

UMA REFLEXÃO SOBRE A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO DE LITERATURA

Jardel Gomes da Silva Lemos¹
Ana Clarissa Gurgel de Oliveira²
Ranulfo Fiel Pereira Pessoa de Carvalho³

RESUMO

Em 1969, a Fisioterapia foi regulamentada pelo Decreto-Lei nº 938/69, dentre os seus marcos, estão a contribuição no controle das sequelas da poliomielite. Contudo, apesar dos avanços, ainda hoje sua atuação encontra-se destinada, quase exclusivamente, à reabilitação, principalmente devido à má formação profissional em atenção básica e falta de investimentos. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, sendo seu objetivo realizar uma consulta na literatura acerca da abordagem da fisioterapia na atenção básica. A busca identificou 146 artigos relevantes, sendo coletados e tabulados 9 estudos no total. Observou-se que, há déficits na formação em atenção básica e poucos fisioterapeutas trabalhando nesse setor, de forma que é urgente a necessidade de reconhecimento e qualificação por parte dos gestores.

Palavras-chave: Fisioterapia. Educação. Sistema Único de Saúde.

A REFLECTION ON THE PROFESSIONAL QUALIFICATION OF THE PHYSIOTHERAPIST IN PRIMARY CARE: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

In 1969, Physiotherapy was regulated by Decree-Law No. 938/69, among its milestones are the contribution to the control of the sequelae of poliomyelitis. However, despite the advances, even today its performance is destined, almost exclusively, to rehabilitation, mainly due to poor professional training in primary care and lack of investments. This study is an integrative literature review, and its objective is to consult the literature on the approach to physical therapy in primary care. The search identified 146 relevant articles, being collected and tabulated 9 studies in total. It was observed that there are deficits in training in primary

¹ Estudante da graduação em Fisioterapia da Faculdade Católica do Rio Grande do Norte. Foi monitor voluntário da disciplina de Sistema Nervoso (2020.1). Atualmente é extensionista do Projeto Embaixador Acadêmico (SEBRAE-RN), membro da Liga Acadêmica Interprofissional na Saúde Obstétrica e Uroginecológica (LAISOU) do Centro Universitário CESMAC e da Liga de Fisioterapia Hospitalar (LAFIH) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: jardelgomeslemos@gmail.com

² Bacharel em Fisioterapia pela Faculdade Católica do Rio Grande do Norte (2021). Pós-graduanda em Fisioterapia em UTI Adulto, Neonatal e Pediátrica. E-mail: anagurgeldeoliveira@gmail.com

³ Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade Potiguar (2006), Especialização em Exercício Físico Aplicado à Reabilitação Cardíaca e Grupos Especiais pela Universidade Gama Filho (2008) e Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2013). Professor de Fisioterapia desde 2009. Professor da Faculdade Católica do Rio Grande do Norte desde 2018. Coordenador de estágios de fisioterapia da FCRN. E-mail: ranulfocarvalho@gmail.com

care and few physiotherapists working in this sector, so there is an urgent need for recognition and qualification on the part of managers.

Keywords: Physiotherapy. Education. Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

Segundo os princípios gerais da Política Nacional de Atenção Básica, define-se a atenção básica como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. As atividades práticas desenvolvidas são realizadas, por meio de gerenciamentos e sanitarismo democrático, de modo que as equipes de saúde formulem de forma participativa, dirigindo as populações por delimitação de territórios, responsabilidade sanitária e a dinamicidade de habitação territorial (BRASIL *et al.*, 2005).

Em 1994, criou-se o Programa Nacional da Família (PFS), que trouxe envolvimento, prioritariamente, de profissionais, como médicos, enfermeiros, auxiliares ou técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e equipes de saúde bucal. Essas equipes atendiam conforme a demanda solicitada, com dinâmicas locais e sem adoção da política nacional. Porém, o campo de abrangência era limitado para atender à demanda, então foi ampliado e reformulado (BRASIL *et al.*, 2005).

Em 2008, por meio da Lei 154/2008 da Portaria ministerial, elaborou-se o Núcleo Ampliado de Saúde e Atenção básica (NASF-AB), o qual trouxe a consolidação da atenção básica no Brasil, objetivando dimensionar ofertas de saúde e resolutividade, abrangendo um setor populacional maior, ampliando maior acesso aos serviços de saúde (BRASIL *et al.*, 2005).

Diante desses acontecimentos, foram estabelecidos desafios e inovações para diversas profissões, destacando-se a fisioterapia, que teve sua origem mundialmente no final do século XIX, voltada para o tratamento de pessoas com alterações cinesiofuncionais em fases tardias dos agravos à saúde. Observa-se que no Brasil, a profissão contribuiu no controle dos altos índices de acidentes de trabalho e sequelas da poliomielite (BISPO JÚNIOR, 2010).

Em 1969, a profissão foi regulamentada pelo Decreto-Lei nº 938/69, sob a influência de uma concepção em que a “pós-doença” seria pré-requisito para a intervenção da fisioterapia, desse modo, o fisioterapeuta ganha reconhecimento de nível superior e autonomia profissional promovendo status. Contudo, apesar dos avanços, ainda hoje sua atuação encontra-se destinada, quase exclusivamente, à reabilitação (BISPO JÚNIOR, 2010).

Segundo uma pesquisa documental realizada durante o ano de 2020, identificou-se um total de 278.708 fisioterapeutas no território brasileiro. Quanto ao número de fisioterapeutas por estado e região, foi encontrada predominância de profissionais nas regiões Sudeste e Nordeste. Em contrapartida, a região Norte apresentou o menor número de profissionais (VELOSO; VERONEZI, 2021).

O referido Decreto restringiu a prática profissional, instituindo a atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente, tal restrição impossibilita o avanço de vivência e aplicabilidade de técnicas que podem dar suporte ao usuário e as vigências

impostas, dificultando o processo e tornando o atendimento precário de informações que poderiam auxiliar no tratamento (VELOSO; VERONEZI, 2021).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e o Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) romperam com essa idealização, buscando ampliar o contexto saúde-doença, enfatizando a Fisioterapia como capaz de atuar em vários setores (primário, secundário e terciário), bem como na adoção de evidências científicas, comunicação, liderança, gerenciamento e educação permanente (SILVA; ROS, 2007).

Para alguns autores, o termo prevenir habilita o fisioterapeuta a atuar na atenção básica, onde a prevenção das doenças é o maior enfoque, sendo sua função proporcionar educação, prevenção e assistência coletiva, bem como integrar equipes multiprofissionais destinadas a planejar, programar, controlar e executar projetos e programas. Quando integrado, por exemplo, ao programa NASF, o profissional deve ampliar seu olhar para comunidade e desenvolver condutas voltadas para riscos e agravos, de forma integral, contextualizando saúde, atendimentos individuais, grupos operativos e até visitas domiciliares (BORGES, 2018; SOUZA *et al.*, 2014).

Porém, apesar dos avanços, esses profissionais vêm enfrentando grandes desafios diariamente para ocupar esses espaços, surgindo assim a necessidade de tomadas de iniciativas para identificar tais realidades, principalmente pela comunidade acadêmica. Diante disso, o presente estudo buscou realizar uma revisão de literatura integrativa acerca da fisioterapia na atenção básica e analisar a formação acadêmica de fisioterapeutas em atenção primária.

2 REVISÃO DA LITERATURA

De acordo com a perspectiva de alguns autores, a importância do fisioterapeuta no campo de atuação da atenção básica torna-se relevante para a sociedade, cumprindo os princípios do atual modelo de saúde, contribuindo assim para melhora da qualidade de vida do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e proporcionando agregamento de novos valores. Para que isso aconteça, é necessário que haja adequação em torno do que tange à atuação profissional, dando destaque para atribuição em torno da necessidade de adequação e qualificação das profissões de saúde, com relação à realidade epidemiológica e à nova lógica de organização dos sistemas de serviços de saúde, implantando medidas de coletivismo por parte da equipe, expressando de forma clara e alternativa o campo de atuação inserido de cada profissional, pois as composições de educação e orientação caminham junto ao coletivismo, hábitos, crenças e costumes (BISPO JÚNIOR, 2010; REBELATTO, 1999).

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, com cunho exploratório e abordagem qualitativa desenvolvida sobre a abordagem da fisioterapia na atenção primária, trazendo questionamentos sobre o campo de formação e atuação, ressaltando os impactos contribuintes para o cenário. A questão norteadora da pesquisa foi: “Como os fisioterapeutas trabalham na atenção básica?”. Posteriormente, houve um direcionamento voltado ao processo de formação.

Inicialmente, foram realizadas buscas de informações, durante os meses de janeiro a junho de 2021, através de plataformas internacionais e nacionais, incluindo *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE)/PubMed. Para a reflexão sobre o objeto de estudo, faz-se necessário elencar procedimentos específicos para a coleta dos dados, com perspectiva histórica e social. Realizou-se consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Heading* (MeSH). Os descritores escolhidos, incluíram, “Fisioterapia”, “educação”, “atenção básica” e “sistema único de saúde”, associados ao operador booleano “AND”.

Dentre os critérios de inclusão, foram considerados artigos originais publicados, com relevância metodológica, disponíveis no texto completo, escritos em inglês, português espanhol, com período de publicação entre os anos de 2010 e 2020, sendo excluídos estudos em outros formatos, como livros, cartas e capítulos de livros, assim como aqueles que não se relacionavam com o tema proposto e duplicações.

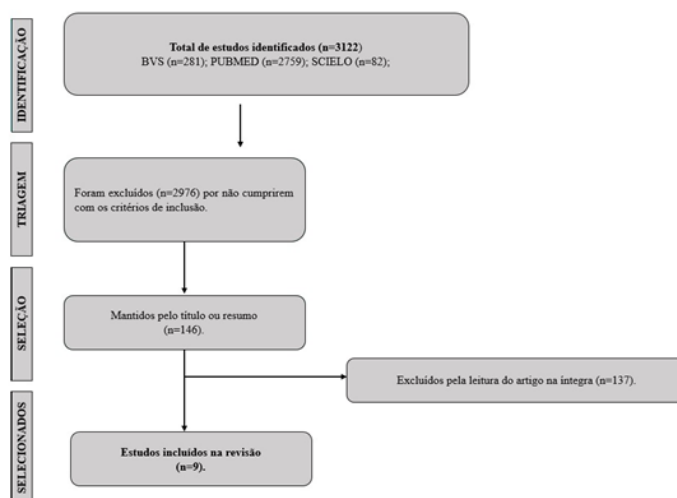
Inicialmente, os revisores leram os títulos dos trabalhos e seus respectivos resumos, excluindo aqueles que fugiam da temática. Posteriormente, todos os estudos selecionados foram lidos por completo, de modo a identificar e eleger aqueles que atendessem aos critérios estabelecidos.

Por tratar-se de pesquisa com enfoque em análise secundária de dados, não envolvendo, portanto, seres humanos, não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), respeitando assim, a autenticidade dos conceitos e definições dos autores.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca identificou 3122 artigos (Conforme Figura 1). Posteriormente, da triagem inicial restou apenas 146 artigos relevantes. No total foram coletados e tabulados 9 estudos (Tabela 1), de acordo com sua relevância.

Figura 1. Fluxograma de elegibilidade dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores do estudo (2021).

Tabela 1. Resultados encontrados nos artigos selecionados

| Autor e Ano | Objetivo do estudo | Tipo de estudo | Resultados do estudo |
|----------------------------|--|-------------------------|---|
| Ribeiro, 2015 | Identificar a inclusão do fisioterapeuta na atenção básica (AB) e a visão dos gestores em saúde do papel da inserção deste profissional junto à equipe | Qualitativo | Localizou-se 45 fisioterapeutas em seu campo de atuação, inserido em apenas um programa |
| Borges, 2018 | Relacionar as competências preconizadas pelas diretrizes curriculares nacionais com promoção da saúde definido pelo Com Ph | Exploratório descritivo | Identificou-se dificuldades em relação ao método aplicado pelas DCNs |
| Tavares, 2018 | Descrever distribuição dos fisioterapeutas na atenção primária à saúde (APS) no Brasil de acordo com Cadastro Nacional do estabelecimento de Saúde (CNEDES) | Transversal descritivo | A inserção dos fisioterapeutas nos estabelecimentos está associada ao desenvolvimento econômico |
| Novais; Brito, 2011 | Conhecer e discutir a percepção dos profissionais de nível superior (médico, odontólogo, enfermeiro) das Estratégias de Saúde da Família do bairro Grotão (município de João Pessoa-PB) sobre a Fisioterapia | Exploratório descritivo | O trabalho desenvolvido potencializa as ações da equipe de saúde, reconhecendo a importância do profissional neste nível de atenção à saúde |
| Aveiro <i>et al</i> , 2011 | Contribuir para a discussão da participação do fisioterapeuta na prevenção de agravos, promoção da saúde e recuperação da saúde dos principais problemas de saúde dos idosos | Relato de experiência | Há amplas possibilidades de participação qualificada, para o fisioterapeuta, no programa saúde da família e na atenção à saúde do idoso |
| Formiga; Ribeiro, 2012 | Analisar as atribuições do fisioterapeuta na Atenção Básica a partir de experiências acadêmicas, fazendo uma comparação com as atribuições propostas para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) | Exploratório descritivo | Constatou-se o crescimento na atuação da fisioterapia na atenção básica e que as atividades desenvolvidas pelos acadêmicos nesse espaço, em geral, se aproximam das ações propostas para o NASF |

| | | | |
|------------------------------|--|-------------------------|---|
| Neto; Aguiar, 2018 | Investigar como os cursos de Graduação em Fisioterapia contemplam o ensino da APS no contexto da expansão da ESF, tomando como referência as DCNs dos Cursos de Fisioterapia | Exploratório descritivo | Há uma renovação parcial dos currículos dos cursos de graduação em Fisioterapia do município do Rio de Janeiro na direção preconizada pelas DCNs |
| Ferreira <i>et al</i> , 2020 | Desvelar as práticas realizadas na AB pelos cursos de graduação em Fisioterapia no estado de SC, segundo o olhar dos docentes | Exploratório descritivo | Entre as práticas estão a territorialização; ações em grupos específicos; atenção domiciliar/visita domiciliar; educação postural no contexto escolar; vivências interdisciplinares e multiprofissionais |
| Bim; González, 2020 | Analisar a relação entre profissionais do serviço, docentes e acadêmicos no processo de formação de fisioterapeutas no contexto da atenção básica, sob a ótica dos profissionais | Exploratório descritivo | Apenas seis dos dezenove fisioterapeutas vivenciaram a convivência com estudantes em seu local de trabalho. Identificou-se que o potencial do serviço de fisioterapia na atenção básica ainda é pouco utilizado pelas instituições de ensino superior |

A quantidade de artigos que se fundamentaram ao nível de estudo apresentado, proporcionou melhor contexto de base textual e entendimento acerca do assunto. A Tabela 2 mostra a quantidade de horas e a inserção da matéria de fisioterapia coletiva nas grades curriculares:

Tabela 2. Diretrizes curriculares dos cursos e suas cargas horárias (CH).

| Faculdade 1 | Faculdade 2 | Faculdade 3 | Faculdade 4 |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Disciplina (CH) | Disciplina (CH) | Disciplina (CH) | Disciplina (CH) |
| Legislação e Políticas de saúde (28,3) | Saúde e meio Ambiente (30) | Saúde e meio ambiente (45) | Epidemiologia (40) |
| Fisioterapia comunitária e prevenção social (56,6) | Saúde pública (60) | Legislação e políticas de saúde (45) | Saúde pública (40) |
| Administração e saúde (28,33) | Fisioterapia na comunidade (60) | Fisioterapia em saúde pública (45) | Programas de saúde da família (80) |

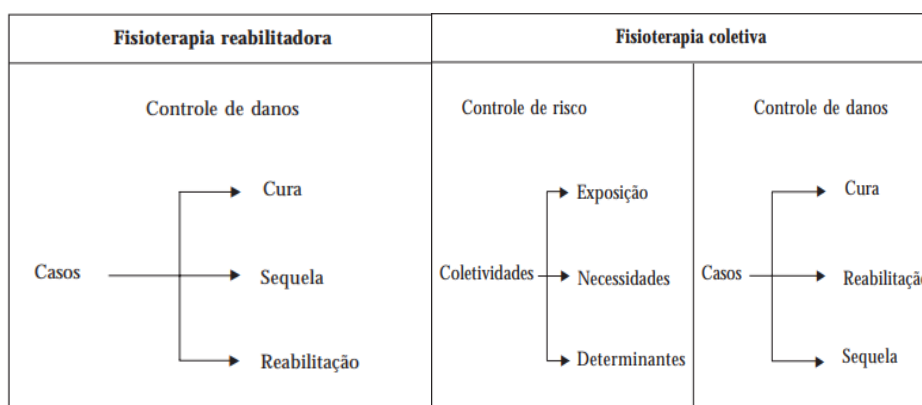
Administração e saúde
(60)

Estágios supervisionados
(150)

Nota: Retirado de Borges (2018).

A Tabela 2 representa o número de faculdades que adotaram a matéria de saúde coletiva e as suas cargas horárias (Figura 2).

Figura 2. Comparação das fisioterapias



Fonte: Bispo Júnior (2010).

Em estudo realizado no qual 21 secretários municipais de saúde de cidades com população total entre 2.266 e 206.161 habitantes foram entrevistados, constatou-se que o programa Estratégia Saúde da Família (ESF) está implantado em 17, e que apenas 3 contam com fisioterapeutas no suporte ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Além disso, com relação à compreensão pelo gestor do papel exercido pelo fisioterapeuta junto à equipe de saúde, verificou-se que 13 referiram o fisioterapeuta como sendo o profissional apenas da reabilitação, ficando evidente que há um desconhecimento sobre as competências profissionais e aspectos de autonomia, no que diz respeito à atuação na promoção da saúde, em ações preventivas e educativas na comunidade (RIBEIRO, 2015).

Conforme uma pesquisa descritiva transversal, obtida através de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Censo Demográfico de 2010, foram identificados 6.917 cadastros de fisioterapeutas na atenção básica (AB), com predomínio na região Sudeste (49%), a qual, em junto com a Sul, foram as regiões com melhores relações de habitantes por fisioterapeuta na APS (aproximadamente 23.000/1), enquanto na região Norte foram observados 32.000 habitantes por profissional. Dos municípios do Brasil, 47% possuem fisioterapeuta na AB, e a análise por porte populacional indicou maior percentual de fisioterapeutas na AB em municípios de pequeno porte (39%) e médio porte (34%). A melhor relação entre habitantes por fisioterapeuta ocorreu nos municípios de pequeno porte do Sudeste e a pior em metrópoles do Centro-Oeste. Observou-se, também, que os municípios de pequeno porte apresentam fisioterapeutas apenas na AB, ao passo que, por outro lado, a maioria dos municípios de demais portes apresentam fisioterapeutas em todos os níveis de atenção (TAVARES *et al.*, 2018).

É evidente que muitos profissionais de saúde da atenção básica, incluindo médicos e enfermeiros, ainda consideram as ações do fisioterapeuta como exclusivamente reabilitadoras, citando, assim, que existem fatores reais que limitam esse profissional, como a carência de recursos tecnológicos, falta de domínio prático e até mesmo a ausência de um espaço físico previamente planejado na Unidade Básica de Saúde (UBS). Porém, apesar disso, a visita domiciliar foi considerada pelos mesmos, como a ação mais eficaz a ser realizada, principalmente porque vários usuários não possuem condições suficientes para se deslocarem em busca de atendimento fisioterapêutico em outra localidade e, quando o fisioterapeuta vai até seus domicílios, promove um alívio nas demandas da UBS (NOVAIS; BRITO, 2011).

Outro ponto necessário a ser discutido é a falta de projetos de extensão e imersão na atenção básica, o que limita o futuro profissional. Segundo uma pesquisa realizada, a maior parte dos currículos das universidades brasileiras que ofertam o curso de fisioterapia, possuem o modelo de formação tradicional, com disciplinas isoladas, sem integração entre as mesmas, com foco em conhecimentos técnicos da fisioterapia, de modo que a formação evidenciada permanece focada no paradigma biologicista e no currículo mínimo de 1983, exceto pela Faculdade 2, um dos poucos exemplos que tentam estimular uma formação pautada na integralidade por meio de disciplinas com foco na saúde integral dos indivíduos (BORGES, 2018).

Nessa perspectiva, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) traçam condutas voltadas para promoção em saúde, evoluindo em seus parâmetros, para mobilização de estratégias de resolutividade e identificação de problema, além da capacitação de profissionais de saúde, o seu artigo 4º se fundamenta em seis, que qualificam competências, conhecimentos, valores e habilidades necessários para o fisioterapeuta, incluindo a atenção em saúde, a liderança pautada no trabalho em equipes multiprofissionais com responsabilidade, empatia para a tomada de decisões, a administração e gerenciamento, tanto da força de trabalho quanto recursos físicos e materiais, assim como também a educação permanente que favorece aprendizagem de forma contínua (GOULART; CHIARI, 2010).

Entretanto, conforme um estudo que investigou como os dez dos 14 cursos de Fisioterapia no Rio de Janeiro contemplam o ensino da Atenção Primária à Saúde, tomando como referência as DCN's, através de entrevistas com os coordenadores, localizou-se que apenas dois cursos estavam alinhados com as Diretrizes Curriculares por oferecerem atividades e/ou disciplinas e estágio supervisionado em Atenção Primária, com redistribuição da carga horária do curso, atividades de práticas assistidas e de extensão. Sete cursos haviam implementado modificações curriculares parciais, mas não incorporaram outras recomendações das DCN's, especialmente a inclusão de disciplinas ou módulos de Atenção Primária à Saúde, não oferecendo oportunidades de formação em unidades de Saúde da Família. Um curso não havia implementado as Diretrizes. Os coordenadores mencionaram dificuldades para desenvolvimento curricular participativo (NETO; AGUIAR, 2018).

Além disso, os coordenadores entrevistados afirmaram que o mercado de trabalho em AB ainda é escasso para fisioterapeutas, por maior que seja a necessidade de atenção fisioterapêutica em unidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Por outro lado, os cursos podem preparar os egressos para uma atitude ativa de pressionar pela identificação e atenção às necessidades de saúde da população, fortalecendo a ESF, também fomentando esta discussão envolvendo o processo saúde-doença, por meio de projetos de extensão

universitária e estágios extracurriculares (NETO; AGUIAR, 2018; CASTRO; CIPRIANO; MARTINHO, 2006).

De acordo com uma pesquisa na qual foram entrevistados dezenove fisioterapeutas que atuam na atenção básica (AB) no município de Londrina, apenas seis dos dezenove fisioterapeutas vivenciam ou vivenciaram a convivência com estudantes em seu local de trabalho, de modo que o potencial do serviço ainda é pouco utilizado pelas instituições de ensino superior que ofertam a graduação (BIM; GONZÁLEZ, 2020).

Um estudo de casos múltiplos realizado em oito cursos de graduação em Fisioterapia presentes no estado de Santa Catarina, com cinco docentes fisioterapeutas identificou que dentre as práticas realizadas na AB, estão a territorialização; ações em grupos específicos; visita domiciliar; educação postural no contexto escolar; vivências interdisciplinares e multiprofissionais; entrevista; ações em sala de espera; consultas compartilhadas e projeto terapêutico singular. Porém, ainda é necessário que se estabeleça uma integração ensino-serviço-comunidade (FERREIRA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, todas as pesquisas localizadas ressaltaram a importância da atuação fisioterapêutica na atenção básica, seja pela prevenção de doenças, como até mesmo no tratamento de população já acometida por algum agravo. Torna-se evidente que a fisioterapia apresentou embasamentos científicos acerca de suas atribuições, sua inserção é um processo que deve ser maximizado desde a graduação até o ambiente de trabalho para alcançar grupos de pessoas e melhorar a qualidade de vida, pois, de fato, a abordagem curricular promove um avanço na formação, estimulando aspectos de humanização, cuidado ao paciente e olhar para além do diagnóstico e tratamento (RIBEIRO; FLORES-SOARES, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho proporcionou reflexão e trouxe argumentos para uma abordagem da fisioterapia na atenção básica, como destaque no nível primário, foi possível identificar que é preciso maiores ações de reconhecimento e qualificação por parte dos gestores e governos, fazendo-se mudanças para uma reorientação mais efetiva por parte dos colaboradores e terceiros que atuam, assim como também das instituições de ensino superior.

Quanto às limitações, observa-se que os pontos que não foram desenvolvidos não foram coletados devido ao curto período de tempo pesquisado, recomendando-se assim o incentivo de futuras pesquisas, incluindo estudos experimentais, apontando sinais positivos e negativos ao desenvolvimento das atividades.

REFERÊNCIAS

AVEIRO, M.C *et al.* Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva.**, v. 16, n. 1, p. 1467-1478, abr. 2011. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700082>

BARBOSA, E. G; FERREIRA, D. L. S; FURBINO, S. A. R. Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. **Fisioterapia em movimento.**, v. 23, n. 2, p. 323-330, jul. 2010. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502010000200015>

BISPO JÚNIOR, J. P. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva.**, v. 15, n.1, p. 1627-1636, jun. 2010. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700074>

BIM, CR; GONZÁLEZ, A. D. Processo de formação de fisioterapeutas na atenção básica: reflexões sobre integração ensino-serviço. **Fisioterapia em Movimento [online]**. v. 24, n.1, p. 1-9, mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.AO45>

BORGES, K. P. Competências para formação do fisioterapeuta no âmbito das diretrizes curriculares e promoção da saúde. **Saúde e Pesquisa.**, v. 11, n. 2, p. 347-358, ago. 2018. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p347-358>

BRASIL, A. C. O *et al.* O Papel do Fisioterapeuta do Programa Saúde da Família do Município de Sobral-Ceará. **Rev Bras Prom Saúde.**, v. 18, n. 1, p.4-6, jan. 2005. <https://doi.org/10.5020/859>

CASTRO, S. S; CIPRIANO, J; MARTINHO, A. Fisioterapia no programa de Saúde da Família: uma revisão de discussão sobre a inclusão. **Fisioter Mov.**, v. 19, n. 4, p. 55-62, ago. 2006. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/fisio/article/view/18794>. Acesso em: 20 jun. 2021.

CRUZ, T.S *et al.* Diagnóstico de Saúde e Atuação do Fisioterapeuta nas Unidades Básicas de Saúde. **Fisioterapia Brasil.**, v. 11, n. 6, p. 439-444, set. 2010. <https://doi.org/10.33233/fb.v11i6.1453>

FERREIRA, L. T *et al.* Formação profissional em fisioterapia: práticas realizadas na atenção básica. **Fisioterapia em Movimento [online]**., v. 33, n. 1, p. 1-10, jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.AO46>.

FORMIGA, N. F. B.; RIBEIRO, K. S. Q. S. INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANALOGIA ENTRE EXPERIÊNCIAS ACADÊMICAS E A PROPOSTA DOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde.**, v. 16, n. 2, p. 113–122, abr. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14804>. Acesso em: 20 jan. 2021.

GOULART, B. N. G; CHIARI, B. M. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**., v. 15, n. 1, p. 255-268, fev. 2010. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100031>

MAIA, F. E. S *et al.* A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba.**, v. 17, n. 3, p. 110-115, set. 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/16292#:~:text=Pelo%20estudo%20>

pode%2Dse%20perceber,o%20bem%2Destar%20do%20usu%C3%A1rio. Acesso em: 20 mar. 2021.

NEVES, LMT; ACIOLE, GG. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação.**, v. 15, n. 37, p. 551-564, abr. 2011. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011005000010>

NOVAIS, B. K. L. O; BRITO,G.E.G. Percepções sobre o trabalho do fisioterapeuta na atenção primária. **Rev APS.**, v.14, n.4, p.424- 434, out. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14804>. Acesso em: 20 mar. 2021.

RANGEL, N. C; AGUIAR, A. C. A atenção primária à saúde nos cursos de graduação em fisioterapia no município do rio de janeiro. **Trabalho, Educação e Saúde [online]**., v. 16, n. 3, p. 1403-1420, dez. 2018. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00165>

REBELATTO, J. R. **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. 2. ed. São Paulo: Manole; 1999.

RIBEIRO, R. M. Análise histórica da trajetória profissional do fisioterapeuta até sua inserção nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Com Ciênc Saúde.**, v. 21, n. 3, p. 261-266, fev. 2010. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/analise_historica_trajetoria_profissional.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.

RIBEIRO, C. D; FLORES-SOARES, M. C. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores. **Rev. salud pública [Internet]**., v. 17, n. 3, p. 379-393, mai. 2015. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n3.44076>

SILVA, D. J.; ROS, M.A. Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. **Ciênc Saúde Coletiva.**, v. 12, n. 6, p. 1673-1681, out. 2007. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000600028>

SOUZA, M. C. *et al*. Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: um estudo sob a ótica dos gestores, profissionais e usuários de saúde da família. **Revista de APS.**, v. 17, n. 2, p. 4-6, nov. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15257>. Acesso em: 20 jun. 2021.

TAVARES, L. R. C. *et al*. Inserção da fisioterapia na atenção primária à saúde: análise do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde em 2010. **Fisioterapia e Pesquisa [online]**., v. 25, n. 1, p. 9-19, dez. 2018. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/15774625012018>

VELOSO, A. H. N; VERONEZI, R. J. B. Levantamento georreferenciado de fisioterapeutas no Brasil. **Research, Society and Development.**, v. 10, n. 14, p. 1-9, nov. 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22392>