



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**ANA KARINE MORAIS OLIVEIRA
VINICIOS FONSECA DE SOUZA**

**PERCEPÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS INSERIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
QUANTO ÀS SUAS POTENCIALIDADES E PRINCIPAIS DESAFIOS**

FORTALEZA

2023

ANA KARINE MORAIS OLIVEIRA
VINICIOS FONSECA DE SOUZA

PERCEPÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS INSERIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
QUANTO ÀS SUAS POTENCIALIDADES E PRINCIPAIS DESAFIOS

Artigo TCC apresentado ao curso de
Fisioterapia do Centro Universitário
Fametro - UNIFAMETRO – como
requisito para a obtenção do grau de
bacharel, sob a orientação da Prof.^a Me.
Natália Aguiar Moraes Vitoriano e
coorientação da Prof.^a Me. Patrícia da
Silva Taddeo.

FORTALEZA

2023

ANA KARINE MORAIS OLIVEIRA
VINICIUS FONSECA DE SOUZA

PERCEPÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS INSERIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
QUANTO ÀS SUAS POTENCIALIDADES E PRINCIPAIS DESAFIOS

Artigo TCC apresentada no dia 15 de junho de 2023 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO - tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Natália Aguiar Moraes Vitoriano

Orientador – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Lilian Janaina Lourenço Gondim

Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Amanda Portela do Prado

Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

A professora Natália Aguiar Moraes Vitoriano,
que com sua dedicação e cuidado de mestre,
orientou-nos na produção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, pela ajuda e proteção, pela sua força e presença constante, e por me guiar à conclusão de mais uma preciosa etapa de minha vida.

As nossas famílias, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

E a todos que direta e/ou indiretamente fizeram parte de nossa formação, o nosso muito obrigada.

A imaginação é mais importante que o conhecimento.

Albert Einstein

PERCEPÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS INSERIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE QUANTO ÀS SUAS POTENCIALIDADES E PRINCIPAIS DESAFIOS

Ana Karine Moraes Oliveira¹

Vinicius Fonseca de Souza¹

Patrícia da Silva Taddeo²

Natália Aguiar Moraes Vitoriano³

RESUMO

Introdução: A atenção básica é o conjunto de várias ações que tem como objetivo promover e prevenir a saúde da população. O fisioterapeuta que atua na atenção primária atua na promoção, prevenção e recuperação da saúde pela reabilitação funcional e por meio de ações que vão educar e prevenir a saúde da população. **Objetivos:** Analisar a percepção dos fisioterapeutas inseridos na atenção primária da regional I do município de Fortaleza - CE, quanto às suas principais potencialidades de atuação e desafios enfrentados. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, a qual tem abordagem de aspectos exploratório-descritivos com os Fisioterapeutas atuantes nos postos de saúde da Regional 1 e que estivessem de acordo com os critérios do estudo. A pesquisa consistiu em um modelo semi estruturado e passou por aprovação do comitê de ética. **Resultados e Discussão:** A apuração na maioria das entrevistas foram bem específicas quanto aos pontos negativos existentes na Atenção Primária, devido, principalmente, a precariedade de fisioterapeutas incluídos nas unidades. Apesar das questões desfavoráveis se sobressaírem nesta pesquisa, pudemos ressaltar que a fisioterapia conseguiu, com o passar dos anos, se apresentar em um melhor cenário de reconhecimento, podendo trabalhar em vários ambientes de forma individual e multidisciplinar. **Considerações Finais:** A falta de contribuição desse serviço nesse ambiente de atenção básica se dá através de questões fora do alcance do próprio profissional, dificultando que o mesmo trabalhe e execute o seu papel na melhora da qualidade de vida dos usuários das regiões envolvidas.

Palavras-chave: Fisioterapia. Atenção Básica. NASF.

¹Graduando do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

²Prof. Coorientador do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

³Prof. Orientador do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

ABSTRACT

Introduction: Primary care is the set of several actions that aim to promote and prevent the health of the population. Physiotherapists that act in primary care works in the promotion, prevention and recovery of health through functional rehabilitation and through actions that educate and prevent the health of the population. **Goals:** This research aims to analyze the inclusion of physiotherapists in the unit and their view about the importance of working at health centers. **Methods:** It was a qualitative research, which has an exploratory-descriptive approach with the physiotherapists working in the health centers of Regional 1 and who were in accordance with the study criteria. The research consists of a semi-structured model and was approved by the ethics committee. **Results and Discussion:** The findings in most interviews were very specific regarding the negative points existing in Primary Care, mainly due to the precariousness of physiotherapists included in the units. Despite the unfavorable issues standing out in this research, we could emphasize that physiotherapy has managed, over the years, to present itself in a better recognition scenario, being able to work in several environments in an individual and multidisciplinary way. **Final Considerations:** The lack of contribution of this service in this primary care environment occurs through issues beyond the scope of the professional himself, making it difficult for him to work and perform his role in improving the quality of life of users in the regions involved.

Keywords: Physiotherapy; Primary care; NASF.

1 INTRODUÇÃO

Segundo diretrizes da PNAB de 2017, a Atenção Básica (AB) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é base de um modelo assistencial e referência quando considerado contato profissional-paciente ou porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). É, acima de tudo, o projeto principiante na junção de três importantes suportes na comunidade: família, território e trabalho multidisciplinar (MARQUI et.al., 2010).

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi outro projeto criado com o intuito de ampliação do trabalho realizado dentro das unidades básicas, e realiza uma atividade mais organizacional ligada diretamente à ESF. Foi também a primeira política pública a reconhecer e regulamentar o profissional Fisioterapeuta nas atividades de Atenção Primária (BIM et.al., 2021).

A Fisioterapia na atenção primária tem como objetivo a promoção, proteção e recuperação da saúde por meio da reabilitação funcional. Entretanto, o enfoque da fisioterapia dentro do NASF contempla a interdisciplinaridade, sendo necessária a atuação de outros profissionais na equipe, como o psicólogo, nutricionista, enfermeiro, odontólogo, farmacêutico, assistente social, entre outros. Dessa forma, a atuação do profissional dentro do NASF-AB, pode ser evidenciada pelas diversas atividades que são desenvolvidas, como a educação em saúde, orientações para os grupos de risco e atividades educativas voltadas para a população (SOUZA, BERTOLINI;2019).

Acredita-se que a realização deste estudo pode vir a proporcionar um maior detalhamento sobre o perfil profissional do fisioterapeuta atuante na atenção básica, seus desafios, bem como, reconhecimento e contribuições em sua atuação nesse nível de assistência em saúde.

Baseado nesse exposto, o objetivo desta pesquisa foi analisar a percepção dos fisioterapeutas inseridos na atenção primária da regional I do município de Fortaleza - CE, quanto às suas principais potencialidades de atuação e desafios enfrentados.

2 METODOLOGIA

2.1. TIPO DE ESTUDO

O presente estudo tem natureza qualitativa, a qual possui abordagem de aspectos exploratório-descritivos.

2.2. LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida nos postos de saúde incluídos na Secretaria Executiva Regional 1 na cidade de Fortaleza – CE, onde se divide em 5 territórios, sendo classificados e divididos da seguinte forma:

- Território 2: Vila Velha e Jardim Guanabara;
- Território 3: Barra do Ceará;
- Território 4: Cristo Redentor e Pirambu;
- Território 5: Carlito Pamplona e Jacarecanga;
- Território 6: Jardim Iracema, Floresta e Álvaro Weyne.

Dentre esses territórios, as unidades incluídas foram Airton Monte, Carlos Ribeiro, Casemiro Filho, Francisco Domingos, Fernando Façanha, Floresta, Guiomar Arruda, João Medeiros, Lineu Jucá, Maria Aparecida, Maria Cirino Souza, Paulo de Melo, 4 Varas, Rebouças Macambira, Virgílio Távora e Zenirton Pereira.

Os postos da regional 1 foram escolhidos por serem da regional que abrange a atuação das atividades em saúde da nossa faculdade – Unifametro, e por ser a mais próxima para ambos pesquisadores.

2.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população envolvida neste estudo foi composta por fisioterapeutas atuantes nos postos de saúde da Regional I, que estivessem de acordo com os critérios de elegibilidade e que aceitassem participar da pesquisa após a assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Desta forma, totalizou-se um quantitativo de 4 fisioterapeutas participantes.

2.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram adotados como critérios de inclusão fisioterapeutas que estivessem inseridos nos postos de saúde da regional I do município de Fortaleza/CE, regularmente credenciados ao conselho de classe profissional e aceitassem participar da pesquisa mediante a assinatura do TCLE.

Foram excluídos da pesquisa profissionais com menos de 3 meses de atuação na unidade de saúde ou que estivessem afastados de suas atividades no posto pelo mesmo período.

2.5. COLETA DE DADOS

A coleta dos dados foi realizada durante o período de março e abril de 2023, após anuência institucional e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram aplicados 2 questionários sendo o primeiro de cunho sociodemográfico para maior conhecimento do público-alvo e um segundo relacionado às perguntas da entrevista semi estruturada. A abordagem ao fisioterapeuta aconteceu em um horário cedido pelo mesmo, em uma sala reservada, onde foi explicado como se daria a pesquisa e apresentado o devido consentimento do participante, após assinatura do TCLE.

As entrevistas foram gravadas, por meio de um gravador de voz digital, identificando os participantes por meio de números, para facilitar a organização das falas e, posteriormente, transcrição. O gravador de voz digital utilizado foi por meio do próprio celular dos pesquisadores.

8.6. ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados qualitativos foram analisados, segundo a narrativa de Bardin, o qual se divide em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011).

A organização e análise dos dados foi realizada mediante o uso do software Microsoft Word (versão 2108) que é um processador de texto que permite criar, formatar, escrever e organizar documentos. O material da pesquisa, com todos os dados e informações, foi armazenado em local seguro e guardado em arquivo, por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa.

8.7. ASPECTOS ÉTICOS

Neste estudo, foram respeitados todos os aspectos éticos da Resolução no 466/12, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) sobre normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Sendo assim, a coleta de dados só foi iniciada mediante a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, sob o parecer de número 6.000.223.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre as dezesseis (16) unidades de saúde, vinculadas a regional I, foram realizadas quatro (4) entrevistas, onde no questionário sociodemográfico os fisioterapeutas são identificados por ordem numérica (quadro 1).

Quadro 1. Questionário sociodemográfico dos fisioterapeutas pertencentes a Regional I.

| QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO | | | | |
|--------------------------------------|----------------|--------------------|-----------------|--------------|
| ID. FISIOTERAPEUTA | 1 | 2 | 3 | 4 |
| GÊNERO | FEMININO | FEMININO | FEMININO | FEMININO |
| IDADE | 28 | 43 | 30 | 50 |
| TEMPO DE FORMADO | 5 ANOS | 16 ANOS | 7 ANOS | 25 ANOS |
| ESPECIALIZAÇÃO | SAÚDE DO IDOSO | CARDIORESPIRATÓRIA | DOCTORADO | SEM RESPOSTA |
| TEMPO DE ATUAÇÃO NO POSTO | 4 ANOS | 2 ANOS | 1 ANO E 3 MESES | 18 ANOS |
| CELETISTA/CONCURSADO | CELETISTA | CELETISTA | CELETISTA | CONCURSADA |
| TRABALHOU EM OUTROS POSTOS | SIM | NÃO | NÃO | SIM |

Tendo como base os fisioterapeutas vinculados à regional I do município de Fortaleza-Ce, e no qual concordaram em participar deste presente estudo, foi realizada uma entrevista semiestruturada. Em face das opiniões e percepções dos pesquisados quanto aos efeitos da participação e vivência desses profissionais na atenção básica (AB), as seguintes temáticas puderam ser organizadas e apresentadas com recortes dos discursos dos participantes da pesquisa.

A. Trajetória na Atenção Básica.

Nesta temática, os discursos das fisioterapeutas, em sua maioria, demonstraram o início da inclusão e primeiro contato como profissionais na unidade básica.

“Foi a minha primeira experiência na unidade de saúde...entrei em 2021. Logo que acabou a campanha do COVID, a gente ficou trabalhando nessa questão a estimulação precoce com essas crianças em visita domiciliar, e orientação de alguns pacientes.”

“Eu comecei a trabalhar no meu primeiro ano de formada. Consegui o emprego recém formada, não pensei em nada de residência. Na seleção em 2018.”

“Sou especialista em terapia intensiva, meu objetivo era ir pro hospital, então eu caí mesmo com tudo muito novo. Essa é a primeira vez que eu faço essa seleção. E como tem aquele ditado “necessidade faz a precisão”, eu assinei o contrato.”

“Eu fiz um concurso na época e aí eu pedi até pra ser locada nas regionais ou dois ou seis, na época eles disseram que não podia, então quando fui chamada realmente não tinha vaga...Já tem 18 anos que eu estou aqui nessa unidade.”

B. Planejamento de Ações.

As falas dos fisioterapeutas agrupadas nesta temática permitiram perceber que existiam particularidades de atendimentos e público dentro das distintas unidades que atuavam e seus cargos ocupados dentro de uma mesma especialização.

“Esses encaminhamentos, esses atendimentos, vem da mão do médico, do enfermeiro, então a gente participa junto com eles, até mesmo pra explicar como é que funciona o atendimento de fisioterapia, já que a gente não tem um atendimento de reabilitação aqui, e sim mais de orientação.”

“Tem as atividades comuns, todo mundo junto atuando em educação em saúde, tem os grupos e a sala do NDI, que fica mais fisioterapia e TO, com atendimento de criança de 0 a 3 anos de estimulação precoce. E sempre tem alguma demanda da regional ou da coordenação, para a gente realizar alguma ação sobre uma temática específica.”

“A gente tem a equipe multiprofissional... para fazer esse planejamento e verificar quais são as atividades, porque um dos objetivos do NASF é a promoção. Saúde e promoção de saúde se dá através desse momento da sala de espera, a gente aborda alguns aspectos.”

“Não participo porque tem a equipe do NASF...No meu caso é a clínica mesmo.”

C. Visão da População sobre Atendimento do Fisioterapeuta.

A falta de informação sobre a atuação do fisioterapeuta atualmente na atenção básica após o surgimento do NASF, em algumas das respostas, foi abordada de forma negativa. Havendo, nesta

temática, uma divisão de opiniões sobre como o papel do profissional é visto na prática cotidiana e o que é esperado, além da promoção à saúde.

“Alguns pouquíssimos deles se queixam em relação que não vão fazer o acompanhamento né? Mas assim eles estão bem satisfeitos. Eles chegam e dizem que conforme a gente orienta, eles sempre estão vindo aqui e a gente vai explicando bem direitinho pra eles como é que eles fazem em casa, sabem já a função da fisioterapia.”

“Antigamente tinha os fisioterapeutas concursados, que realizavam reabilitação, de muito tempo atrás. E eles não entendem muito a nossa atuação hoje com promoção de saúde e prevenção de doenças.”

“A gente só faz promoção e prevenção, no máximo que a gente pode fazer são orientações e muitas vezes os usuários eles não entendem isso e acha que é má vontade, associada a isso tem a falta de recurso, que a gente não tem.”

“Assim, eles realmente são muito agradecidos, porque eles vêem a dificuldade de um atendimento, eles veem o quanto é difícil.”

D. Reconhecimento da Atuação do Fisioterapeuta.

Neste tópico, o foco primordial foi para avaliar se é entendido pela comunidade se o trabalho do profissional de Fisioterapia é reconhecido através da reabilitação e como fazem para divulgar o serviço de prevenção que realizam, para melhor compreensão da função que exercem dentro deste cenário.

“A questão do ambulatório da dor. Muitos deles ficam meio perdidos como funciona... Mas a questão do ambulatório da dor, isso eles conseguem realmente perceber o quanto é importante, o quanto isso ajuda pra eles, entendeu?”

“Não, entende mais de reabilitação. Mas não nessa parte de promoção à saúde, não compreendem, mas quando começa a participar do nosso convívio compreende mais da nossa atuação.”

“Não, não conhecem... Falta muita informação e às vezes até mesmo vontade de querer entender, porque a gente já sentou para explicar. Não foi por falta de proatividade.”

“Não sei se a população chega a ser esclarecida a esse ponto. Mas está bem mais divulgado, está bem mais solicitado, a fisioterapia, está crescendo realmente. E assim eles estão bem na necessidade que tem de um atendimento aqui.”

E. Incentivos na Atenção Básica para Realização das Atividades.

Apesar dos potenciais benefícios que a Unidade Básica possa ofertar a comunidade com intuito, principalmente, de ofertar o fácil acesso do contato entre paciente e profissional, na entrevista realizada foi possível destacar a falta de apoio, dificultando assim, o atendimento. Em meio a maioria das respostas de cunho negativo, obtivemos uma em que se destaca o quão importante é a prevenção com realização de atividades em grupos e como pode ajudar os usuários com o compartilhamento de informações.

“O primordial é a prevenção para que a gente possa prevenir essas complicações... Eu trabalho junto com um grupo de idosos e um educador físico, que a gente não atende, mas a gente trabalha em grupos com eles. Então a gente tem do paciente que corre numa corrida a São Silvestre e um paciente que tem Parkinson...isso abriu muito meus olhos e me deu vontade de ver por que a gente consegue, querendo ou não, reabilitar um paciente só pela prevenção, só por esse tipo de atividade. E eu vi hoje que na atenção primária a gente consegue resolver sim, mesmo a gente não acompanhando diretamente o paciente, a gente consegue resolver o quadro dele.”

“A gente não tem concurso.”

“Nenhum. Só se você gostar muito, porque não tem recurso.”

“Não, não tem incentivo não, é na peleja, tentando de um lado na doação, a gente que tenta mesmo aguentar e manter como pode.”

F. Desafios na Atenção Básica.

Nesta temática, foram abordadas respostas, sendo em sua maioria, críticas ao que engloba a inserção do fisioterapeuta na UBS e sobre a má funcionalidade do local, estrutura física e falta de recurso pode afetar no plano de tratamento que o profissional pode ofertar aos pacientes que necessitam de auxílio.

“Não, pelo contrário, o fisioterapeuta aqui ele já é bem visto. Então é assim fisioterapeuta é pra tudo, pra todo tipo de serviço aqui dentro da atenção de saúde, eu não tive nenhuma dificuldade não.”

“Muitos. Nas visitas, por exemplo, a gente tem a necessidade dos pacientes, mas a gente só pode entrar na área com motorista da prefeitura e com ACS, só que, não tem o carro, tem

as prioridades. Tem as dificuldades, de materiais e material básico a gente não tem, e acaba que a gente compra pra fazer um bom trabalho, é do nosso bolso mesmo.”

“Desafio do esclarecimento sobre o nosso papel. Esse é um desafio que a gente enfrenta a cada dia. Todo dia. Explicar e dizer sempre, sempre, sempre. Porque as pessoas simplesmente é como se eu estivesse conversando com essa porta.”

“Por conta da política eu tenho uma visão e o outro tem outra visão, fica essa dificuldade, tem uns que sempre incentivaram isso daqui, aí já teve outro que já quis tirar.”

G. Importância do Profissional na Unidade de Saúde.

Com a grande demanda da comunidade em várias questões, assim como outros profissionais, o fisioterapeuta também pode desempenhar um papel importante nos serviços prestados à população.

“Sim, que todos os postos necessitam de um fisioterapeuta assim é muito importante, tanto que a gente abastece vários postos. A gente nunca consegue ficar só em um, porque até mesmo eles veem a importância que tem. É cobrado isso da gestão.”

“Deveria sim, com certeza. Nessa parte ambulatorial é saturada, principalmente pra essa parte de orientação, atividades em grupo fazendo com que essas pessoas tenham vidas mais ativas e obter maior qualidade de vida.”

“Eu acredito que todo posto deveria ter um fisioterapeuta. É necessário. Não é por meio da reabilitação, mas também da promoção de saúde.”

“Deveria ter sim, em todos os postos.”

H. Engajamento da População nas Atividades.

Em se tratar de uma ferramenta colaborativa entre os profissionais de saúde com a comunidade, a população também precisa participar dos projetos realizados, ajudando e incentivando a equipe na realização das atividades. Nas respostas obtidas, é possível identificar o engajamento das fisioterapeutas nas diferentes ações que ofertam.

“Então digo pra eles que eles vindo para os grupos vai amenizar a questão de dor, de complicação. Eu consigo assim muito na questão de entender bem a condição do paciente e tentar estimular ele o máximo pra ele poder ver a importância que tem da fisioterapia.”

“Quando a gente sai aqui do posto, vai pra alguma praça, que aí as pessoas vêm e se interessam em procurar saber como que faz pra participar, as vezes que a gente faz sala de

espera e escuta a demanda deles, e aí que se forma uma equipe, e eles conseguem ficar mais informados.”

“É a promoção de sala de espera. As pessoas ainda não sabem que o fisioterapeuta na atenção primária, ele só trabalha na promoção. Ele só quer reabilitação. E a gente explica bastante isso, mas parece que não dá para entender. Mas o único “problema” que a gente tem ainda é dentro do posto é com a falta de empatia dos profissionais e até mesmo vontade de entender qual é o nosso papel.”

“Não soube responder.”

Com o presente estudo, foi possível analisar a percepção dos fisioterapeutas inseridos na Atenção Básica à Saúde, podendo destacar na maioria das entrevistas a ênfase nos desafios vivenciados pelos mesmos em relação à estrutura, falta de material e suporte para a equipe, o difícil entendimento com o papel que está apto a exercer, tanto para a população como para os outros profissionais, dificultando a realização de atendimentos com eficiência, e fazendo com que o mesmo utilize de outros meios para trabalhar com a comunidade. Além disso, foi alcançado 25% de entrevistas do total previsto de postos incluídos na Regional 1, sendo entendido a precariedade de profissionais dentro das unidades. A inclusão da Fisioterapia na equipe mínima nesse cenário de prevenção e qualidade de vida, tratamento, promoção de saúde coletiva e individual, é necessária ser reconhecida pelos gestores o papel do fisioterapeuta na atenção primária e ressaltar a importância do profissional e da função que vai além da reabilitação (RIBEIRO; FLORES-SOARES, 2015).

Com isso, evidenciamos além da falta de profissionais incluídos na Atenção Primária, a não valorização da fisioterapia, que pode trabalhar em diversas questões junto à comunidade pelos próprios gestores e responsáveis pela inserção nesse ambiente. O fisioterapeuta pode abordar vários temas na atenção primária com o intuito de prevenir e reabilitar, um desses temas é a fisioterapia respiratória, que cresceu muito durante a pandemia e que tem como objetivo remover secreções brônquicas, otimizar a ventilação pulmonar e melhorar o padrão respiratório através da vibração manual ou mecânica, padrões ventilatórios, drenagem postural e percussão. (DAVID *et al.* 2013). Uma vez que não incluídos, não há como haver melhora da qualidade de vida dos usuários de cada região.

Apesar dos pontos negativos e críticas se sobressaírem sobre, primordialmente, a estrutura física, as fisioterapeutas conseguem exercer sua função em algo mais específico com o Núcleo de

Desenvolvimento Infantil (NDI), que é um projeto focado em estimulação precoce de crianças de 0 a 3 anos, além de conseguirem em salas de espera passar as informações necessárias e que estão ao seu alcance, trabalhando da melhor forma possível. Em comparação a períodos anteriores, a fisioterapia consegue se apresentar em um melhor cenário de reconhecimento, podendo trabalhar em vários ambientes de forma individual e multidisciplinar. Com o passar dos anos, as continuidades desse projeto foram sendo aperfeiçoadas, agregando à comunidade mais conforto e garantia com um atendimento de qualidade e tendo foco principal no acesso e resolutividade dos problemas de saúde da região na atenção básica. Essa ação vem sendo aplicada desde a criação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e contribui significativamente com o avanço da Estratégia Saúde da Família (ALMEIDA *et al.*; 2018).

Uma das limitações encontradas durante a pesquisa foi a baixa quantidade de fisioterapeutas atuantes nos postos de saúde, que acabou fragilizando o quantitativo de relatos. Em contrapartida, podemos destacar um ponto positivo com esses resultados: o foco em abordar os defeitos e pontos falhos deste ambiente em busca de obter mais investimentos e melhorias nos aspectos relacionados às políticas públicas voltadas para os profissionais da unidade básica. Dessa forma, a atuação do profissional dentro do NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica), pode ser evidenciada pelas diversas atividades que são desenvolvidas, como a educação em saúde, orientações para os grupos de risco e atividades educativas voltadas para a população (SOUZA, BERTOLINI; 2019).

Segundo diretrizes da PNAB de 2017, a Atenção Básica (AB) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Esse estudo mostra que a inserção da fisioterapia na atenção básica, tem como objetivo o fortalecimento desse nível de atenção, uma vez que aumenta a resolutividade do sistema e contribui para a integralidade no cuidado. A inclusão na atenção básica/Estratégia Saúde da Família acarreta em inúmeros benefícios, tanto para a comunidade que teria assistência integral e interdisciplinar, para o profissional fisioterapeuta que ampliaria seu campo de atuação e, também, para o Estado que abordaria mais ações de promoção e a prevenção de agravos, reduzindo custos com assistência e a reabilitação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu reconhecer as dificuldades enfrentadas pelos profissionais inseridos na atenção básica através de suas percepções e vivências cotidianas. Pode-se destacar que os maiores desafios incluem desde a falta de suporte, até a quantidade de fisioterapeutas atuantes na área de atenção primária à saúde, tendo em vista que somente 25% das unidades incluídas na pesquisa possui um profissional contratado para atender cada região. O plano e objetivo principal deste serviço, obtém em sua maioria pontos negativos, devido a má funcionalidade do que se é proposto primordialmente em literaturas, estrutura física precária afetando diretamente os atendimentos, e tudo se dá por conta da não credibilidade das questões externas, como a falta de concursos públicos, materiais e o não investimento voltado para esses ambientes.

Apesar dos muitos pontos abordados, é possível identificar profissionais qualificados e dispostos a exercer o melhor que podem pela sua profissão. Tendo em vista os resultados obtidos, são feitas as seguintes sugestões para futuras pesquisas: Abordar mais profundamente as regionais existentes em Fortaleza, podendo assim ter um comparativo entre regiões e profissionais, destacando diferentes experiências e demandas das unidades; coletar e relacionar os avanços nas questões referidas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIRA, E. R.; SOUSA, A.; BRANDÃO, C. C.; CARVALHO, F. F. B.; TAVARES, G.; SILVA, K. C. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). **Rev Panam Salud Publica**. 2018;42:e180.
- BIM, Cíntia Raquel; *et. At.* Práticas fisioterapêuticas para a produção do cuidado na atenção primária à saúde. **Fisioterapia em movimento**, 2021;34:e34109.
- DAVID, M. L. O.; RIBEIRO, M. A. G. O.; ZANOLLI, M. L.; MENDES, R. T.; ASSUMPÇÃO, M. S.; SCHIVINSKI, I. S. Proposta de atuação da fisioterapia na saúde da criança e do adolescente: uma necessidade na atenção básica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 120-129, jan./mar. 2013
- MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde debate**, v. 42, n. 1, p. 18-37, Rio de Janeiro, set. 2018.
- MAIA, F. E. S.; *et. Al.* A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, v. 17, n. 3, p. 110 - 115, 2015.
- MARQUI, A. B. T.; JAHN, A. C.; RESTA, D. G.; COLOMÉ, I. C. S.; ZANON, T. Caracterização das equipes da Saúde da Família e de seu processo de trabalho. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 4, p. 956-61, 2010.
- MELO, E. A; *et al.* Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde em Debate**, v. 42, n. SPE1, p. 38–51, 1 set. 2018.
- MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; LIMA, L. D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde debate**, v. 42, n. 116, p. 11-24, Rio de Janeiro, jan-mar. 2018.
- MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da Administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 15, n. 4, p. 731-747, 2011.
- NOVAIS, Bruna Kenya Leite de Oliveira; BRITO, Geraldo Eduardo Guedes. Percepções sobre o trabalho do fisioterapeuta na atenção primária. **Rev APS**, v.14, n. 4, p. 424-434, out/dez, 2011.
- PONTES, L. H.; *et. Al.* Atuação do fisioterapeuta na atenção básica à saúde: uma revisão da literatura brasileira. **Rev. APS**; 2011; jan/mar; v. 14 n. 1, p. 111-119.
- RIBEIRO, Cristina Dutra; FLORES-SOARES, Maria Cristina. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores. **Revista de Salud Pública**, v. 17, n. 3, p. 379–393, 2015.
- SOUZA, Kátia Cristina; BERTOLINI, Dennis Armando. Importância do fisioterapeuta na atenção básica à saúde e a realidade de um município do norte do Paraná. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. S4, p. 182-196, abr./jun. 2019
- VIACAVA, F.; *et al.* SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1751–1762, 1 jun. 2018.