



### MELHORAR A FORMAÇÃO DOS FUTUROS FISIOTERAPEUTAS É UMA FORMA DE FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO BRASIL

Sergiane do Vale Trindade<sup>1</sup>

Ludmila Rocha Lemos<sup>2</sup>

#### Resumo

**Introdução:** A fisioterapia, inicialmente, tinha como intuito reabilitar e readaptar pacientes que haviam sofrido perda dos movimentos, sua formação seguia os moldes da educação médica voltado para cuidar da doença e pouquíssimo destaque para a prevenção e promoção da saúde. **Objetivo:** Demonstrar o que precisa melhorar na formação do fisioterapeuta para fortalecer a atenção primária. **Metodologia:** Estudo de cunho sistemática, qualitativa de natureza básica. Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre a fisioterapia e as mudanças necessárias para fortalecer a atenção básica. **Resultado:** A fisioterapia atua em saúde coletiva propiciando melhoria da qualidade de vida, participação social, desenvolvimento de ações no campo da educação permanente, prevenção e promoção da saúde. No entanto, sua atuação na atenção básica é muito tímida e um dos problemas é a formação dos docentes que relacionam suas disciplinas mais com a reabilitação, matriz curriculares não adaptadas para suprir as necessidades da população na atenção básica e a quantidade de fisioterapeutas na atenção primária insuficiente. **Conclusão:** Para propiciar a saúde é necessário o desenvolvimento político, econômico, cultural, buscando a equidade e realizando um conjunto de ações nos três níveis de atenção à saúde. Além disso, modificar a pedagogia utilizada por grande parte das EIS e docentes, uma formação pautada no SUS.

**Palavras chaves:** fisioterapia, atenção básica, prevenção e promoção da saúde, SUS.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da UNIDESC. NIP - Núcleo integrado multidisciplinar. E-mail: sergiane.trindade@sounidesc.com.br

<sup>2</sup> Mestrado em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília. Especialização em Docência do Ensino superior pela Faculdade de Tecnologia Equipe Darwin. Especialização em Homeopatia pela Homeobras. Graduação em Fisioterapia pela Universidade Católica de Brasília. Docente do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste (GO). NIP - Núcleo integrado multidisciplinar.



### Abstract

**Introduction:** Physiotherapy initially aimed to rehabilitate and readapt patients who had suffered loss of movement, their training followed the molds of medical education aimed at caring for the disease and very little emphasis on prevention and health promotion.

**Objective:** To demonstrate what needs to be improved in the training of physiotherapists to strengthen primary care. **Methodology:** A systematic, qualitative study of a basic nature. A bibliographic survey was carried out on physiotherapy and the changes needed to strengthen primary care.

**Result:** Physiotherapy works in public health, providing improved quality of life, social participation, development of actions in the field of permanent education, prevention and health promotion. However, their performance in primary care is very timid and one of the problems is the training of teachers who relate their disciplines more to rehabilitation, curricular matrix not adapted to meet the needs of the population in primary care and the number of physiotherapists in primary care. insufficient. **Conclusion:** To provide health, political, economic and cultural development is necessary, seeking equity and carrying out a set of actions at the three levels of health care. In addition, modify the pedagogy used by most EIS and teachers, a training based on SUS.

**Key words:** physiotherapy, primary care, prevention and health promotion.

### Introdução

A saúde é um recurso de grande importância para o desenvolvimento social, econômico e pessoal. Alguns fatores como políticos, econômicos e culturais têm um importante papel para favorecer a saúde, mas também podem prejudicar ou agravá-la, por essa razão, são necessárias ações de promoção à saúde. E um ponto importante de partida é a equidade, por garantir que todos tenham oportunidades e recursos igualitários com justiça [1].

A atenção básica é um conjunto de ações de saúde, no meio coletivo e individual, que engloba vários programas como de promoção, proteção, diagnóstico e tratamento, permitindo a implementação de uma atenção total na pessoa, modificando os determinantes e condicionantes de saúde, além de desenvolver o empoderamento tanto coletivo como individual [2].



Inicialmente a fisioterapia não atendia a essas necessidades, pois a profissão tinha inicialmente o intuito de reabilitar e readaptar pacientes que haviam sofrido perda dos movimentos. No século XX, os fisioterapeutas eram formados seguindo os moldes da educação médica e voltado também para a lógica científica, e atenção médica tendo como centro a doença e pouquíssimo destaque para a prevenção e promoção da saúde [3].

A proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) e a discussão em torno do modelo ampliado de saúde na década de 1980, revelou a necessidade de uma mudança no foco de formação dos profissionais, que deixou de ser centralizado unicamente no atendimento curativo e nas doenças e passou a ser direcionado às outras instâncias de produção da vida. O fisioterapeuta passou a abranger os três níveis de atenção à saúde, primário, secundário e terciário [3].

Com isso, a educação na área da saúde está sendo bastante focada, e não visa somente formar profissionais competentes tecnicamente, mas que tenha maior consciência em relação ao acesso universal, de qualidade e a realizar um atendimento mais humanizado em questão de saúde [4].

Na área da saúde coletiva, o fisioterapeuta tem como atribuições a educação, a prevenção e a assistência de forma coletiva na atenção primária em saúde. Participa de equipes multiprofissionais que é designada a planejar, implementar e controlar e executar os projetos e programas de ações básica de saúde. Portanto, esses profissionais devem ser aptos a elaborar ações que visem a prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde [5].

A necessidade da atuação do profissional de fisioterapia é essencial para que ele possa exercer um papel positivo na vida do indivíduo, antes que haja a instalação da doença, reduzindo desta forma os danos à saúde da população e diminuindo a demanda de procura nos setores secundário e terciário [6].

Contudo, para o fisioterapeuta atuar na atenção básica, é necessário um preparo na sua formação. Por essa razão, o objetivo do estudo é demonstrar o que precisa melhorar na formação do fisioterapeuta para fortalecer a atenção primária.

### **Metodologia**

Esta pesquisa é de cunho sistemática, qualitativa de natureza básica, pois tem como objetivo um levantamento bibliográfico sobre sobre a fisioterapia e as mudanças necessárias para fortalecer a atenção básica.



Por meio da revisão sistemática é possível resumir evidências científicas de grande relevância disponíveis sobre o assunto em questão. Com isso, delimita o viés e melhora a fidedignidade e precisão das recomendações por meio da combinação de informações de estudos individuais [7].

A revisão básica, por sua vez, resume e avalia o conhecimento que há sobre o assunto escolhido [8]. E a pesquisa qualitativa redefine simultaneamente o objetivo e a construção do modelo conceitual em análise. Isso é possível porque neste tipo de estudo as leituras e a construção de um modelo conceitual e analítico representam em seu todo um quadro hipotético explicativo das dinâmicas sociais, no qual tem como intenção interrogar a realidade, reformulá-la e acrescentando-a ao mesmo as novas pistas empíricas [9].

Além de consultar documentos do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) usando os descritores “Fisioterapia atenção primária” e foram localizados 176 artigos. Não houve exclusão de idioma e o tempo foi de 2016 até 2021. Na primeira seleção, excluí-se artigos pela leitura do título que não tinham relação com o assunto proposto, e também os artigos repetidos, resultando na seleção de 35 artigos.

Os critérios de autenticidade escolhidos foram trabalhos completos. A fonte de informação utilizada foi a BVS porque divulga trabalhos na área da saúde e possui diversas indexações. Recebe cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para gestão da informação e conhecimento em saúde e é constituída por uma Rede de Redes coletivas e coordenada pela BIREME. Assim, apresenta fontes de informação em saúde alterando o acesso à informação científica e técnica em saúde na América Latina e Caribe (AL&C), além disso, pôde-se realizar uma busca vigorosa e eficiente usando vários filtros para refinamento de resultados, inclusive por terminologia do Descritor DeCS/MeSH. Os trabalhos publicados neste site são das bases de dados bibliográficas produzidas pela Rede BVS, como LILACS, Medline, recursos educacionais abertos, sites de internet e eventos científicos. Por essa razão foi a fonte de escolha.

### **O SUS e a Atenção Primária**

O SUS é considerado um dos maiores sistemas de saúde do mundo, disponibilizando acesso universal a serviços e ações de saúde. Isso foi possível devido ao



Movimento da Reforma Sanitária que teve como uma das suas exigências a saúde como direito assegurado pela Constituição Brasileira. Esta conquista na saúde foi tão importante que a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde, há pouco tempo, o considera como “*uma referência obrigatória de nação comprometida com a universalidade em saúde, de gestão pública participativa e fonte de conhecimento para as Américas e países de outras latitudes*” [10].

O modelo do sistema de saúde brasileiro é organizado de forma hierárquica, ou seja, as ações e serviços de saúde apresentam uma estrutura em níveis de complexidade de ações e serviços de saúde. A atenção básica (ou primária) representa a porta de entrada, seguido da atenção secundária e depois da atenção terciária. A atenção primária é primordial porque atua na resolução dos casos, sendo que cerca de 85% dos usuários devem ser atendidos neste nível [11].

Por essa razão, a atenção primária à saúde é primordial, oferecendo cuidados essenciais [12] e resolvendo a grande parte das necessidades de saúde da população. Sua estrutura deve ser de qualidade e com metas e atribuições que garantam o acesso ou encaminhamento dos usuários para outros níveis de atenção [11].

Além disso, deve estar ao alcance das pessoas, próximo da residência ou trabalho, de acordo com os princípios do SUS de universalidade e plena participação [12]. Suas ações envolvem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação, proporcionando um atendimento integral e seguindo os princípios do SUS “*da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade*” [13].

Para expandir e consolidá-la foi criado a Estratégia Saúde da Família (ESF) que visa ampliar e resolver os impactos na saúde das pessoas e da coletividade. Sua equipe é multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, auxiliares ou técnicos de enfermagem; agentes comunitários de saúde, entre outros [13].

O fisioterapeuta faz parte dessa equipe, pois a sua atuação em saúde coletiva possibilita desenvolver conhecimentos sobre um estilo de vida ativo e socializado de grupos específicos. Soma-se a isso a capacidade de propiciar melhoria da qualidade de vida e participação social. Também, possibilita o desenvolvimento de ações no campo da educação permanente com respeito às particularidades da faixa etária, praticando a inclusão [14].



Isto posto, a formação do fisioterapeuta deve incluir a atenção básica [15, 16] uma vez que a profissão possui potencialidades para desenvolver ações eficazes e eficientes para fortalecer a prevenção e promoção de saúde dos usuários do SUS [17].

Mas a realidade sobre a atuação do fisioterapeuta na atenção básica de saúde e principalmente nos postos de saúde ainda não chegou a essa desenvoltura. Há vários problemas que ainda persistem e que impedem o fortalecimento da fisioterapia nesta área.

### **Desafios que a fisioterapia precisa vencer para fortalecer a atenção básica**

O conhecimento do fisioterapeuta sobre a atenção básica ainda é incipiente [18]. Um dos problemas para o fortalecimento da fisioterapia na atenção básica é a formação dos docentes, pois ainda são tecnicista e focam sua atenção nas áreas especializadas, relacionando-se mais na reabilitação. Não basta conhecer os conceitos de saúde e as dificuldades para inserção do fisioterapeuta na saúde coletiva, é necessário associar a saúde coletiva com as disciplinas ministradas. Quando essa inserção não acontece afasta-se os discentes das práticas educacionais com a saúde, fortalecendo o modelo hegemônico [19, 20].

O que também fortalece esse modelo é a aplicação de uma pedagogia tradicional nos Estágios Curriculares Supervisionados do curso de Fisioterapia realizados na ESF, apresentando um foco no assistencialismo [21]. Isso pode ser um reflexo de as disciplinas em saúde coletiva ainda apresentarem conceitos e conteúdos relacionados à época anterior ao SUS, colocando a promoção da saúde distante da prática [22].

Há uma relação muito importante entre a prática e a formação profissional, no entanto a inovação na formação por si só não modifica a prática e mudanças no mercado de trabalho, e as práticas não determinam necessariamente novos rumos para a formação [23, 24]. Ainda há uma incongruência entre a formação do fisioterapeuta e a prática nos processos de trabalho na ESF e um distanciamento da intencionalidade do processo de formação das atribuições fisioterapêuticas previstas nos Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF/AB [21].

Uma forma de ajudar os docentes a melhorarem a formação dos futuros fisioterapeutas são as modificações nas matrizes curriculares e ementas. É importante rever-las constantemente para formar fisioterapeutas capazes de trabalhar em todas as áreas e níveis de atenção à saúde de acordo com a necessidade da sociedade, para se alterar a visão reducionista e assistencialista desse profissional [25]. Uma atenção voltada



para o assistencialismo não prioriza a aquisição de informações com propósitos educacionais que obedecem à sequência lógica dos conteúdos para os discentes de fisioterapia [21].

Outra dificuldade é a formulação de estratégias de ensino direcionada para as distintas realidades locais e a diversidade de dinâmicas de funcionamento dos NASF/AB, as matrizes curriculares deveriam capacitá-los para tal desafio [26,27]. Cabe preparar o aluno do ponto de vista da educação continuada e permanente [23,28] e a inclusão nos conteúdos trabalhados nas disciplinas o SUS e seus princípios [26, 27].

Importante enfatizar que não basta somente a inclusão dos princípios do SUS nas disciplinas do curso, mas a sua compreensão, pois isso amplia o olhar além da atenção secundária e terciária à saúde. Quando os reconhece e os aplica, possibilita um atendimento integral [26].

Da mesma forma, é necessário desenvolver normatização do vínculo dos preceptores e criar um raciocínio sobre a natureza da supervisão docente de forma a fortalecer a qualidade do estágio curricular. Os preceptores também podem usar a Política Nacional de Educação Permanente (portaria n. 1.996 de 20 de agosto de 2007) de forma a auxiliar as Instituições de Ensino Superior (IESs) para o aprimoramento do processo de trabalho em atenção primária em saúde [23].

Trabalhar para melhorar a pedagogia nos estágios supervisionados possibilita uma maior integração com a equipe, um alinhamento das ações para atender às necessidades da sociedade, do serviço e da universidade. Nesse processo destaca-se a perspectiva de avanços para o cuidado integral [28]. Importante também destacar o papel das IES na formação de profissionais capazes de transformar a vida dos usuários do SUS [29].

Por essa razão inserir o discente na prática de educação em saúde, na vivência, identificando as demandas e planejando a execução da atividade educativa em saúde, favorece no processo de compreensão sobre a sua atuação na saúde coletiva. A criação dessa perspectiva possibilita desenvolver alunos protagonistas do seu processo de ensino aprendizagem [30].

O ideal não é formar um profissional autônomo e individual porque as soluções exigem novas habilidades, o fisioterapeuta precisa ser parceiro no tratamento em todos os níveis de cuidados à saúde e orientar os pacientes e famílias na gestão do estilo de vida, além de manter e melhorar o estado funcional [31]. Os alunos devem ter um



posicionamento sobre as necessidades de saúde da população, fortalecendo a ESF, assim como fomentar esta discussão [23].

Quando esse ideal é alcançado, a saúde coletiva é fortalecida, há uma atenção básica de qualidade e, conseqüentemente, ocorre redução nas hospitalizações, diminuição do tempo de permanência dos internados e de readmissões hospitalares. E outro resultado deste trabalho é a redução de gastos públicos com as internações [32].

Outro desafio da fisioterapia na atenção básica é a falta do estabelecimento de suas atribuições nos NASF [23], tanto do profissional formado quanto dos estudantes. Então, é necessário proporcionar maior compreensão dessas atribuições provendo competências e habilidades que ultrapassem a execução técnica de procedimentos fisioterapêuticos [33].

Como antes apresentado, a inserção dos fisioterapeutas na atenção básica apresenta grandes desafios para a transformação de sua concepção no processo de formação [34].

Sabe-se que o mercado de trabalho em APS para fisioterapeutas ainda é escasso, mesmo com a necessidade desses profissionais nas unidades do SUS [23]. Para se ter uma ideia, nas regiões do Brasil que disponibilizaram as melhores ofertas para esses profissionais estão a região Sudeste e Sul. As principais ofertas são nos Municípios de pequeno porte, sendo que em sua maioria não apresentam suporte da atenção especializada. Os que menos oferecem fisioterapeutas por habitante são as grandes metrópoles. A visão que se tem é que menos da metade dos municípios brasileiros não têm fisioterapia trabalhando neste nível de atenção [35].

E, para nortear a formação do profissional em saúde, espera-se um investimento no fortalecimento da democracia, investimento em pesquisas com um olhar para a equidade e o aprofundamento nos projetos pedagógicos dos cursos [36].

É imprescindível a presença do profissional de fisioterapia no PFS [37] juntamente com outras profissões, tendo em vista os princípios do SUS que são: equidade, integralidade, universalidade e descentralização das ações de saúde. A fisioterapia é capaz de reduzir danos, evitando dessa forma que haja maiores gastos monetários no futuro [38].

Os usuários da ESF atendidos em suas residências pelos fisioterapeutas sentem-se satisfeitos pelos aconselhamentos, recomendações e contribuições à saúde, pois é um facilitador porque os usuários não precisarem de transportes e recebem intervenções





apropriadas à própria rotina do paciente e/ou família, e resultados eficazes e de baixo custo [39].

Contudo, quando o fisioterapeuta tem a oportunidade de realizar visitas domiciliares, consegue observar as necessidades dos moradores e realizar instruções e os beneficiar por meio dos atendimentos fisioterápicos ou por encaminhá-los para outros pontos de atenção à saúde. Assim, o fisioterapeuta é capaz de proporcionar um atendimento integral e horizontal, favorecendo a aproximação da população ao profissional [40].

### **Considerações finais**

A atenção básica é um complexo de ações de saúde que abarca a promoção, a proteção, o diagnóstico e o tratamento. A fisioterapia pode atuar de forma plena neste campo proporcionando uma atenção integral, assim como possibilitando a modificação dos determinantes e condicionantes da saúde. Esta profissão fortalece a equipe de saúde e essa tonificação ajuda no desenvolvimento social e econômico, tornando possível a ampliação do modelo de saúde. O fortalecimento da atenção básica de saúde não depende unicamente do SUS, também depende de todos, como o setor privado, a sociedade e as IES. No que tange a formação do fisioterapeuta é fundamental a prática bem executada por meio de ações planejadas e direcionadas para a realidade da sociedade. Urgem modificações intencionais para formar fisioterapeutas conscientes da necessidade de fortalecer o SUS por meio da atenção primária, atendendo as necessidades da sociedade e promovendo saúde e qualidade de vida.

### **REFERÊNCIA**

[1] Promoção da Saúde: Propostas do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) Para Sua Efetivação Como Política Pública no Brasil.

[2] Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011 Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, 2011.

[3] Borges KP. Competências para formação do fisioterapeuta no âmbito das diretrizes



curriculares e promoção da saúde. *Saude e Pesq* [periódico na internet] 2018 mai/ago [acessado 2019 mar 21]; 11(2): [cerca de 12 p.] Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6550>

[4] Silva DJ. Ros MA. Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. *Cien & Saude Colet* [periódico da internet] 2007 set [acessado 2019 mar 21]; 12 [cerca de 10 p.] Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2007.v12n6/1673-1681/pt/>

[5] Araújo JCS. Inserção da fisioterapia na atenção básica: um caminho necessário a percorrer em saúde pública [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul; 2009.

[6] Carvalho DFF. Batista RS. Fisioterapia e Saúde da Família: inserção, processo de trabalho e conflitos. *Vitalle Rev de Cien da Saude* [periódico de internet] 2017 out [acessado 2019 abr 01]; 29(2) [cerca de 10 p.] Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/viewFile/6698/5030>.

[7] Roever L. Guia Prático de Revisão Sistemática e Metanálise. 1 ed. Rio de Janeiro: Thieme Reivinter Publicações, 2020. 86 p.

[8] Correia AMR. Mesquita A. Mestrados e Doutoramentos; Estratégia para a elaboração de trabalhos científicos: o desafio da excelência. 2 ed. Porto, Portugal. Vida Económica; 2014.

[9] Guerra IC. Pesquisa Qualitativa e Análítica de Conteúdo – Sentidos e formas de uso. 1 ed. São João do Estoril; Portugal. Principia Editora, Lda, Estoril, 2006.

[10] Molina J. Apresentação. Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional para as Américas. Brasília, DF, 2018. p. 4.



[11] Santos L. O Modelo de Atenção à Saúde se Fundamenta em Três Pilares: Rede, Regionalização e Hierarquização. *Blog do Direito Sanitário: Saude e Cidadania* 2011. [acessado 2020 dez 1]. Disponível em: <http://blogs.bvsalud.org/ds/2011/09/15/o-modelo-de-atencao-a-saude-se-fundamenta-em-tres-pilares-rede-regionalizacao-e-hierarquizacao/>

[12] Almeida ER et al. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015-2017). *Rev Panam Salud Publica* [periódico da internet] 2018 set [acessado 2020 dez 01]; 42 [cerca de 8 p.]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e180/pt/>

[13] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

[14] Silva AD et al. Atuação do fisioterapeuta nos núcleos de apoio à saúde da família em Teresina, Piauí. *Rev Pesq em Fisio* [periódico na internet] 2020 nov [acessado 2020 dez 15]; 10(4) [cerca de 10 p.]. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3254>

[15] Ferreira LT et al. Formação profissional em fisioterapia: práticas realizadas na atenção básica. *Fisio em Mov* [periódico na internet] 2020 julh [acessado dez 20]; 33 [cerca de 10 p.] Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-51502020000100242&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-51502020000100242&script=sci_abstract&tlng=pt)

[16] Silva LS. Amaral JF. Contribuição do fisioterapeuta para a Estratégia Saúde da Família: uma revisão. *Repositório Unilab* [periódico na internet] 2019 [cerca de 18 p.] Disponível em: [http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/1387/1/2019\\_arti\\_lsilva.pdf](http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/1387/1/2019_arti_lsilva.pdf)



[17] Lima AJ et al. Resolutividade da Fisioterapia na Atenção Básica à Saúde (AB): a percepção de fisioterapeutas. *Cad de edu, saude e fisio* [periódico na internet] 2017 [acessado 2021 fev 04]; 4(8) [cerca de 9 p.] Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/846>

[18] Santo CDV et al. Conhecimento sobre atuação profissional do fisioterapeuta da Atenção Básica de Saúde [dissertação]. Universidade Federal de Santa Catarina. Araranguá. Fisioterapia, 2017.

[19] Costa RT. C VR. A saúde coletiva nas práticas educacionais dos fisioterapeutas docentes do curso de fisioterapia da universidade do estado do Pará. *Cad de Edu, Saude e Fisio* [periódico na internet] 2016 [acessado 2021 fev 4]; 3(5) [cerca de 9 p.]. Disponível em: <file:///C:/Users/livia/AppData/Local/Temp/683-1684-1-PB.pdf>

[20] Freira DS et al. A fisioterapia e seus desafios no contexto da atenção primária: um relato de experiência a partir da atuação em uma residência multiprofissional em saúde da família [dissertação]. Fundação Estatal Saúde da Família FESF/SUS - FIOCRUZ, 2017.

[21] Pimentel DM. Silva CC. Neto EAL. Bases metodológicas da formação em Fisioterapia: discutindo o distanciamento entre os processos de formação e a utilização da força de trabalho. *Tempus Actas de Saude Colet* [periódico na internet] 2016 jun [acessado 2021 fev 4]; 10(20) [cerca de 19 p.]. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1771/1615>

[22] Matos MS et al. A formação do profissional fisioterapeuta para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) em prevenção primária: como fica a promoção da saúde? [tese de doutorado] Rio de Janeiro: RJ. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2018.

[23] Rangel NNC. Aguiar AC. A atenção primária à saúde nos cursos de graduação em fisioterapia no município do Rio de Janeiro. *Trab, Edu e Saude* [periódico na internet]



2018 set [acessado 2021 fev 14] 16(3) [cerca de 17 p.]. Disponível em:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462018000301403&script=sci_arttext&tlng=pt)

[77462018000301403&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462018000301403&script=sci_arttext&tlng=pt)

[24] Tédde C. Higia EFR. Girotto MA. Integralidade da Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Atas Invest Qualitativa em Saude*, [periódico na internet] 2018 ago [acessado 2021 fev 4]; 2 [cerca de 10 p.]. Disponível em:  
<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1835>

[25] Ghizoni AC. As faces da integralidade em saúde dos cursos de graduação em fisioterapia: o cenário das instituições de ensino superior catarinenses [dissertação]. Lages; Universidade do Planalto Catarinense. Programa de Mestrado em Meio Ambiente e Saúde, 2018.

[26] Ghizoni AC. Arruda MP. As faces da integralidade em saúde nos cursos de graduação em fisioterapia. *Millenium-J of Edu, Techologies, and Health*, [periódico na internet] 2020 jun [acessado 2021 fev 14]; 5 [cerca e 10 p.]. Disponível em:  
<https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/19124>

[27] Fernandes JM et al. NASF's tools and practices in health of physical therapists. *Fisio em Mov* [periódico na internet] 2016 out/dez [acessado 2021 fev 14]; 29(4) [cerca de 9 p.]. Disponível em:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-51502016000400741&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-51502016000400741&script=sci_arttext&tlng=pt)

[28] Batiston AP et al. Implantação de uma nova proposta pedagógica para o estágio supervisionado em Fisioterapia na Atenção Básica: relato de experiência. *Cad de Edu, Saude e Fisio* [periódico na internet] 2017 [acessado 2021 jan 15]; 4(8) [cerca de 8 p.]. Disponível em: <file:///C:/Users/livia/AppData/Local/Temp/960-2064-1-PB.pdf>

[29] Brondani SC. Rodrigues LS. Quatrim LB. Implantação de uma nova proposta pedagógica para o estágio supervisionado em Fisioterapia na Atenção Básica: relato de experiência. *Rev Card de Edu, Saude e Fisio* [periódico na internet] 2018 [acessado 2021 fev 16]; 21(1) [cerca de 8 p.]. Disponível em:



revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/download/960/pdf\_65

[30] Lima ES et al. Educação em saúde para o fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde. *Rev Bras de Edu e Saude* [periódico na internet] 2019 jan [acessado 2021 fev 14]; 9(4) [cerca de 6 p.]. Disponível em: <https://editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/700>

[31] Dean CM. Duncan PW. Preparing the next generation of physical therapists for transformative practice and population management: example from Macquarie University. *Physical therapy* [periódico na internet] 2016 mar [acessado 2021 jan 15]; 96(3) [cerca de 2 p.]. Disponível em: <https://academic.oup.com/ptj/article/96/3/272/2686526?login=true>

[32] Müller AB. Valentini NC. Pinto MEB. Physical therapy in avoidable hospitalizations for primary care-sensitive conditions. *Fisio em Mov* [periódico na internet] 2016 jan/mar [acessado fev 14]; 29(1) [cerca de 10 p.]. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-51502016000100183&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-51502016000100183&script=sci_arttext)

[33] Riani PLK. Tutrut EMP. Fisioterapia na Atenção Primária: Experiência de estágio curricular em Barbacena/Minas Gerais/Physiotherapy in Primary Care: Curricular internship experience in Barbacena/Minas Gerais. *Braz J of Develop* [periódico na internet] 2020 out [acessado 2021 mar 10]; 6(10) [cerca de 6 p.]. Disponível em:

[34] Del Antonio ACFT. Rocha TSF. Chirrelli MQ. Formação do fisioterapeuta: desafios do cuidado na Atenção Primária à saúde. *Indagatio Didactica* [periódico na internet] 2019 set [acessado 2021 mar 10]; 11(3) [cerca de 17 p.]. Disponível em: <https://proa.ua.pt/index.php/id/article/view/4930>

[35] Tavares LRC et al. Inserção da fisioterapia na atenção primária à saúde: análise do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde em 2010. *Fisiot e Pesqu* [periódico na internet] 2018 jan/mar [acessado 2021 fev 14]; 25(1) [cerca de 10 p.]. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-29502018000100009&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-29502018000100009&script=sci_arttext)



[36] Rocha DG. Souza DH. Cavadinha E. Equidade nos cursos de graduação em Saúde: marco legal, desafios políticos e metodológicos. *Interface-Comunicação, Saude, Edu* [periódico na internet] 2019 fev [acessado jan 20]; 23 [cerca de 15 p.]. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2019.v23/e180017/pt>

[37] Sousa PHC et al. Dos desafios às estratégias de superação do fisioterapeuta do NASF: um olhar do residente. *Rev Baiana de Saude Publica* [periódico na internet] 2018 ag [acessado fev 14]; 42(4) [cerca de 14 p.]. Disponível em: <https://www.rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2795>

[38] Dacoregio CB. Percepção dos discentes de fisioterapia sobre o Sistema Único. *Revista Simpósio de Fisioterapia – Uniplac*, volume 04, ano 2017, p. 29.

[40] Alencar MTVM. Filho RCAG. A praxis do fisioterapeuta na rede de atenção a saúde: uma revisão integrativa. *Fisiot Ser* [periódico na internet] 2018 abr/mai/jun [acessado 2021 fev 14]; 13(2) [cerca de 5 p.]. Disponível em : [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:SbXG\\_Ka566AJ:scholar.google.com/+A+praxis+do+fisioterapeuta+na+rede+de+aten%C3%A7%C3%A3o+a+sa%C3%BAdede:+uma+revis%C3%A3o+integrativa.+&hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:SbXG_Ka566AJ:scholar.google.com/+A+praxis+do+fisioterapeuta+na+rede+de+aten%C3%A7%C3%A3o+a+sa%C3%BAdede:+uma+revis%C3%A3o+integrativa.+&hl=pt-BR&as_sdt=0,5)