta, conhecimento dos usuários sobre a atuação do fisioterapeuta e a formação profissional do fisioterapeuta para atuar na ESF. Para melhor organização, a discussão dos resultados será tratada de acordo com as categorias descritas na Tabela 1.

I - Atuação profissional do Fisioterapeuta

Em sua pesquisa, (9) descreveram a experiência de uma fisioterapeuta residente em uma equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF) por meio de um relato de aprendizado com caráter retrospectivo e descritivo. Propuseram-se um olhar diferenciado em relação ao atendimento fisioterapêutico, focando não só no atendimento individual, como também no atendimento coletivo, com o apoio de uma equipe multiprofissional. Como resultado observaram que, em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as equipes de saúde buscavam priorizar somente as ações curativas e atendimento das tarefas diárias, deixando de lado as atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, alegando falta de tempo e trabalho excessivo.

Na busca da compreensão dos desafios das práticas do fisioterapeuta no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), outro artigo (10) realizou uma abordagem qualitativa a partir de uma entrevista com 14 indivíduos, divididos em três grupos: o grupo I foi composto por gestores, grupo II, por profissionais de saúde e grupo III, por usuários. Pôde-se observar que há uma escassez de recurso humanos no NASF: poucos fisioterapeutas para a demanda de pacientes. Fato esse que gera uma dificuldade de acesso por parte o usuário.

II - Conhecimento dos usuários sobre atuação do Fisioterapeuta

Ao aplicar 275 questionários em usuários de uma unidade de saúde da família em Ribeirão Preto (SP), sendo uma pessoa de cada família, selecionada de forma aleatória, pesquisadores (2) investigaram o conhecimento dos usuários do PSF sobre a Fisioterapia e, como resultado observaram que ainda existe uma limitação no conhecimento da real atuação da fisioterapia. Observaram também que o desconhecimento da população a respeito da atuação do fisioterapeuta pode ser um dos principais motivos de limitação da busca da comunidade por esses serviços.

Costa et al. por sua vez, descreveram a percepção dos usuários com relação a atuação da fisioterapia na equipe de saúde da família, com um estudo descritivo, de abordagem qualitativa no município de Maracanaú, região metropolitana de Fortaleza – CE, por meio de entrevistas gravadas nas residências dos usuários (11). Participaram da pesquisa 15 cuidadores e pacientes atendidos em domicílio. Os resultados demonstram que o acesso da comunidade ao atendimento fisioterapêutico por meio do PSF está mais facilitado, porém ainda existem algumas dificuldades, tais como: a quantidade insuficiente de profissionais atuantes, a demora na realização das visitas domiciliares, a falta de recursos estruturais, materiais e tecnológicos, além da falta de divulgação por parte dos próprios profissionais fisioterapeutas a respeito do trabalho que realizam quando inseridos na atenção primária. Acredita-se que os problemas estruturais possam ser sanados com maior investimento em saúde pelas Secretarias Estaduais e Municipais da região.

III - Formação profissional do Fisioterapeuta para atuar na atenção primária

Uma pesquisa documental foi realizada, no intuito de analisar a formação do fisioterapeuta para demonstrar sua utilidade nas Unidades Básicas de Saúde (6). Como resultado, os autores observaram que a fisioterapia possui uma formação acadêmica ampla, por apresentar em suas grades curriculares, disciplinas que proporcionam sua atuação na prevenção de doenças, promoção e educação em saúde, atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém esse novo modelo do SUS não foi implantado como deveria no Distrito Federal e, em decorrência disso, ainda existe a necessidade da inclusão de fisioterapeutas nesse

local. O Programa Saúde da Família tem pouco espaço no sistema de saúde do DF, onde ainda predomina o modelo tradicional, e não tem sido interesse dos gestores a inserção do fisioterapeuta no programa, mesmo nas pequenas porções do território nas quais foi implantada a Estratégia Saúde da Família.

IV - Inserção do Fisioterapeuta na Saúde da Família

Ribeiro & Flores-Soares buscaram identificar como o fisioterapeuta está incluído na atenção básica (AB) e a visão dos gestores em saúde sobre o papel e a inserção deste profissional junto à equipe de saúde (12). Nesse trabalho, foi utilizado como ferramenta metodológica, um estudo de abordagem qualitativa em 22 municípios da 3º Coordenadoria Regional de Saúde do estado do Rio Grande do Sul, no período de agosto de 2011 a setembro de 2012, através de um questionário semiestruturados previamente definido sobre a estrutura da atenção pública em fisioterapia existente nos municípios. Como resultado, verificou-se que 45 fisioterapeutas atuam na atenção básica. A maioria (n=25) atua como prestador de serviço terceirizado do município, 08 são concursados e 04 desempenham seu papel por meio de contrato com a Prefeitura Municipal.

O estudo de Ribeiro & Flores-Soares mostrou, por parte dos gestores, uma visão ainda enraizada da atuação do fisioterapeuta somente na atenção terciária ou reabilitação. Uma medida interessante seria um maior envolvimento do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional (COFFITO), bem como suas regionais na divulgação dos avanços científicos na área da Fisioterapia e da expansão e detalhes de sua atuação em todos os níveis de atenção à saúde. A criação de uma sociedade ou associação de Fisioterapia na Atenção Primária também poderia ser uma estratégia que viria a fortalecer o papel desse profissional.

Já outra pesquisa (13) tentou mapear a inserção do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família (PSF) dos municípios que compõem uma Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) no Rio Grande do Sul. Como metodologia, realizou um estudo quali-quantitativo, focando em fisioterapeutas com atuação em 31 municípios de coordenadoria regional de saúde, localizada no norte do Rio Grande do Sul, por meio de 39 questionários enviados a cada profissional da fisioterapia por e-mail, correio, ou entregue em mãos, sendo que, desses 39, somente 24 retornaram. Como resultado, identificou-se que, dentre os 31 municípios, 8 não disponibilizam o serviço de fisioterapia. Em consequência disso,

os pacientes que precisam do tratamento fisioterapêutico, acabam se deslocando ao centro de referência em outra cidade, dificultando o acompanhamento correto e até mesmo a evolução do indivíduo durante a terapia.

Após analisar os artigos selecionados para este trabalho, pode-se notar o apontamento de alguns autores de que a falta de conhecimento da atuação do fisioterapeuta nas unidades básicas de saúde pode se dar pelo desinteresse dos gestores e demais profissionais inclusos no NASF. Além da falta de divulgação por parte dos próprios profissionais fisioterapeutas a respeito do trabalho que realizam quando inseridos na atenção primária (11).

Ao aplicar 275 questionários em usuários de uma unidade de saúde da família em Ribeirão Preto, pesquisadores (2) observaram que o conhecimento da população a respeito do trabalho realizado pelo fisioterapeuta voltou-se apenas para reabilitação, indicando que o fisioterapeuta trabalha somente em hospitais, com deficientes físicos, não realizando ações educativas.

Pôde-se perceber que a falta de conhecimento da comunidade em relação ao trabalho realizado pelo fisioterapeuta na atenção primária é um dos principais motivos da pouca procura da comunidade por ações educativas e preventivas disponibilizadas pelo fisioterapeuta no programa de saúde da família.

CONCLUSÃO

A inclusão do fisioterapeuta no programa de saúde da família tem-se dado de maneira conturbada e com grandes desafios. Há pouca experiência acumulada do fisioterapeuta na atenção primária, especialmente quando o ponto de referência histórico desse profissional é a reabilitação e a atenção secundária, embora isso venha se alterando com o decorrer dos novos entendimentos do conceito de saúde e o aumento da expectativa de vida.

Pôde-se perceber, ao longo dos estudos descritos que, quando o fisioterapeuta chega a ser incluído no NASF, as ações de saúde continuam a priorizar ações curativas. Sendo que, em alguns casos, os próprios profissionais da fisioterapia colocavam obstáculos para criar soluções que viabilizassem as ações, mesmo tendo consciência da necessidade delas. Dentre as justificativas apresentadas por estes profissionais estavam desde a falta de tempo até trabalho em excesso.

Entre as dificuldades relatadas estão a quantidade insuficiente de profissionais atuantes, demora na realização das visitas domiciliares, falta de recursos estruturais, materiais e tecnológicos, além da falta de divulgação por parte dos próprios profissionais fisioterapeutas a respeito do trabalho que realizam, quando inseridos na atenção primária.

O desconhecimento da população sobre a atuação do fisioterapeuta na atenção primária e mesmo dos gestores foi mencionado como fator que reduz a adesão do paciente aos programas de Fisioterapia e quantidade insuficiente de fisioterapeutas contratados no NASF.

Entretanto, é plausível considerar que o desconhecimento da sociedade, desde pacientes a gestores, sobre a atuação do fisioterapeuta na atenção primária pode estar associado à realidade cultural da assistência fisioterapêutica brasileira que prioriza os níveis de atenção secundário e terciário e ainda demanda muito planejamento e experiência para difundir a assistência fisioterapêutica na atenção primária.

De acordo com a Lei Federal nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, as Conferências de saúde devem ser realizadas a cada quatro anos em todas as esferas de governo, avaliando a situação da saúde, com participação de usuários e profissionais, a fim de promover melhorias à saúde. As instancias colegiadas do Sistema Único de Saúde são a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, conforme disposto na lei supracitada. Tais instâncias possuem grande importância na determinação do destino das políticas sociais, respaldando a implementação do SUS.

Ou seja, tratam-se de decisões tomadas entre a população, trabalhadores da saúde, entidades formadoras de recursos humanos para a saúde, instituições públicas e privadas prestadoras de serviços de saúde ao SUS, além de instituições responsáveis pela gestão do SUS, com o intuito de elaborar ações para solucionar problemas relativos ao sistema local de saúde, organizando os serviços de saúde atendendo as necessidades prioritárias da população, além de controlar e fiscalizar o uso adequado dos recursos destinados à saúde.

A inclusão do fisioterapeuta e a implantação de mais NASFs e unidades básicas de saúde da família não depende apenas da vontade política dos gestores, mas de um processo de transformação do entendimento do modelo biopsicossocial por parte dos fisioterapeutas. A formação superior em Fisioterapia deveria envolver

a participação dos estudantes nas instâncias colegiadas do SUS, especialmente nas Conferências Municipais de Saúde, bem como o incentivo de mais pesquisas envolvendo essa temática, uma vez que existem poucos trabalhos sobre este tema.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Fernandes FF. Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. Centro de Educação Superior Norte do RS - CESNORS Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Organização Pública em Saúde - EaD: Uma Análise Crítica da Inserção do Fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família (ESF) ARTIGO DE CONCLUSÃO DE CURSO. 2014.
2. Carvalho STRF de, Caccia-Bava M do CGG. Conhecimentos dos usuários da Estratégia Saúde da Família sobre a fisioterapia. Fisioter em Mov [Internet]. 2011 Dec [cited 2021 Jul 25];24(4):655–64. Available from: http://www.scielo.br/j/fm/a/dBNkN6tpmwGjfhbXf9DG6Qq/?lang=pt
3. Rosa W de AG, Labate RC. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2005 Nov [cited 2021 Jul 31];13(6):1027–34. Available from: http://www.scielo.br/j/rlae/a/FQGXm7s89ZQtmJHHXMgSYyg/?lang=pt
4. Castro S, Castro S, Junior GC, Martinho A. Fisioterapia no programa de saúde da família: uma revisão e discussões sobre a inclusão. Fisioter em Mov (Physical Ther Movement) [Internet]. 2017 Aug 31 [cited 2021 Jul 25];19(4). Available from: https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/18794
5. Cristina S, Fernandes S, Aurélio Da Ros M. REVISÃO Desconstruir para transformar: o perfil do fisioterapeuta para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família Deconstructing to transform: the physiotherapist profile for the Center for Support to Family Health. Fisioter Bras. 2018;19(2):249–58.
6. Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Elizangela Coelho Aparecida Lima Francisca Valdereis Alves de Oliveira. Atuação do fisioterapeuta no programa saúde da família no Distrito Federal: uma pesquisa documental. BRASÍLIA 2016.
7. Laura M, David O, Gonçalves De Oliveira Ribeiro MÂ, De Lurdes Zanolli M, Mendes RT, Seabra De Assumpção M, et al. Proposta de atuação da fisioterapia na saúde da criança e do adolescente: uma necessidade na

atenção básica Proposal for a performance of physical therapy on the health of children and adolescents: a need in primary care. 96:120–9.

8. Inserção do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família: uma proposta ética e cidadã | Semantic Scholar [Internet]. [cited 2021 Jul 31]. Available from: https://www.semanticscholar.org/paper/Inserção-do-fisioterapeuta-no-Programa-de-Saúde-da-Gama/7b31eac6ab8232c72bce915063f7f6c684607e53
9. Oliveira AMB, Medeiros NT. Fisioterapia na residência multiprofissional em saúde da família: relato de experiência. SANARE - Rev Políticas Públicas [Internet]. 2018 Dec 15 [cited 2021 Jul 25];17(2):91–9. Available from: https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1266
10. Souza MC de, Bonfim AS, Souza JN, Franco TB. Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde daFamília: conhecimento, ferramentas e desafios TT - Physiotherapy and Support Center for Family Health:knowledge, tools and challenges. Mundo saúde (1995) [Internet]. 2013;37(2):176–84. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/fisioterapia_nucleo_apoio_saude_familia.pdf
11. Costa JL da, Pinho M de A, Filgueiras M de C, Oliveira JBB de. A fisioterapia no programa de saúde da família: percepções dos usuários. Ciência & Saúde [Internet]. 2010 Mar 12 [cited 2021 Jul 25];2(1):2–7. Available from: https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/4875
12. Ribeiro CD, Flores-Soares MC. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores Challenges for physical therapist's inclusion in primary care: the administrators' perspective. Rev salud pública [Internet]. 2015 [cited 2021 Jul 25];17(3):379–93. Available from: http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n3.44076
13. Delai KD, Wisniewski MSW. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. Cien Saude Colet [Internet]. 2011 [cited 2021 Jul 25];16(SUPPL. 1):1515–23. Available from: http://www.scielo.br/j/csc/a/fVdnTyyFB9mWFZcp7hpWx5J/?lang=pt
14. Neves LMT, Aciole GG. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. Interface - Comun Saúde, Educ [Internet]. 2011 Apr 29 [cited 2021 Jul 31];15(37):551–64. Available from:

http://www.scielo.br/j/icse/a/4ZzpVsbCDxz6bgh4hv8dCZb/?lang=pt

15. Maia F, Maia FE da S, Moura ELR, Madeiros E de C, Carvalho RRP, Silva SAL da, et al. A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de Saúde. Rev da Fac Ciências Médicas Sorocaba [Internet]. 2015 Sep 22 [cited 2021 Jul 25];17(3):110–5. Available from: https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/16292