

CUIDADO DA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

Esta pesquisa identificou a compreensão do cuidado na perspectiva da integralidade pela fisioterapia da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio de Revisão Integrativa da Literatura, desenvolvida em seis etapas. Realizada em setembro de 2018, nas respectivas bases de dados, SciELO e LILACS, por meio das seguintes palavras-chave: Fisioterapia, Atenção Primária à Saúde e Integralidade e suas conexões. Critérios de inclusão: artigos primários, disponíveis na íntegra em português pela integralidade se tratar de um princípio do sistema de saúde brasileiro, relacionados ao trabalho da fisioterapia na APS, publicados entre 2014 e 2018 e que respondessem à pergunta de pesquisa. Critérios de exclusão: teses, dissertações, editoriais, estudos de reflexão teórica e revisões de literatura. Dos quinze artigos selecionados emergiram três categorias: deficiência na formação do fisioterapeuta na APS, comunicação inadequada e necessidade de melhoria do papel do fisioterapeuta na APS. Os resultados indicaram pontos que requerem ajustes: práticas comunicativas, melhoria do papel do fisioterapeuta e preparação acadêmica com base no preconizado nas DCN e no SUS.

Palavras-chave: Integralidade em saúde. Fisioterapia. Atenção Primária à Saúde.

PHYSIOTHERAPY CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

This research identified the comprehension of care from the perspective of integrality by Physical Therapy of Primary Health Care (PHC) through an Integrative Review of Literature, developed in six stages. Held in September 2018, in the respective data bases, SciELO and LILACS, through the following keywords: Physiotherapy, Primary Health Care and Integrality and their connections. Inclusion criteria: primary articles, available in full in Portuguese because it is a principle of the Brazilian health system, related to the work of physiotherapy in the APS, published between 2014 and 2018 and that answered the research question. Exclusion criteria: theses, dissertations, editorials, theoretical reflection studies and literature reviews. Of the fifteen articles selected, three categories emerged: deficiency in physical therapist training in PHC, inadequate communication and need to improve the

physiotherapist's role in PHC. The results indicated points that require adjustments: communicative practices, improvement of the role of the physiotherapist and academic preparation based on the one recommended in the DCN and the SUS.

Keywords: Integrality in health. Physiotherapy. Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

A integralidade, contida na Lei nº 8080 de 1990 (BRASIL, 1990), emergiu do cuidado integral com enfoque na prevenção, instituído pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (BRASIL, 1988).

A inclusão do fisioterapeuta na Atenção Primária a Saúde (APS) e na Estratégia Saúde da Família (ESF) requer profissionais capacitados e motivados, aptos a dominar condicionantes e determinantes do processo saúde-doença e que compreendam que a promoção da saúde e prevenção de doenças como resultantes de um trabalho interligado entre as esferas federais, estaduais e municipais, institucionais e comunidade. Para isso, o profissional precisa ser conhecedor da realidade do sistema de saúde vigente e se adequar às suas solicitações (DELAI; WISNIEWSKI, 2011).

A partir da publicação do Decreto-Lei nº 938/69 (BRASIL, 1969), a fisioterapia passa a ser uma profissão com formação de nível superior e detentor de autonomia, contudo, mesmo a contar disso, sua atuação ainda continua vinculada às ações reabilitadoras.

As alterações do perfil epidemiológico e do sistema de saúde brasileiro, com evidência para a implantação do SUS, determinam novas instigações e metas à fisioterapia e acrescentam outras responsabilidades aos profissionais afora a reabilitação de sequelas e lesões (BISPO JÚNIOR, 2010).

Em maio de 1987, a Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) nº 80, baixa atos complementares a resoluções anteriores do respectivo conselho federal, ampliando as atribuições do fisioterapeuta (COFFITO, 1987).

Frente ao exposto, o objetivo do presente estudo foi identificar a compreensão do cuidado na perspectiva da integralidade pela fisioterapia da APS por meio de Revisão Integrativa da Literatura.

2. MÉTODO

Pesquisa qualitativa desenvolvida por meio da Revisão Integrativa de Literatura (RIL) a partir da seguinte pergunta: Qual a compreensão do cuidado na perspectiva da integralidade que têm os fisioterapeutas da Atenção Primária à Saúde?, elaborada em conformidade com a

mnemônica População (P); Interesse (I) e Contexto (Co) (PICo) (LOCKWOOD et al., 2017). Nesta pesquisa o “P” é representado pela fisioterapia, o “I” pela compreensão da integralidade e “Co” pela integralidade dos fisioterapeutas na APS.

A revisão integrativa é constituída pelas seguintes etapas: 1. Pergunta de pesquisa; 2. Critérios de inclusão e exclusão; 3. Coleta de dados; 4. Avaliação dos estudos; análise das informações; 5. Interpretação dos resultados e 6. Apresentação de síntese do conhecimento produzido (GANONG, 1987).

A busca foi realizada no mês setembro de 2018 em duas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde* (LILACS), a partir das seguintes palavras-chave: fisioterapia, atenção primária à saúde e integralidade. Os critérios de inclusão foram: artigos sobre a atuação da integralidade pelos fisioterapeutas na APS, disponíveis na íntegra, publicados entre 2014 e 2018 em língua portuguesa por ser a Integralidade um princípio do sistema de saúde brasileiro.

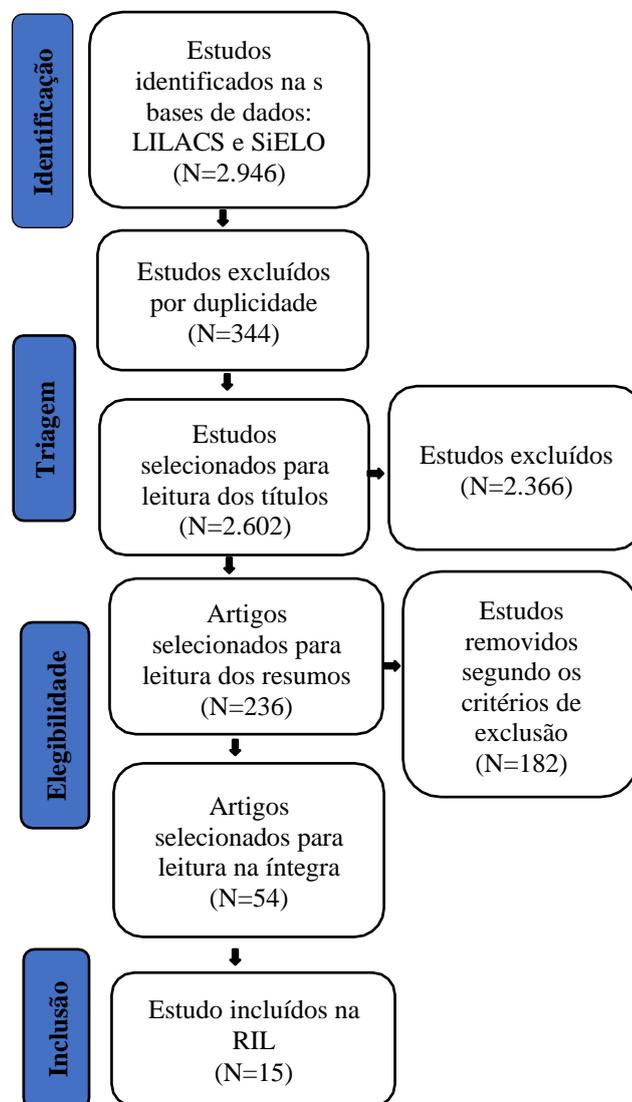
Foram localizados 2.946 artigos, após a exclusão das repetições ficaram 2.602. Na sequência considerando os critérios de inclusão foram realizadas leituras sequenciais iniciadas pelos títulos, resumos e texto na íntegra. A amostra final foi constituída por 15 artigos, como demonstra a figura 1.

Os artigos selecionados foram classificados segundo a classificação dos cinco níveis de evidência de “*Oxford Centre for Evidence-Based Medicine*” (OCEBM, 2014).

O presente artigo fundamentou-se, ainda, na recomendação Principais Itens Para Relatar

Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA), para estruturação do fluxograma de busca das evidências literárias (Moher et. al., 2009).

Fluxograma 1 – Informações das diferentes fases da RIL



Fonte: Adaptado de Moher et. al., 2009

3. RESULTADOS

Os 15 artigos selecionados nesta RIL estão evidenciados nos Quadros 1 e 2. No 1 estão apontados o primeiro autor, título, periódico de publicação e ano dos artigos selecionados. O quadro 2 apresenta os objetivos, métodos e grau de evidências dos artigos analisados.

Quadro 1 – Artigos incluídos na RIL estruturados por 1º Autor, título, periódico e ano de publicação

N	1º Autor	Título	Periódico	Ano de Publicação
1	Gauer, A. P. M.	Ações de reorientação da formação profissional em Fisioterapia: enfoque sobre cenários de prática	Interface (Botucatu)	2018
2	Assis, J. C. L.	A vivência de um fisioterapeuta em uma residência multiprofissional: desafios e possibilidades	Revista de APS	2017
3	Raymundo, C. S.	A implantação do currículo baseado em competência na graduação de fisioterapia: a integralidade como eixo condutor	ABSC Health Sciences	2015
4	Almeida, S.	Integralidade e formação para o Sistema Único de Saúde na perspectiva de graduandos em Fisioterapia	Fisioterapia e Pesquisa	2014
5	Faria, K. N.	O contexto formativo em uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) em consolidação: visão dos alunos de Fisioterapia	Revista Brasileira de Educação Médica	2013
6	Pereira, J. S.	Referência e contrarreferência entre os serviços de reabilitação física da pessoa com deficiência: a (des) articulação na microrregião Centro-Sul Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil	Physis	2016
7	Ferrer, M. L. P.	Microrregulação do acesso à rede de atenção em fisioterapia: estratégias para a melhoria do fluxo de atendimento em um serviço de atenção secundária	Fisioterapia e Pesquisa	2015
8	Silva, M. A.	Fisioterapia ambulatorial na rede pública de saúde de Campo Grande (MS, Brasil) na percepção dos usuários: resolutividade e barreiras	Interface (Botucatu)	2014
9	Sales, R. C.	O papel do fisioterapeuta residente multiprofissional em Saúde da Família: um relato de experiência	Revista de APS	2016
10	Braghini, C. C.	Atuação do fisioterapeuta no contexto dos núcleos de apoio à saúde da família	Fisioterapia em Movimento	2017
11	Souza, M. O.	Atuação do fisioterapeuta no Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Fisioterapia em Movimento	2017
12	Costa, M. L.	Residência multiprofissional em saúde e o mundo do trabalho do fisioterapeuta	Tempus, actas de saúde coletiva	2016
13	Pereira, B.	Visão da equipe multidisciplinar sobre a atuação da fisioterapia em um programa de atendimento domiciliar público	O Mundo da Saúde	2014
14	Ribeiro, C. D.	Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores	Revista De Salud Pública	2015
15	Ribeiro, C. D.	Situações com potencialidade para atuação da fisioterapia na atenção básica no Sul do Brasil	Revista Panamericana de Salud Pública	2014

Fonte: Elaboração própria

O quadro 2 identifica o objetivo e método e os níveis de evidência dos artigos analisados.

Quadro 2 – Síntese dos objetivos e métodos dos artigos incluídos na RIL

N	Objetivo do estudo	Método e níveis de evidência
1	Identificar, a partir da óptica de docentes e estudantes, ações que evidenciam a reorientação da formação profissional em Fisioterapia,	Pesquisa qualitativa que seguiu o método de estudo de caso - IV
2	Descrever a experiência de um fisioterapeuta em uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade	Estudo qualitativo com caráter descritivo na modalidade de relato de experiência - IV
3	Identificar as dificuldades e as facilidades da implantação de um currículo por competências no curso de Fisioterapia orientado pela Integralidade	Pesquisa-Ação - IV
4	Identificar as percepções e opiniões de estudantes de graduação em Fisioterapia em relação à integralidade da assistência em sua formação universitária	Pesquisa qualitativa - IV
5	Proporcionar uma apreciação do perfil dos alunos do curso de Fisioterapia, apurar causas de evasão acadêmica	Estudo observacional descritivo - III

6	Identificar como ocorre a referência e a contrarreferência entre o serviço de reabilitação física, a unidade hospitalar e a Atenção Primária à Saúde	Pesquisa qualiquantitativa - IV
7	Caracterizar um serviço de fisioterapia municipal, avaliar e identificar o perfil dos pacientes em lista de espera e propor estratégias de microrregulação do acesso ao atendimento fisioterapêutico em nível secundário para melhoria da resolutividade do sistema	Estudo Transversal - III
8	Conhecer a percepção de usuários dos serviços de fisioterapia ambulatorial do SUS, sobre a resolutividade da atenção e barreiras enfrentadas	Pesquisa descritivo-exploratória - IV
9	Descrever o papel do fisioterapeuta na Estratégia de Saúde da Família (ESF), com base na experiência vivida na Residência Multiprofissional em Saúde da Família	Pesquisa descritiva, observacional e retrospectiva - IV
10	Analisar o papel e os obstáculos para a realização do trabalho dos fisioterapeutas no NASF	Pesquisa qualitativa, fundamentada no estudo de caso - IV
11	Descrever o contexto da atuação do Fisioterapeuta no Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Pesquisa quantitativa do tipo transversal - III
12	Analisar as experiências de fisioterapeutas egressos de um programa de residência multiprofissional em saúde da família e comunidade, visando verificar as repercussões desta Residência na prática profissional	Estudo qualitativo, por meio da técnica de História Oral - IV
13	Caracterizar a população atendida pela fisioterapia domiciliar, bem como o perfil de seus cuidadores, e avaliar, na visão da equipe multiprofissional, a atuação da fisioterapia no Programa de Atendimento Domiciliar ao Acamado	Estudo descritivo quantitativo e qualitativo - III
14	Identificar como está incluído o fisioterapeuta na Atenção Básica e a visão dos gestores em saúde do papel e da inserção deste profissional junto à equipe de saúde	Estudo qualitativo - IV
15	Identificar situações com potencialidade para atuação da fisioterapia em uma área de abrangência da Estratégia Saúde da Família no Sul do Brasil	Estudo transversal - III

Fonte: Elaboração própria

4. DISCUSSÃO

Segundo os níveis de evidência (OCEBM, 2014) foram identificados cinco artigos nível III e dez artigos nível IV.

Dos quinze artigos selecionados emergiram três categorias: deficiência na formação do fisioterapeuta na APS, comunicação inadequada, e necessidade de melhoria do papel do fisioterapeuta na APS.

No que se refere à **“deficiência na formação dos fisioterapeutas na APS”**, os estudiosos assim se posicionaram:

Indicam a necessidade de reorientação da formação acadêmica na Fisioterapia, integração das atividades da educação com o dia a dia do trabalho da equipe e da organização de ações com os profissionais dos serviços de saúde e que as

atividades executadas conectem a academia aos serviços e à sociedade (GAUER et al., 2018).

O cotidiano do trabalho se apresenta caracterizado pelo modelo biomédico, carência de recursos gerais associada à ausência de planejamento e o vínculo do fisioterapeuta ao perfil reabilitador que sofre influência da formação profissional limitando as ações dentro da APS (ASSIS; ARRUDA; BEZERRA; VASCONCELOS, 2017).

As mudanças curriculares dentro da fisioterapia se evidenciam gradativas e em ascensão numa procura pela reavaliação dos valores que permeiam a prática profissional tendo como parâmetro um currículo baseado em competências sendo que, a própria realidade atual brasileira tende a mudanças e alterações imprescindíveis para a profissão (RAYMUNDO;

VARJABEDIAN; GUAZZELLI; AKERMAN, 2015).

Sob o olhar do graduando de fisioterapia, emergem visões e pareceres a respeito da atenção integral à saúde e do princípio da integralidade em sua formação sendo que, mesmo com os programas que buscam aproximar a formação acadêmica do SUS, a integralidade do cuidado, assim como outras diretrizes, encontram-se deficientes no ensino da fisioterapia (ALMEIDA; MARTINS; ESCALDA, 2014).

Egressos de escolas públicas mostram que os mesmos fizeram a opção por uma instituição de ensino superior de qualidade e gratuita, e pretendem fazer pós-graduação. Tanto a instituição quanto o curso foram bem avaliados pela maioria dos alunos, a insatisfação é remetida ao transporte, a falta de alojamento e de restaurante universitário (FARIA et al., 2014).

No que tange a “**comunicação inadequada**”, os estudiosos apontaram a importância da referência e contrarreferência, o papel dos gestores no seu fluxograma (PEREIRA; MACHADO, 2016). Além disso, há também, dificuldades de comunicação advindos de encaminhamentos que não referenciam o suficiente para se direcionar os pacientes ao atendimento da APS ou de especialidades segundo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (FERRER; SILVA; SILVA; PADULA, 2015).

O acesso e a burocracia para agendar horário mediante as vagas oferecidas, fato que intervém também no seguimento do tratamento, e, por conseguinte, em sua resolutividade (SILVA; SANTOS; BONILHA, 2014).

No tocante a “**necessidade de melhoria do papel do fisioterapeuta na APS**”, os pesquisadores abordaram que na Estratégia Saúde

da Família, privilegia a noção e o aperfeiçoamento das ações individuais e em grupo a toda população. Alertam que o fisioterapeuta deve atuar nos três níveis de atenção à saúde (SALES, 2016).

O papel do fisioterapeuta no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), e a falta de material, ausência de capacitação, transporte, e tempo para as intervenções (BRAGHINI; FERRETTI; FERRAZ, 2017).

A falta de contrarreferência das unidades especializadas aos NASF como um dos entraves que dificultam a real consolidação da integralidade do cuidado na APS (SOUZA; SANTOS, 2017).

A formação voltada para a clínica, para o modelo biomédico curativo, centrado na doença e no corpo. Esta concepção repercute na prática do dia a dia (COSTA; SILVA; LIMA; OGATA, 2016).

A manutenção do atendimento curativo, o que impede, por conseguinte, os acadêmicos a ampliarem o entendimento e as atividades na APS segundo as diretrizes do SUS (PEREIRA; GESSINGER, 2014).

A falta de conhecimento dos gestores quanto à autonomia e atribuições do profissional (RIBEIRO; FLORES-SOARES, 2015).

O fisioterapeuta é diplomado para desenvolver atividades eficazes em todos os níveis da atenção à saúde, porém se faz necessário que o próprio profissional se dedique a fim de ocupar o seu lugar na equipe interdisciplinar (RIBEIRO; FLORES-SOARES, 2014).

5. CONCLUSÃO

Atendendo ao objetivo desta pesquisa foi possível identificar a compreensão do cuidado na perspectiva da integralidade pelos fisioterapeutas da APS por meio de Revisão Integrativa da Literatura. Evidenciou-se que a integralidade do cuidado, compreendida e realizada está em ascensão desde a formação até a atuação profissional. Os resultados indicaram os pontos que requerem ajustes: práticas da comunicação, melhoria do papel do fisioterapeuta na APS e preparação acadêmica com base no preconizado nas DCN e no SUS.

Essa compilação pode subsidiar trabalhos futuros e também permitir o acesso aos fisioterapeutas para reflexões de sua prática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S.; MARTINS, A.; ESCALDA, P. Integralidade e formação para o Sistema Único de Saúde na perspectiva de graduandos em Fisioterapia. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 271-278, 2014. DOI: <https://doi.org/10.590/1809-2950/89121032014>.

ASSIS, J. C. L.; ARRUDA, G. M. M. S.; BEZERRA, M. I. C.; VASCONCELOS, T. B. A vivência de um fisioterapeuta em uma residência multiprofissional: desafios e possibilidades. *Revista de APS, Juiz de Fora*, v. 20, n. 2, p. 279-287, 2018. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15994>.

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

BRAGHINI, C. C.; FERRETTI, F.; FERRAZ, L. The role of physical therapists in the context of family health support centers. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 30, n. 4, p. 703-713, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.030.004.ao05>.

BRASIL. Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080.htm>. Acesso em: 24 nov. 2018.

BRASIL. Decreto-Lei 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de Fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 14 out. 1969. Seção 1, p.8658. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/norma/524501/publicacao/15708629>. Acesso em: 25 nov. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição: República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 02 set. 2018.

COFFITO. Resolução nº 80, de 9 de maio de 1987. Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do fisioterapeuta, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 21 mai. 1979. Seção 1, p. 7609. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=2838>. Acesso em: 14 out. 2018.

COSTA ML; SILVA RF; LIMA VV; OGATA, MN. Residência multiprofissional em saúde e o mundo do trabalho do fisioterapeuta. *Tempus (Brasília)*, v.10, n. 4, p. 101-110. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2025>.

DELAI, K. D.; WISNIEWSKI, M. S. W. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 1515-1523, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700087>.

FARIA, K. N.; NOGUEIRA, R.; RAMOS, M. L.; NEVES, D. R. *et al.* O contexto formativo em uma instituição federal de ensino superior (IFES) em consolidação: visão dos alunos de fisioterapia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 72-78, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022014000100010>.

FERRER, M. L. P.; SILVA, A. S. D.; SILVA, J. R. K. D.; PADULA, R. S. Microrregulação do acesso à rede de atenção em fisioterapia: estratégias para a melhoria do fluxo de atendimento em um serviço de atenção secundária. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v. 22,

n. 3, p. 223-230, 2015. DOI:
<http://dx.doi.org/10.590/1809-2950/13038422032015>.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health*, Nova Iorque, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. DOI:
<https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>.

GAUER, A. P. M.; FERRETTI, F.; TEO, C. R. P. A.; FERRAZ, L. *et al.* Ações de reorientação da formação profissional em Fisioterapia: enfoque sobre cenários de prática. *Interface (Botucatu)*, v. 22, n. 65, p. 565-576, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0852>.

MOHER D, LIBERATI A, TETZLAFF J, ALTMAN D. G, Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. Traduzido por: Galvão, T. F; Pansani T. S. A; retro-traduzido por: Harrad, D. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, DF, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.

LOCKWOOD C; PORRIT K; MUNN Z; RITTENMEYER L *et al.* Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. *In: AROMATARIS E, M. Z. (Ed.) Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual: Joanna Briggs Institute*, 2017.

OCEBM. Levels of Evidence Working Group. The Oxford 2011 Levels of Evidence. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine, 2014. Disponível em: <http://www.cebm.net/wp-content/uploads/2014/06/CEBM-Levels-of-Evidence-2.1.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2018.

PEREIRA, B.; GESSINGER, C. Visão da equipe multidisciplinar sobre a atuação da fisioterapia em um programa de atendimento domiciliar público. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 210-218, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.15343/0104-7809.20143802210218>.

PEREIRA, J. D. S.; MACHADO, W. C. A. Referência e contrarreferência entre os serviços de reabilitação física da pessoa com deficiência: a (des)articulação na microrregião Centro-Sul Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 1033-1051, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000300016>.

RAYMUNDO, C. S.; VARJABEDIAN, D.; GUAZZELLI, M. E.; AKERMAN, M. A implantação do currículo baseado em competência na graduação de fisioterapia: a integralidade como eixo condutor. *ABCS Health Sci*, Santo André, v. 40, n. 3, p. 220-228, 2015. DOI: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.799>.

RIBEIRO, C. D.; FLORES-SOARES, M. C. F. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores. *Revista de Salud Pública*,

Bogotá, v. 17, n. 3, p. 379-393, 2015. DOI:
<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n3.44076>.

RIBEIRO, C. D.; FLORES-SOARES, M. C. F. Situações com potencialidade para atuação da fisioterapia na atenção básica no Sul do Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 36, n. 2, p. 117-123, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2014.v36n2/117-123/>. Acesso em: 22 nov. 2018.

SALES, R. C. O papel do fisioterapeuta residente multiprofissional em Saúde da Família: um relato de experiência. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v.19, n. 3, p. 500-504, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15451>. Acesso em: 14 nov. 2018.

SILVA, M. A. D.; SANTOS, M. L. D. M. D.; BONILHA, L. A. D. S. Fisioterapia ambulatorial na rede pública de saúde de Campo Grande (MS, Brasil) na percepção dos usuários: resolutividade e barreiras. *Interface (Botucatu)*, v. 18, n. 48, p. 75-86, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0264>.

SOUZA, M. O.; SANTOS, K. O. B. Atuação do fisioterapeuta no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Fisioterapia em Movimento*, v.30, n. 2, p. 237-246, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.030.002.ao04>.