

## A SAÚDE DA FAMÍLIA E A INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO SETOR PÚBLICO

**Aline Ferreira Mendes Vieira**

Graduanda em Fisioterapia,  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Paulo Roberto Buzo Junior**

Especialista em Tecnologia em Radiologia pela UNIP; Fisioterapeuta – FUNEC;  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

### RESUMO

Este artigo aborda a importância da fisioterapia nos setores públicos da saúde, dando enfoque na saúde da família. A inserção do profissional nesta área tem sido de grande importância para a população brasileira, assim o Sistema Único De Saúde (SUS) foi implantado para que todos tenham direito a saúde de forma igualitária. A fisioterapia que tem como dever reabilitar e devolver o indivíduo para suas atividades normais tem crescido cada vez mais nesse setor dando qualidade de vida para os pacientes de baixa renda. Foram usadas as fontes (SCIELO e GOOGLE ACADEMICO). Através do assunto abordado foi concluído que a Fisioterapia é de extrema importância na saúde familiar, demonstrando interesse e cuidado com a população através de um sistema público e de qualidade beneficiando todos os indivíduos.

**PALAVRAS CHAVES:** fisioterapia; saúde da família; SUS.

### 1 INTRODUÇÃO

A fisioterapia tem como finalidade estudar, tratar e prevenir distúrbios cinéticos- funcionais, sendo assim, em uma visão geral da profissão, a reabilitação (ARAÚJO et al., 2013).

A busca pela qualidade de vida e por um paciente dinâmico atravessou as realidades fisioterapêuticas em todos os pontos. O declínio do modelo assistencial-médico-hospitalar reinava a sociedade em meados da década de 1970. Uma transformação era essencial. E para que isso fosse realizado, deveria ser feita uma modificação nas bases da saúde do Brasil, assim com o ingresso da medicina preventiva. O progresso da qualidade de vida deve estar em todo e qualquer trabalho do fisioterapeuta, incluindo na atenção básica (GUEDES et al., 2016).

A inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado na saúde se dá pela humanização. Tais modificações são construídas, não por uma pessoa ou grupo separado, mas de forma coletiva e compartilhada. Integrar para estimular a produção de novos comportamentos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho

(HUMANIZA SUS, 2013).

Um serviço civilizado é aquele que pretende dar e manter o conforto de seus usuários em primeiro lugar mostrando uma mudança nos serviços atuais. Tal trabalho procura a defesa do valor da vida e atenta para um usuário funcional e participativo de toda a sua terapêutica, tornando o ato de trabalhar mais prazeroso. Os critérios para um atendimento humanizado se encontram no tratamento e na melhora real das condições de trabalho dos profissionais (GUEDES et al., 2016).

## **2 OBJETIVOS**

O objetivo deste trabalho é mostrar a importância da fisioterapia nos setores públicos da saúde, com enfoque na saúde da família.

## **3 MATERIAL E MÉTODOS**

Foram utilizadas as fontes (SCIELO, LILACS, GOOGLE ACADEMICO).

## **4 SAÚDE DA FAMÍLIA**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo; sendo exclusivo a garantir apoio integral e é completamente gratuita para a toda a população. Sustentado por um conceito desenvolvido de saúde, o SUS além de oferecer consultas, exames e internações, proporciona também campanhas de vacinação e ações de prevenção e de vigilância sanitária (como inspeção de alimentos e registro de medicamentos), alcançando, desta maneira, a vida de cada um dos brasileiros. Sua assistência engloba desde atendimentos ambulatoriais até procedimentos de alta complexidade (HERBST, 2011).

A “Saúde da Família” introduzida no nível da atenção básica do sistema, baseia-se no trabalho de equipes multiprofissionais que, conforme o Ministério da Saúde, devem ser desenvolvidas, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde (REZENDE et al., 2009)

A proposta do mesmo está ligada a uma concepção central: todas as pessoas têm direito à saúde. Este direito está vinculado à condição de cidadania.

Não dá “capacidade” de pagar previdência social, nem de comprovar condição de pobreza, nem do poder aquisitivo, tampouco da caridade. Com base na ideia de seguridade social, o SUS se preocupa em uma sociedade solidaria e democrática (PAIM, 2009).

Considerando que o SUS tem como finalidade garantir a saúde como direito do cidadão e dever do Estado, sendo constituídos sob as concepções da universalidade, integralidade e equidade. A atenção básica ou atenção primária à saúde (APS) retrata a porta de entrada prioritária do sistema, utilizando-se de tecnologias de baixa densidade para respostas dos problemas de saúde de maior frequência e valor em seu território (COSTA et al., 2012).

## 5 FISIOTERAPIA

A fisioterapia mostrou-se como uma "especialidade paramédica com o intuito de reabilitar e dispor as pessoas fisicamente lesadas nas grandes guerras, em acidentes de trabalho ou por doenças provenientes das condições sanitárias precárias, para o retorno à vida produtiva. No Brasil, foi implantada como profissão de nível superior em outubro de 1969, pelo Decreto-Lei nº. 938, que, em seu art. 3º, elaborou que "é atividade pessoal do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com a função de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente (REZENDE et al., 2009).

Para Castro et al. (2006), a fisioterapia tem efeitos positivos na dor crônica, diminuindo as incapacidades; no comportamento multidisciplinar da reabilitação após AVC; na recuperação de doenças pulmonares e na diminuição dos riscos de queda acidentais em idosos.

A fisioterapia presta serviços em diferentes áreas da saúde, como na educação, esporte, empresas, indústria de equipamentos fisioterapêuticos, campos de pesquisa e atua na fisioterapia clínica, saúde coletiva, terapias alternativas, entre outras. Esses serviços são vistos nas redes pública e privada (RODRIGUES et al., 2010).

A atuação do fisioterapeuta historicamente é compreendida como assistência no nível de atenção terciária; no entanto, sabe-se que quando introduzido na atenção primária, pode ser de grande importância para ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e educação em saúde. O problema de

clareza sobre o instrumento de trabalho dispõe a dúvidas do campo de atuação do profissional, parecendo estar voltado apenas para: a doença e suas sequelas. Esta adversidade se retrata no perfil acadêmico do fisioterapeuta, no qual muitos estão voltados somente para o processo de reabilitação. A capacitação do profissional para a atividade preventiva e educativa é de extrema importância para a população em que atua, colaborando para a melhora da qualidade de vida (SILVA; ROS, 2007).

A fisioterapia está percorrendo uma fase maravilhosa de crescimento, tanto científico quanto tecnológico, apresentando serviços saúde do ser humano em todas as fases de sua vida. A atuação dos fisioterapeutas precisa de um padrão teórico guiado na sua prática e pesquisa, delimitando seu papel. Dessa maneira, um modelo mais apropriado da atuação revertido para uma saúde com qualidade de vida, analisando os fatores sociais, psicológicos e ambientais, desde o estabelecimento da doença até suas consequências funcionais (ARAÚJO et al., 2013).

### **5.1 Saúde da Família e a Fisioterapia**

Um assunto abordado várias vezes é a da qualificação de profissionais para trabalhar no SUS. A elaboração de recursos humanos em saúde passa a ser constituída como inevitáveis para transformar as práticas sanitárias essenciais (PINHEIRO et al., 2009).

No decorrer de seu desenvolvimento histórico, a resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002, recomenda diretrizes curriculares da graduação em Fisioterapia que abrangem um perfil do egresso desse curso a partir de uma formação: generalista, humanista, crítica e reflexiva; habilitado a atuar em todas as áreas de atenção à saúde, com base na certeza científica e intelectual (BALDO, 2008).

No processo de elaboração e implantação do SUS, os fisioterapeutas, assim como os demais profissionais de outras áreas do conhecimento, se confrontaram com novas procuras que os convocavam a ampliar o foco de intervenção, crescendo sua atuação para além da esfera da reabilitação, de forma a produzir práticas de prevenção de enfermidades e melhoria da saúde. Em 2001, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) exibiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em saúde e declarou a necessidade de formação que considerasse os princípios e diretrizes do SUS, valorizando o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde (ALMEIDA et al., 2014).

A proximidade entre fisioterapia e saúde pública visa melhorar o campo de exercício desta profissão e organizar novos entendimentos que possam colaborar para a promoção da saúde e qualidade de vida da população (FERRETI et al., 2013).

A fisioterapia está, cada vez mais, adquirindo apoio na área da Saúde, por ser uma profissão importante no sistema de promoção, manutenção e recuperação das condições de saúde. Desta maneira, a inserção e acesso à fisioterapia, no campo do SUS são muito importantes para acrescentar nas ações ao encontro das necessidades da população (HERBST, 2011).

O serviço de saúde pública impossibilita de uma política estratégica que considere uma postura organizacional crescente e flexível. A ligação com os pacientes nesse setor apresenta dificuldades de funcionamento, apesar de que a capacidade de atender bem seja necessária para a sobrevivência das organizações públicas (RODRIGUES et al., 2010).

## **6 INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA NO SUS**

Para Madruga et al. (2015), o SUS simboliza uma importante conquista social para o Brasil, gerada por seus princípios: o acesso universal e igualitário, a integralidade, a equidade, a descentralização, a hierarquização e a participação popular. Esses padrões buscam edificar um novo modelo de organização do Sistema de Saúde e uma nova configuração de produzir o cuidado e de formar os profissionais da área de saúde.

Rodrigues et al. (2010) relata que a integração da profissão na rede pública de saúde passa influência do seu aparecimento que inicialmente surgiu como uma especialidade da medicina e que, posteriormente, tornou-se uma profissão autônoma. Durante muito tempo, essa coordenação do sistema de saúde excluiu da rede básica os serviços da mesma, o que acabou concebendo uma grande dificuldade de ingresso da população a esses serviços.

Segundo Herbst (2011), os níveis de atenção à saúde, considerados nas competências do SUS; a fisioterapia constitui os procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende ações e serviços que buscam atender aos principais problemas de saúde e agravos da comunidade, cuja prática clínica requer

disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico.

Para Ferreti et al. (2013), a atribuição do fisioterapeuta na atenção primária ainda retrata um desafio, porque esta profissão foi estruturada com foco em reabilitação que foi reforçada por referências pedagógicas tradicionais e separados que não treinam profissionais para trabalhar no SUS.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a Fisioterapia é de suma importância no setor público, alcançando todos os níveis de atenção e complexidades, dando apoio a toda população. A saúde da família visa também reintegrar a família ao âmbito social, estabelecer cuidados de forma igualitária a todo e qualquer indivíduo. Assim, a Fisioterapia deve ser incluída em todos os postos do setor público para melhor atender a população reabilitando, tratando e retornando funções a qualquer ser humano.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. M. de; MARTINS, A. M.; ESCALDA, P. M. F. Integralidade e formação para o sistema único de saúde na perspectiva de graduandos em fisioterapia. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Belo Horizonte (MG), Brasil, 2014.

ARAÚJO, B. L. B.; OLIVEIRA, L. M. de; PORTO, B. D.; MELO, W. A. de. Atuações do fisioterapeuta nos sistemas de saúde público e privado no município de Maringá-PR. VII EPCC – Encontro Internacional de produção científica Cesumar. Editora Cesumar, 2013.

BALDO, G. V. Competências do fisioterapeuta no processo de interação com o paciente: Proposta de um instrumento de avaliação. Florianópolis, dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), Universidade Federal de Santa Catarina, 2008.

CASTRO, S.; CIPRIANO, J.; MARTINHO, G. Fisioterapia no programa de saúde da família: uma revisão e discussões sobre a inclusão. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v.19, n.4, p. 55-62, out./dez., 2006.

COSTA, L. R.; COSTA, J. L. R.; OISHI, J.; DRIUSSO, P. Distribuição de fisioterapeutas entre estabelecimentos públicos e privados nos diferentes níveis de

complexidade de atenção à saúde. Rev Bras Fisioter, São Carlos, v. 16, n. 5, p. 422-430, set./out. 2012.

FERRETI, F.; NIEROTKA, R. P.; BRAGHINI, C. C.; TEO, C. R. P. A; FERRAZ, L.; FANTICELLI, M. L. Inserção do fisioterapeuta na equipe da saúde da família: a visão dos usuários. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, SC, Brasil, 2013.

HENRIQUES, I. da; BURANELLO, S. S. de C. Distribuição dos investimentos públicos em fisioterapia e cobertura da saúde suplementar no brasil: série histórica de 2010 a 2015. Fisioter Pesqui, v. 24, n. 3, p. 280-287, 2017.

GUEDES, M. B. O. G.; FILHO, B. F. de L.; PINHEIRO, H. V. LOPES, J. M.; SOUZA, C. G. Atenção fisioterapêutica em duas unidades básicas de saúde em um município do rio grande do norte: um contato humanizado. Rev. APS. jan/mar, 2016.

HERBST, B. I. Fisioterapia e SUS: Uma abordagem situacional da clínica de reabilitação municipal em Mafra – SC. Universidade Federal do Paraná. Rio Negro, 2011.

MADRUGA, L. M. de S.; RIBEIRO, K. S. Q. S.; FREITAS, C. H. S. de M.; PÉREZ, I. de A. B.; PESSOA, T. R. F.; BRITO, G. E. G. O PET-Saúde da família e a formação de profissionais da saúde: A percepção de estudantes. Comunicação saúde educação, 19 supl 1, p. 805-816. 2015.

PAIM, J. S. O que é o SUS. Editora Fiocruz, 2009.

PINHEIRO, L. B. D.; DIÓGENES, P. N.; FILGUEIRAS, M. de C.; ABDON, A. P. de V.; LOPES, E. A. B. Conhecimento de graduandos em fisioterapia na universidade de fortaleza sobre o sistema único de saúde. Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.16, n.3, p. 211-216, jul./set. 2009.

REZENDE, M. de; MOREIRA, M. R.; FILHO, A. A.; TAVARES, M. de F. L. A equipe multiprofissional da 'saúde da família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, Supl. 1, p. 1403-1410, 2009.

RODRIGUES, R. M.; RAIMUNDO, C. B.; SILVA, K. da C. Satisfação dos usuários dos serviços privados de fisioterapia do município de Campos dos Goytacazes/RJ. Perspectivas online, vol. 4, n. 14, 2010.

SILVA, D. J. da.; ROS, M. A. da. Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e sistema único de saúde: desafios na formação. Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 6, p. 1673-1681, 2007.

SUS. Humaniza. Políticas nacionais de saúde. 1º Edição, 1º Reimpressão, p. 3-4, 2013.