

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

DANIELA VIEIRA REICHEL

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO
BÁSICA: UMA REVISÃO**

PORTO ALEGRE

2019

DANIELA VIEIRA REICHEL

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO
BÁSICA: UMA REVISÃO**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Cristina ArthmarMentz Albrecht
Tutora de Orientação: Juliane Meira Winckler

PORTO ALEGRE

2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Prof. Dr. Rui Vicente Oppermann
Vice-reitora: Profa. Dra. Jane Fraga Tutikian

ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO

Diretor: Prof. Dr. Takeyoshimasato
Vice-diretor: Prof. Dr. Denis Borenstein

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

Coordenador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin
Coordenador substituto: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

Vieira Reichel, Daniela
Atuação da Fisioterapia na Saúde do Idoso na Atenção Básica:
Uma revisão / Daniela Vieira Reichel.
-- 2019.
30 f.
Orientador: Cristina ArthmarMentz Albrecht.

Tutora de Orientação: Juliane Meira Winckler.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Administração, Gestão em Saúde, Porto Alegre, BR-RS, 2019.

1. Fisioterapia. 2. Idoso. 3. Atenção Básica. I. ArthmarMentz Albrecht, Cristina, orient. II. Meira Winckler, Juliane, coorient. III. Título.

Escola de Administração da UFRGS

Rua Washington Luiz, 855, Bairro Centro Histórico
CEP: 90010-460 – Porto Alegre – RS
Telefone: 3308-3801
E-mail: eadadm@ufrgs.br

DANIELA VIEIRA REICHEL

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO
BÁSICA: UMA REVISÃO**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Aprovada em _____ de _____ de 2019.

Banca Examinadora

Examinador(a): Nome e Sobrenome

Examinador(a): Nome e Sobrenome

Orientador(a): Nome e Sobrenome

Coorientador(a): Nome e Sobrenome

RESUMO

Introdução: O envelhecimento da população, é um dos grandes desafios a serem enfrentados na atualidade, a expectativa de vida da população vem aumentando e pensa-se cada vez mais em envelhecer mantendo uma boa qualidade de vida . Com o avançar da idade, percebe-se uma diminuição da massa muscular, da velocidade de contração muscular e da massa óssea, aumentando com isso o risco de fraturas por exemplo. A fisioterapia pode auxiliar neste processo, e cada vez mais comprova-se sua importância também na prevenção de patologias o que o insere na atenção básica de saúde. **Objetivo:** Analisar as publicações sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde do idoso na Atenção Básica de Saúde do Brasil, no período de 2009 a 2019. **Método:** Para isso foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados ScientificElectronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), no período de janeiro a maio de 2019. **Resultados:** Foram encontrados 30 artigos, aplicando os critérios de exclusão, restaram 15 artigos sobre o tema específico, que abordavam a inserção do fisioterapeuta na atenção básica e mais especificamente na saúde do idoso. **Conclusão:** a fisioterapia cada vez mais vem sendo inserida na atenção básica de saúde e pode auxiliar consideravelmente na promoção da qualidade de vida dos idosos, reduzindo também os gastos públicos nesta área, porém sugerem-se novos estudos sobre este tema, comprovando ainda mais sua importância em todo este processo.

Palavras-chave: Fisioterapia; Atenção Básica; Idoso, Gestão em Saúde

ABSTRACT

Introduction: The aging of the population is one of the great challenges to be faced today, the life expectancy of the population is increasing and it is increasingly thought of aging maintaining a good quality of life. With advancing age, we notice a decrease in muscle mass, muscle contraction speed and bone mass, thereby increasing the risk of fractures for example. Physical therapy can help in this process, and its importance is also increasingly proven in the prevention of pathologies, which inserts it in primary health care. **Objective:** To analyze publications on the role of physiotherapists in the health of the elderly in Primary Health Care in Brazil, from 2009 to 2019. **Method:** For this, a literature review was performed in the databases ScientificElectronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs); and International Literature on Health Sciences (Medline), from January to May 2019. **Results:** We found 30 articles applying the exclusion criteria, leaving 15 articles on the specific theme, which addressed the insertion of the physiotherapist in primary care. and more specifically in the health of the elderly. **Conclusion:** physiotherapy is increasingly being inserted in primary health care and can considerably help in promoting the quality of life of the elderly, also reducing public spending in this area, but further studies on this topic are suggested, further proving its importance in this whole process.

Keywords: Physiotherapy; Basic Attention; Old man, health management

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Listagem de artigos encontrados.....	18
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
ESF	Estratégia Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
OMS	Organização Mundial da Saúde
AB	Atenção Básica
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
2 JUSTIFICATIVA	10
3 OBJETIVOS	11
4 REVISÃO TEÓRICA	12
4.1 A ATENÇÃO BÁSICA NO SUS.....	12
4.2EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA FISIOTERAPIA.....	13
4.3 FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA	14
4.4 FISIOTERAPIA NA SAÚDE DO IDOSO.....	15
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	17
6 RESULTADOS	18
7 DISCUSSÃO	24
8 CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS	28

INTRODUÇÃO

A Fisioterapia é uma ciência da saúde que atua no estudo, pesquisa, promoção, prevenção e tratamento do movimento humano em todas as suas dimensões e em todos os níveis de atenção à saúde, com foco na funcionalidade. O fisioterapeuta participa de forma efetiva da equipe multi e interprofissional, contribuindo para a recuperação funcional e melhora da qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e do setor privado, nos ambientes ambulatoriais e hospitalares (ALVES, 2012).

Após a implantação da Constituição Federal de 1988, instituições representativas ligadas à fisioterapia começaram a estimular a participação do fisioterapeuta também na atenção básica à saúde, pois até então, originalmente, a fisioterapia atuava mais no processo de reabilitação do indivíduo em serviços de atenção secundária e terciária. Desse modo, durante muito tempo, foram excluídos da rede básica os serviços de fisioterapia, o que acarretou em uma grande dificuldade de acesso da população a esses serviços (PORTES, 2011).

Segundo Maia (2015) a intervenção do fisioterapeuta pode beneficiar diretamente vários setores da sociedade, pois a ele, são peculiares algumas atividades como: avaliações das funções musculoesqueléticas e ergonômicas; estabelecimento de diagnóstico fisioterapêutico; interpretação de exames; realização de prognóstico; elaboração de programas de qualidade de vida e principalmente educação em saúde, propondo mudanças de hábito de vida por meio de orientações aos pacientes e familiares.

Mesmo tendo em seus regulamentos formativos a determinação de que o fisioterapeuta deve desenvolver atividades efetivas em todos os níveis de atenção à saúde, percebe-se que a atuação no nível primário ainda é pouco divulgada. De acordo com as diretrizes da ESF, cabe ao fisioterapeuta o desenvolvimento de ações e o provimento de serviços para tratamento e reabilitação e também atuação no controle dos riscos e danos em sua área de atuação, prevenindo agravos e promovendo a saúde com ações de cunho individual, de grupos e da coletividade (RIBEIRO; SOARES, 2015).

Nas últimas décadas, houve aumento importante no quadro de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), segundo Campolina (2013) a prevalência de algumas dessas doenças eleva-se a partir dos 60 anos e dentre as principais estão as doenças osteoarticulares, a hipertensão arterial sistêmica (HAS), as doenças cardiovasculares, o diabetes mellitus, as

doenças respiratórias crônicas, as doenças cerebrovasculares e o câncer, que afetam a população idosa em sua maioria.

O número de idosos no Brasil está aumentando consideravelmente, devido ao aumento da expectativa de vida, isso acarretará um grande problema social, uma vez que a maior parte desta população vive em situação financeira precária e está mais sujeita a problemas de saúde crônicos, enfermidades com baixa letalidade, mas com alto grau de incapacitação, capazes de gerar muitos gastos para uma área já tão carente de recursos, como a saúde pública, gerando graves repercussões também na qualidade da assistência.

Desta forma, o fisioterapeuta vem adquirindo crescente importância nos serviços de atenção primária à saúde, podendo utilizar de suas técnicas para frear a evolução de certas patologias ou até mesmo evitá-las, mas sabendo, contudo, que sua inserção nesses serviços ainda é um processo em construção, pois apesar de seu trabalho já reconhecido tradicionalmente como importante componente individual de serviços necessários ao atendimento do idoso doente ainda há necessidade de estudos que divulguem sua atuação também na prevenção ao adoecimento, promoção e manutenção da saúde do idoso, dentro do Sistema Único de Saúde o que poderia gerar uma economia nos gastos públicos neste setor (CARVALHO, 2013).

Baseando o seu conhecimento e sua atuação no âmbito da integralidade, o fisioterapeuta pode dar sua contribuição à sociedade atuando em todos os níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária)(SILVA *et al*, 2012). Diante disto, surge o questionamento: como a fisioterapia tem atuado na Saúde do Idoso na Atenção Básica?

2- JUSTIFICATIVA

Conforme Junior (2010), os profissionais da saúde devem atuar na prevenção de doenças e maus hábitos que possam prejudicar a saúde dos indivíduos, na medida em que há um vasto campo de atuação em Saúde Pública para a promoção de saúde e melhora na qualidade de vida da comunidade. Pode-se, assim, inibir o surgimento e desenvolvimento de doenças que podem ser evitáveis, doenças estas ocasionadas por vários fatores, como: comportamental, educacional, social, econômica, biológica, físico-química, dentre outros.

A atenção básica, mais do que o oferecimento de uma assistência primária, constitui-se como eixo estruturante do sistema, devendo inclusive os outros níveis de atenção serem planejados a partir das demandas emanadas desse primeiro nível. Diante desse cenário, cabe à fisioterapia uma releitura de seus fundamentos e análise de sua prática, com vistas a adaptar-se a essa realidade e contribuir para a mudança do quadro social e sanitário do país (DELAI; WISNIEWSKI, 2011).

Historicamente, o profissional Fisioterapeuta é visto como um assistente no nível de atenção terciário tendo um modelo tradicional de atuação centralizado nas áreas curativas e reabilitadoras, voltadas para o modelo assistencial. A Fisioterapia reabilitadora realiza intervenção, quase que exclusivamente na cura, agindo no controle de danos. Já a Fisioterapia coletiva, na atenção primária, possibilita e incentiva a atuação também no controle de risco, ou seja, a atuação é direcionada aos grupos populacionais doentes e não doentes, mas com risco potencial de adoecer, como os idosos, promovendo ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e educação em saúde. Atualmente, o fisioterapeuta não integra a equipe mínima proposta pelo ESF, mas está adquirindo o seu espaço, atuando nas equipes de saúde da família conforme as necessidades de cada município, podendo compor a equipe do NASF (LOURES; SILVA, 2010).

Conforme exposto a fisioterapia ainda não está inserida totalmente na atenção primária é vista muito na atenção secundária e terciária como reabilitadora, o que pode muitas vezes elevar os custos da gestão nesta área, tendo em vista que a população idosa, principalmente, tende a adoecer mais. Dessa forma, ao analisar como se dá a inserção do fisioterapeuta na saúde do idoso, no primeiro nível de atenção à saúde, é possível definir sua importância na prevenção de muitas patologias, reduzindo, assim, os custos nesta área.

3- OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Analisar as publicações sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde do idoso na Atenção Básica de Saúde do Brasil, no período de 2009 a 2019.

3.2 Objetivos Específicos

- Verificar como o fisioterapeuta está sendo inserida nos níveis de atenção a saúde;
- Descrever como o fisioterapeuta tem contribuído na promoção, proteção e recuperação à saúde da população idosa.

4- REVISÃO TEÓRICA

A seguir será exposta a revisão teórica do Trabalho de Conclusão

4.1 A ATENÇÃO BÁSICA NO SUS

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (LAVRAS, 2011).

A primeira definição sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) foi proposta na Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde, a APS corresponde aos cuidados essenciais à saúde, baseados em tecnologias acessíveis, que levam os serviços de saúde o mais próximo possível dos lugares de vida e trabalho das pessoas, constituindo o primeiro nível de contato com o sistema nacional de saúde e o primeiro elemento de um processo contínuo de atenção.

No Brasil, o Programa de Saúde da Família (PSF) é a principal estratégia de implementação e organização da APS. Criado em 1994, o PSF incorpora os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e desponta como um novo paradigma na atenção à saúde, com diretrizes que criam uma nova forma de produzir as ações e serviços de saúde, na perspectiva de mudança e conversão do modelo assistencial mecanicista e biomédico. Portanto, desde sua implantação, o PSF se propõe a transformar o tradicional modelo sanitário brasileiro médico, medicamentoso, curativo e individual, que tem no hospital o lócus de solução para todo e qualquer problema de saúde, em um modelo de saúde coletivo, multiprofissional e centrado na família e na comunidade (GOMES *et al*, 2011)

4.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA FISIOTERAPIA

Segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2018) a fisioterapia é a ciência da área da saúde responsável por estudar, prevenir e tratar alterações cinéticas funcionais que ocorrem em órgãos e sistemas do corpo humano, com origem em diversas causas. Comotratam dos distúrbios cinético-funcionais, suas atribuições são em todas as esferas da atenção em saúde: primária, secundária e terciária. Sendo assim, é observada que a utilização deste serviço pode evitar que outras formas de tratamento mais onerosas e traumáticas sejam prestadas ao indivíduo melhorando e/ou mantendo a sua qualidade de vida, porém existem poucos estudos que salientam a importância do seu emprego pela população (RIBEIRO *et al*, 2015)

A avaliação realizada pelo fisioterapeuta permite ir além da compreensão do diagnóstico clínico, estabelecendo o diagnóstico cinesiológico funcional e o prognóstico fisioterapêutico, permitindo selecionar as melhores intervenções de acordo com cada quadro, e depois de um tempo considerável de tratamento reavaliar o paciente para verificar se houve ou não melhora. Apesar de existirem inúmeros recursos físicos acessíveis, o fisioterapeuta tem como principal instrumento durante o tratamento as mãos, que através do toque, são capazes de confortar, cuidar e reabilitar. Algumas das funções do fisioterapeuta são: a construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, prescreverem condutas fisioterapêuticas e acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e das condições para a alta do serviço de saúde (REZENDE *et al*, 2015).

Os comprometimentos do sistema muscular, ósseo e articular são complexos e em grande número. Entre os problemas mais comuns podem-se citar as patologias de coluna, uma vez que é a principal causa de consulta aos médicos ortopedistas e clínico-gerais, sendo que 80% dos indivíduos têm ou terão algum episódio de dor na vida. Ainda nota-se um grande número de lesões atingindo outros segmentos corporais como ombros, coluna cervical, cotovelos, punhos, mãos e joelhos, devido a movimentos realizados, sobretudo, no trabalho. O profissional fisioterapeuta possui um importante papel a desempenhar no campo da reabilitação física, pois ele contribui para o processo de retorno dos sujeitos para suas atividades de vida diária e profissionais, melhorando a sua funcionalidade e proporcionando uma melhor qualidade de vida (SILVA; LIMA; ALMEIDA, 2013).

4.3 FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Os modelos assistenciais podem ser definidos como combinações tecnológicas estruturadas para o enfrentamento de problemas de saúde da população, sejam estes individuais ou coletivos. O modelo soberano no Brasil é o médico-assistencial privatista, que tem como características o atendimento individual, curativo e baseado na “demanda espontânea”. Este modelo é também predominante na fisioterapia, onde os serviços públicos ou privados ficam esperando pelo aparecimento da demanda espontânea para intervirem nos problemas de saúde (VÉRAS *et al*, 2005).

A implantação do SUS e a busca dos objetivos da universalidade, integralidade e equidade têm suscitado diversas elaborações e proposições referentes aos modelos assistenciais adotados, à lógica de financiamento e às práticas profissionais. Dentre as proposições dos modelos assistenciais, o modelo de vigilância à saúde destaca a regionalização e a hierarquização como princípios estratégicos e define a atenção básica como eixo de reestruturação do sistema. A atenção básica, mais do que o oferecimento de uma assistência primária, constitui-se como eixo estruturante do sistema, devendo inclusive os outros níveis de atenção serem planejados a partir das demandas desse primeiro nível (JUNIOR, 2010).

Uma grande possibilidade de atuação da Fisioterapia na Atenção básica de Saúde (ABS) são os trabalhos com grupos, tendo como estratégia atender uma grande demanda e a motivar à adesão e continuidade do tratamento; o atendimento domiciliar que é imprescindível, pois é nesse nível de atenção que visualizamos a realidade das pessoas, podendo ser realizado abordagens educativas ao paciente e seus familiares; e a orientação postural, como um meio de prevenção visando à manutenção da saúde (LOURES; SILVA, 2010)

Embora, nos últimos anos, a fisioterapia tenha ampliado e aprofundado seus conhecimentos técnicos e alargado sua área de atuação, ela ocorreu majoritariamente, no nível terciário. Mesmo com a ampliação das possibilidades de atuação do profissional, ainda predomina uma atenção destinada à recuperação de distúrbios ortopédico-traumatológicos e neurológicos. Como em sua origem, a fisioterapia ainda concentra seu foco na reabilitação e não prevenção. Desta forma, cabe a fisioterapia uma alteração de seus fundamentos e análise de sua prática, já que sua criação atendia apenas a nível secundário e terciário, afim

deadaptar-se a essa realidade e contribuir para a mudança do quadro social e sanitário do país, devendo ser inserido em outros níveis de atenção em saúde(JUNIOR, 2010).

4.4 FISIOTERAPIA NA SAÚDE DO IDOSO

De acordo com a Política Nacional de Saúde do Idoso, o principal problema que pode afetar os idosos, como consequência da evolução de suas enfermidades e de seu estilo de vida, é a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para a realização de suas atividades básicas e instrumentais da vida diária. A capacidade funcional tem sido considerada um novo paradigma de saúde, particularmente relevante para o idoso. Envelhecimento saudável tem sido resultante da interação multidimensional entre saúde física, saúde mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica. Como tem sido proposto nas atuais políticas de saúde no Brasil, não só o fisioterapeuta, mas também todos os profissionais de saúde que se propõem a atuar no PSF, devem valer-se de uma prática voltada para a prevenção de agravos, promoção da saúde e recuperação da saúde (tratamento ou reabilitação) (AVEIRO *et al*, 2011).

A queda na produção de força do idoso é consequência da perda de massa muscular gerando atrofia e redução da flexibilidade, desta forma a massa muscular do idoso é menos flexível, mais lenta e mais fraca, gerando déficits funcionais. A redução da força muscular em idosos é a maior causa do aumento na prevalência de incapacidades funcionais. Tendo em vista isso, realizar exercícios que promovam aumento na força é imprescindível para a melhoria ou manutenção da qualidade de vida dessa população. Os exercícios de força trazem benefícios gerais à saúde do idoso, aumentam a massa óssea, melhoram a flexibilidade e impedem a atrofia muscular, além da atividade física ser reconhecida como um importante fator de promoção da saúde em todas as idades, principalmente nos idosos, assim ficando demonstrado como a fisioterapia pode atuar de forma direta na saúde desta população (ACIOLE;BATISTA, 2013).

A atuação do fisioterapeuta na saúde dos idosos, junto a atenção básica, possibilita o desenvolvimento de ações relacionadas à melhoria da postura, o estado físico-funcional, além de estimular o desenvolvimento da auto-estima e bem-estar. O fisioterapeuta pode trabalhar com grupos de idosos, realizando as seguintes atividades: orientação da postura corporal; exercícios de relaxamento, alongamento e auxílio ao retorno venoso; caminhadas e atividades

físicas moderadas; orientação quanto ao posicionamento adequado do mobiliário do lar, banheiros e dispositivos auxiliares; dentre outros (JUNIOR, 2010).

5- PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para elaboração deste trabalho, foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos científicos nas bases de dados ScientificElectronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), no período de janeiro a maio de 2019.

A pesquisa foi orientada a partir do questionamento: como a fisioterapia tem atuado na Saúde do Idoso na Atenção Básica? Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) na língua portuguesa: 'idoso', 'atenção primária à saúde/atenção básica', 'fisioterapia'.

Como critérios de inclusão, foram utilizados apenas artigos brasileiros, tendo em vista que o SUS e a atenção básica são políticas públicas nacionais, também foram utilizados apenas artigos publicados nos últimos dez anos (2009-2019). Foram encontrados 32 artigos.

Os seguintes critérios de exclusão foram aplicados: artigos que não tratavam do tema da saúde escolhido (n=12), artigos não originais, como comentários e editoriais (n=5). Desta forma, permaneceram no estudo 15 artigos. Após a leitura de seus títulos e resumos, foi elaborado um quadro síntese com as informações: autor/ano de publicação, título, objetivo e conclusão.

Uma vez que os artigos se encontram em bases de dados de acesso público, não houve necessidade de encaminhar o projeto de pesquisa ao comitê de ética.

6- RESULTADOS

Dos artigos encontrados, oito tiveram como objetivo geral buscar entender como a fisioterapia pode ser inserida na saúde do idoso na atenção básica de saúde, quais os benefícios desta inserção nos núcleos de apoio a saúde da família (NASF). Dois mostraram como o fisioterapeuta pode auxiliar esta população. Três trataram apenas da inserção do fisioterapeuta na atenção primária de saúde. Um descreveu como os idosos avaliam a atuação fisioterapêutica em suas vidas e outro artigo teve o objetivo de descrever a atuação da fisioterapia na saúde coletiva.

Todos os trabalhos concluem que a fisioterapia é uma profissão recentemente inserida na Atenção Primária de Saúde, embora existam poucos estudos ainda sobre este tema, os existentes demonstram resultados benéficos desta inserção, bem como em grupos específicos como o dos idosos, devido a todas as disfunções musculoesqueléticas que os mesmos apresentam.

Tabela 1- Artigos organizados conforme o autor/ano, título, objetivos e conclusão

Autor/Ano	Título	Objetivos	Conclusão
Rezende M et al, 2009	A equipe multiprofissional da 'Saúde da Família': uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta.	Os objetivos se assentam na análise sobre a possibilidade de integração do fisioterapeuta nas equipes de Saúde da Família, na intenção de mostrar os aspectos da profissão que a tornam capaz de potencializar a resolutividade nesse primeiro nível da atenção à saúde.	Concluiu-se que tal mudança abriu importante espaço de integração ainda pouco trabalhado e propõe-se seu aprofundamento, direcionando a reflexão para as formas de integração e a necessidade que se impõe aos gestores de planejar suas ações de forma articulada com a comunidade, a partir da análise da situação de saúde no nível local, garantindo a intervenção sobre problemas e grupos populacionais prioritários.
Petermann B.X; BrandalizeG.E,2018	Atuação da Fisioterapia na saúde do idoso na Atenção Básica no Brasil de 2013 a 2017.	Investigar a atuação da fisioterapia na saúde do idoso na atenção primária à saúde no Brasil de 2013 a 2017	Conclui-se que existe uma carência de estudos sobre o tema. Diante disso, recomenda-se ressaltar a importância de desenvolver pesquisas com o objetivo de qualificar a atuação da fisioterapia na saúde do idoso no nível primário.

Filho D.V A; Aveiro C. M, 2012.	Atuação dos Fisioterapeutas dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família entre Idosos do Município de Arapiraca – AL, Brasil	Analisar a atuação dos fisioterapeutas nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) com indivíduos senescentes residentes no município de Arapiraca-AL, Brasil.	Os fisioterapeutas dos NASF do município em estudo desenvolvem suas ações na população senescente, com ênfase em medidas educativas, preventivas e promotoras de saúde.
Filgueiras C.M, 2009	Atuação Fisioterapêutica na Promoção da Saúde na Terceira Idade: Percepções do Idoso.	A pesquisa teve como objetivo geral descrever a percepção dos idosos sobre a atuação da fisioterapia em um programa de promoção da saúde	Conclui-se que a fisioterapia contribui para a promoção da saúde de idosos, através de grupos promotores de saúde que apresentam benefícios para o idoso e sua rede, estendendo-se ao seu processo de envelhecimento.
Fernandes S.C.S; Ros A.M, 2018	Desconstruir para transformar: o perfil do fisioterapeuta para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Descrever o perfil profissional que atua na Atenção Básica em comparação com a diretriz e, então, vislumbrar a formação que se necessita para alcançar este perfil profissional, tendo como referência as DCNs de Fisioterapia	Do entendimento de determinação social do processo saúde doença, a formação em saúde deve ser emancipadora e associada a uma boa clínica que assegure as necessidades do SUS.
Belem M.K; Oliveira A.C.A, 2016	Efetividade da Fisioterapiana Promoção da Saúde e na Prevenção de Agravos em Idosos não Institucionalizados- Revisão da Literatura Brasileira.	Investigar por meio de uma revisão da literatura brasileira a contribuição da intervenção da fisioterapia na promoção da saúde e na prevenção de agravos em idosos não institucionalizados	Os artigos analisados por esta revisão da literatura brasileira apontaram que a abordagem da fisioterapia na promoção da saúde dos idosos e na prevenção de agravos destes é eficaz e importante para a saúde do idoso, sendo observados benefícios nos âmbitos pessoal, físico, econômico e social deste.
Schneider S.R.A, 2010	Envelhecimento e quedas: a fisioterapia na promoção e atenção à saúde do idoso.	Estudar o processo de envelhecimento e compreender o acometimento das funções neuromotoras que interferem na mobilidade e flexibilidade do idoso, podendo acarretar a ocorrência de quedas	Percebe-se a relevância do tema abordado, bem como suas repercussões na qualidade de vida da população idosa, e a importância da atuação do fisioterapeuta, enfatizado pelo seu papel enquanto promotor de saúde
Matos A.I.J, 2017	Fisioterapia na Promoção da Qualidade de Vida do Idoso.	Verificar os efeitos que os exercícios físicos geram sobre a qualidade de vida de indivíduos idosos.	Conclui-se que a fisioterapia na promoção da qualidade de vida dos idosos é de total importância no adiamento da redução das funções do organismo.
Silva S.W.L et al, 2014	Percepções da pessoa idosa quanto aos cuidados fisioterapêuticos no seu envelhecer	Conhecer as percepções da pessoa idosa sobre os cuidados fisioterapêuticos desenvolvidos no contexto familiar/domiciliar	Os resultados evidenciaram satisfação dos sujeitos quanto à evolução físico-funcional decorrente do atendimento fisioterapêutico domiciliar em seu bem-estar geral. Apesar disso, também foram identificadas insatisfações quanto à descontinuidade e resolutividade

			do tratamento no período de recesso acadêmico.
Aveiro C.M et al, 2011	Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso	Uma configuração do campo e núcleo das práticas de fisioterapia, na atenção à saúde do idoso, sob a perspectiva de sua inserção qualificada no Programa de Saúde da Família.	Decorrente do exposto no artígonota-se amplas possibilidades de participação qualificada, para o fisioterapeuta, na atenção à saúde do idoso, seja na prevenção de doenças e na promoção da saúde, seja na clássica reabilitação, utilizando-se de ferramentas de atuação específicas de sua formação profissional, como cinesioterapia e recursos eletrotermoterápicos.
ACiole G.G; Batista H.L, 2013	Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia.	Expor ações de promoção da saúde e prevenção das incapacidades funcionais na terceira idade para que as equipes de saúde da família possam estimular os idosos a mudarem seus hábitos e viverem suas vidas com melhor qualidade.	O envelhecimento e, em especial, suas sequelas físicas são fortemente suscetíveis às práticas de promoção e de prevenção. Ao considerarmos o enorme potencial da incorporação de ações da fisioterapia, de promoção da atividade física e laboral nas ações das equipes de saúde da família.
Ribeiro D.C; SoaresF.C.M, 2014	Situações com potencialidade para atuação da fisioterapia na atenção básica no Sul do Brasil	Identificar situações com potencialidade para atuação da fisioterapia em uma área de abrangência da Estratégia Saúde da Família no Sul do Brasil.	Os resultados respaldam a necessidade de inserção do fisioterapeuta na equipe da Estratégia Saúde da Família.
JuniorB.P.J, 2010	Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais	Discutir a reorientação do campo de atuação profissional da fisioterapia e novas possibilidades de atuação no SUS.	Esse trabalho apontou algumas possibilidades de atuação do fisioterapeuta no SUS, com destaque para o nível primário. No entanto, deve ser destacado que ele não esgota os limites da prática fisioterapêutica na atenção básica, existindo muitas outras possibilidades que devem ser apresentadas e debatidas em outros estudos.
Gontijo W. R; LeãoC.R.M, 2013	Eficácia de um programa de fisioterapia preventiva para idosos	Avaliar a efetividade de um programa de fisioterapia preventiva para idosos, usando parâmetros relacionados à qualidade de vida, capacidade funcional e equilíbrio	O programa preventivo de fisioterapia melhora significativamente a qualidade de vida, o equilíbrio dos idosos e a capacidade funcional, podendo contribuir com baixos índices de quedas e hospitalizações e com possível redução de gastos com saúde
Cunha F.M et al, 2009	A influência da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos na comunidade:	Demonstrar os benefícios da fisioterapia aquática na influência do equilíbrio em idosos que não	O programa de fisioterapia aquática e fisioterapia em solo melhoraram o equilíbrio e a qualidade de vida em idosos que

	estudo comparativo	sofreram quedas	não praticavam atividade física e reduzindo o risco de quedas.
--	--------------------	-----------------	--

Fonte: Elaborado pela autora

No artigo de Ribeiro e Soares (2014) os mesmos descrevem que os registros da atuação do fisioterapeuta na América Latina ainda são limitados. Apesar de a profissão ter avançado na produção e implementação do conhecimento científico, sua função ainda é pouco divulgada, porém a maioria dos entrevistados (92,4%) já tinha ouvido falar em fisioterapia, fato relevante, visto tratar-se de uma profissão relativamente nova, mas não suficientemente divulgada para garantir a qualidade dos conhecimentos construídos a respeito desse tipo de serviço.

Quanto a sua formação Rezende *et al* (2009) expõem, que a formação acadêmica do profissional fisioterapeuta está em processo de mudança, para quando se formarem, os mesmos cheguem ao mercado de trabalho com uma visão mais ampla em relação às diversas possibilidades de atuação e outros níveis de atenção à saúde, que antes não eram abordadas, pois muito mais do que tratar e reabilitar, o fisioterapeuta tem o encargo de agir na direção do desenvolvimento das potencialidades do indivíduo para exercer suas atividades laborativas e da vida diária.

Fernandes e Roas (2018), ao realizar a análise dos artigos, em sua revisão bibliográfica, constatou que há alguns anos a Fisioterapia vem se mobilizando no que diz respeito a mudar o perfil profissional hegemônico atual, pautado fortemente na reabilitação, para se adequar melhor a um modelo assistencial que responda as necessidades da Atenção Básica no Brasil. Existem propostas institucionais para o fisioterapeuta da Atenção Básica, como o programa de Reabilitação Baseada na Comunidade, porém a proposta que mais se enquadra no perfil profissional para Atenção Básica é o NASF.

No que diz respeito atuação da fisioterapia na saúde do Idoso Aveiro *et al* (2011) em um estudo de revisão sobre a participação do fisioterapeuta na saúde da família na saúde do idoso descreveu que a participação de tal profissional na prevenção de doenças, promoção da saúde e reabilitação, utilizando ferramentas específicas do núcleo profissional, como a cinesioterapia e eletroterapia é de relevante importância. E atuando no NASF tem sua prática ampliada, realiza diagnóstico de necessidades, organiza demanda, busca parcerias para o tratamento, organiza grupos de cinesioterapia e contribui para a implantação de políticas que objetivam a melhora da qualidade de vida do idoso.

Em um estudo realizado por Cunha *et al* (2009), com o objetivo de demonstrar os benefícios da fisioterapia aquática na influência do equilíbrio em idosos que não sofreram quedas, foram avaliados 53 idosos, com faixa etária variando entre 60 e 75 anos (média de + 66,19), moradores da cidade de São Paulo. Considerando os 8 fatores avaliados através da escala SF36, os programas propostos em água e solo mostraram-se eficientes para promover a melhora da qualidade de vida e prevenção de quedas nos idosos., o grupo que realizava hidroterapia apresentou uma melhora mais significativa, em torno de 43%.

Schneider (2010), em seu artigo destaca também que o fisioterapeuta poderá trabalhar com os aspectos relacionados à prevenção de quedas nos idosos, abordando os aspectos mencionados acima e adequando-os ao coletivo. O fisioterapeuta organizará uma proposta de promoção da saúde ao idoso a partir da observação realizada previamente, partindo das alterações encontradas. Deve-se considerar nessa abordagem, a percepção desse idoso em relação às atividades básicas diárias, assim como às instrumentais, e procurar contextualizá-las junto a sua realidade, preservando sua individualidade, subjetividade e cotidiano.

Já em um estudo realizado por Gontijo e Leão (2013) a fisioterapia utilizou a seguinte intervenção: exercícios de coordenação motora, equilíbrio, alongamento, fortalecimento muscular global e treino de transferência, visando à melhora da função, qualidade de vida e à redução do risco de hospitalização do paciente. A amostra foi constituída de 17 pacientes, sendo que, antes da intervenção, 11 (64,7%) eram independentes de acordo com o Índice de Katz e seis (35,3%) apresentavam dependência moderada. Os resultados foram que após a intervenção fisioterapêutica, todos os pacientes (100%) estavam independentes em relação à sua capacidade funcional pelo Índice de Katz.

No artigo de Petermann e Brandalize(2018), que analisou a atuação da fisioterapia especificamente na saúde do idoso da atenção primária, os resultados apontaram para uma perspectiva de atuação envolvendo sete categorias, sendo elas: “Prevenção e tratamento da Incontinência Urinária no nível primário por meio da atuação da fisioterapia”, “Ações fisioterapêuticas voltadas para usuários com Diabetes”, “Contribuição da fisioterapia no tratamento da lombalgia”, “Ações de fisioterapia voltadas para a sobrecarga dos cuidadores”, “Tipos de práticas grupais desenvolvidas pelos fisioterapeutas na Atenção Básica”, “Avaliação fisioterapêutica de idosos por meio da mensuração da capacidade funcional” e “O fisioterapeuta na Estratégia de Saúde da Família”. Tais categorias denotaram ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento em nível individual e coletivo, bem como atuação junto à equipe de saúde da família.

Aciole e Batista (2013) destaca em seu artigo que é necessário que os serviços de saúde atuem de forma preventiva, tanto para diagnosticar e diminuir os fatores de risco quanto para orientar sobre as alterações decorrentes do envelhecimento; ou mesmo reabilitar. Assumindo uma ampliação do cuidado, os serviços de saúde podem auxiliar não só os idosos, mas também sua família, a adotarem hábitos de vida saudáveis para que possam amenizar tais alterações e suas consequências, atuando para ampliar os modos de andar a vida por parte dos indivíduos da terceira idade. O mesmo enfatiza que poderia ser implementado exercícios físicos de resistência realizados por grupos de idosos, tendo em vista a melhora de força muscular e de capacidade funcional.

Aveiroet *al* (2011) também falam em seu artigo que no que concerne às grandes áreas de atuação, formadas a partir dos principais problemas de saúde dos idosos, as possibilidades de contribuições são imensas e específicas do fisioterapeuta, tanto para prevenção de agravos e promoção da saúde, quanto para reabilitação. Pensando em prevenção de agravos e promoção da saúde o fisioterapeuta poderia contribuir na estimulação e favorecimento de práticas constantes, em grupos, de cinesioterapia/atividade física, tais como alongamento, fortalecimento muscular, treino de equilíbrio e caminhadas; na promoção de ações de reeducação postural e na assistência a alterações de ambientes e mobiliários para favorecer a acessibilidade, evitar acidentes como quedas e diminuir prevalência de lesões crônicas laborais.

Já na reabilitação, teria possibilidades de realizar atendimento fisioterapêutico individual na unidade ou domiciliar, especialmente a idosos acamados, por meio de cinesioterapia e estimulação cognitiva, podendo utilizar-se de técnicas específicas como Kabat, Bobath, entre outras e também de orientar cuidadores quanto à prevenção de deformidades, feridas e úlceras.

7- DISCUSSÃO

Ao buscar informações sobre a distribuição do serviço de fisioterapia no país, onde se encontram o maior número de profissionais atuantes encontra-se alguns artigos, dentre eles o de Lima *et al* (2012) que descreve que a concentração dos profissionais de fisioterapia no Brasil, é muito alta na região Sudeste, no estado de São Paulo e no do Rio de Janeiro. Por outro lado, podemos observar uma grande área com ausência de profissionais, principalmente na região Norte. A região com maior número de profissionais em relação à população é o Sudeste, com 1,34 profissionais a cada mil habitantes, demonstrando a desigualdade na distribuição de fisioterapeutas entre as localidades. Observa-se também a escassez dos profissionais de fisioterapia no Norte, uma vez que, em todos os municípios da região, para cada mil habitantes há menos de 0,5 profissional.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no que se refere ao quantitativo de profissionais fisioterapeutas por habitante, preconiza que para cada 1,5 mil habitantes haja um profissional e de acordo com os dados registrados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), no ano de 1995 foram registrados 16.068 fisioterapeutas no Brasil. No ano de 2005 já havia um quantitativo de 79.382 e em maio de 2018, em torno de 240 mil profissionais registrados no COFFITO, que demonstra um crescimento bem importante desta profissão.

Sobre a inserção deste profissional no serviço de Atenção Primária a Saúde (APS) destaca-se o artigo de Tavares *et al* (2018), que identifica em torno de 6.917 cadastros de fisioterapeutas na APS. As regiões Sudeste e Sul representaram 49% e 16% dos cadastros, na devida ordem, proporção superior à representação populacional dessas regiões (42% e 14% da população brasileira, respectivamente). Verificou-se que 47% dos municípios existentes possuem pelo menos um cadastro de fisioterapeuta na APS, sendo a cobertura da região Sudeste (62%) o dobro da Norte (31%). A maioria dos municípios apresentou cadastros tanto na APS quanto em outros níveis de atenção (38%), seguido por municípios que apresentam cadastros apenas em outros níveis de atenção, não possuindo inserção de fisioterapeuta na APS (34%).

No artigo de Costa *et al* (2012) foram identificados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) 53.181 cadastros de fisioterapeutas, distribuídos em 22.238 estabelecimentos. Os principais tipos de estabelecimentos foram Clínica Especializada/Ambulatório de Especialidades (17.399 cadastros=32%) e Hospital Geral (12.329 cadastros=23%), sendo a soma desses cadastros superior a todos os demais. Quando

considerada a classificação segundo a complexidade da atenção, 13% dos registros estiveram vinculados a APS, 29% a Hospitalar e 57% a Atenção Ambulatorial Especializada, sendo esse número (30.155) superior aos demais cadastros (23.026).

Ainda analisando a inserção do profissional, em um estudo realizado por Ribeiro e Soares (2015), em 22 municípios pertencentes a 3ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul/ Brasil, no ano de 2012, com relação à atuação do fisioterapeuta, foi visto que existiam na região 45 fisioterapeutas inseridos na AB, destes apenas um na Estratégia da Saúde da Família (ESF) e dois em Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), os demais atuam como prestador de serviço terceirizado do município, de todas as atuações verificadas, em apenas um município, o fisioterapeuta é contratado pela Prefeitura para atuar junto a ESF.

Quando pensamos sobre a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica de Saúde, de acordo com o artigo de Mendes e Teixeira (2013) o fisioterapeuta do NASF pode atuar tanto na prevenção quanto na reabilitação de doenças relacionadas à comunidade, reuniões com equipes traçando importantes aspectos para a saúde coletiva, realizando visitas domiciliares, atendimento compartilhado junto à equipe multidisciplinar, promovendo assim uma troca de saberes e responsabilidades.

Porém, ainda percebe-se uma falta de informação da população quanto a participação da fisioterapia neste nível de atenção, conforme artigo de Ribeiro e Soares (2015) descreve; Após aplicarem um questionário em 22 municípios do estado do Rio grande do Sul, constatou-se primeiramente a fragilidade em relação à implantação do NASF nesses municípios sendo que somente três destes municípios contavam com este programa e ainda que grande parte da população não compreende a autonomia e as atribuições do fisioterapeuta dentro das equipes de AB e relatam que compreendem o trabalho do fisioterapeuta sendo somente de caráter reabilitador.

Também se destaca como dificuldade na inserção deste profissional, conforme descrito por Dibai e Aveiro (2012) que os estudantes e até profissionais de fisioterapia, muitas vezes, demonstram uma falta de iniciativa ou de interesse na aplicação de práticas educadoras, mas principalmente uma ausência de didática, ao transmitir conhecimentos que agem formando e transformando idéias em ações conducentes à saúde, dificultando as ações de promoção e educação em saúde

No que se refere à importância da inserção do fisioterapeuta na AB, na saúde do idoso encontra-se artigos como o de Petermann e Brandalize (2018) que descreve que a Fisioterapia é imprescindível na atenção primária ao idoso, já que auxilia na prevenção de doenças

causadas pelo envelhecimento quanto na promoção da sua independência e qualidade de vida. Preservando as funções motoras do idoso, a fisioterapia retarda a instalação das possíveis incapacidades próprias do envelhecimento e trata de dificuldades, alterações e sintomas que já tenham atingido o seu organismo. Portanto, a importância do fisioterapeuta é significativa e realçada na atenção primária junto ao idoso. Ele é um profissional habilitado para o reconhecimento dos distúrbios cinético funcionais dos pacientes assim como a prescrição da conduta adequada à prevenção de doenças e promoção de saúde.

Tsunoda *et al* (2016) também realizou uma pesquisa com o intuito de avaliar e propor estratégias de intervenção a partir da reflexão sobre o processo de educação em saúde no cuidado individual ao idoso realizado pelos fisioterapeutas. Observou-se uma prática do fisioterapeuta na saúde do idoso fragmentada e integral, dependendo do cenário. Nota-se uma perspectiva de atuação, por meio de ações em grupo, da fisioterapia, efetivando a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

No artigo de Aveiro *et al* (2011) ele também descreve os vários benefícios da fisioterapia na saúde do idoso junto a Atenção Primária, pensando em prevenção de agravos e promoção da saúde para problemas relacionados ao sistema musculoesquelético, por exemplo, o fisioterapeuta poderia contribuir na estimulação e favorecimento de práticas constantes, em grupos, de cinesioterapia/atividade física, tais como alongamento, fortalecimento muscular, treino de equilíbrio e caminhadas; na promoção de ações de reeducação postural, como as escolas de postura, e na assistência a alterações de ambientes e mobiliários para favorecer a acessibilidade, evitar acidentes como quedas e diminuir prevalência de lesões crônicas laborais.

Outros benefícios, da inserção do fisioterapeuta, levam em conta os gastos públicos com a saúde desta população, Gontijo e Leão (2013) destacam que a fisioterapia pode contribuir para minimizar os custos com despesas hospitalares, atuando junto às equipes de ESF por meio do NASF, visando à melhora da função, qualidade de vida e a redução do risco de hospitalização do paciente. Após a intervenção houve melhora significativa em relação ao equilíbrio e a qualidade de vida o que reduz os custos neste setor.

No artigo de Ribeiro e Soares (2015) também se destaca que a inclusão deste profissional na AB/ESF traria benefícios para o Estado que agiria mais efetivamente com a promoção e a prevenção de agravos, reduzindo custos com assistência e a reabilitação tardia dos doentes.

8- CONCLUSÃO

A fisioterapia ainda é uma profissão predominantemente reabilitadora, a inserção do fisioterapeuta nas práticas assistenciais e de promoção na atenção primária ainda é recente, devido a isso encontra-se artigos sobre este tema apenas nos últimos anos.

A proposta atual do Ministério da Saúde para a inserção do fisioterapeuta na estratégia Saúde da Família é que ela se dê através dos Núcleos de Atenção Integral na Saúde da Família (NAISF). A inserção deste profissional através dos núcleos apenas, da forma como proposta, limita à reabilitação a contribuição que o fisioterapeuta pode oferecer ao cuidado no nível da atenção básica, na Saúde da Família, o que contraria a idéia de promoção a saúde que esta sendo proposta neste trabalho.

Porém em decorrência do exposto percebe-se muitas possibilidades de participação do fisioterapeuta na rede de atenção básica, especificamente na população idosa pode ser uma das mais beneficiadas, tendo em vista toda a perda de funcionalidade, força muscular, equilíbrio e flexibilidade que o envelhecimento acarreta, o fisioterapeuta pode atuar tanto na prevenção de doenças e na promoção da saúde junto a rede de atenção básica, principalmente, utilizando recursos da cinesioterapia para manutenção de força muscular, equilíbrio e funcionalidade, por exemplo, como na reabilitação de idosos em que a patologia já está instalada.

Mesmo sendo a prevenção algo difícil de realizar, em se tratando do envelhecimento muscular, este pode e deve ser amenizado em qualquer idade para que os indivíduos permaneçam ativos fisicamente, ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento em nível individual e coletivo, bem como atuação junto à equipe de saúde da família é de extrema importância, promovendo uma melhoria da qualidade de vida do idoso, favorecendo sua inclusão social, combatendo a discriminação, ampliando o acesso ao sistema de saúde e conseqüentemente reduzindo os custos do governo com todas essas enfermidades evitadas.

Por outro lado, observa-se ainda uma carência de estudos sobre este tema. Recomenda-se realizar mais estudos sobre ele, com o intuito de divulgar e garantir a inserção deste profissional junto a AB, e também, garantir uma atenção fisioterapêutica de qualidade e resolutiva para a população idosa que faz uso destes serviços.

REFERÊNCIAS

ACIOLE G.G; BATISTA H.L. Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia. **Rev. Saúde em Debate** , v 37, n 96, 2013.

AVEIRO C.M et al. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v 16 n 1, 2011.

BELÉM M. K; OLIVEIRA A. C.A. Efetividade da Fisioterapiana Promoção da Saúde e na Prevenção de Agravos em Idosos não Institucionalizados- Revisão da Literatura Brasileira. **Congresso Internacional Envelhecimento Humano**, 2016.

CAMPOLINA G. A. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. **Cad. Saúde Pública**. v. 29, n. 6, 2013.

CARVALHO G.F. O Trabalho da Fisioterapia na Assistência ao Idoso na Atenção Básica. **Caderno Saúde e Desenvolvimento** v 3 n 2, 2013.

COSTA R.L et al. Distribuição de fisioterapeutas entre estabelecimentos públicos e privados nos diferentes níveis de complexidade de atenção à saúde. **Rev. BrasFisioter**, v 16, n. 5, 2012.

CUNHA F.M. A influência da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos na comunidade: estudo comparativo. **Rev. Motriz** v 15, n 3, 2009.

DIBAI FILHO A.V; AVEIRO M.C. Atuação dos fisioterapeutas dos núcleos de apoio à saúde da família entre idosos do município de Arapiraca-AL. Brasil. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, v 25 n 4, 2012.

DELAI D. K; WISNIEWSKI W.S.M. Inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família. **Rev.Ciência& Saúde Coletiva**, v 16 n 1, 2011.

FERNANDES S.C.S; ROS A.M. Desconstruir para transformar: o perfil do fisioterapeuta para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Rev. Fisioter Bras** v 19 n 2, 2018.

FILHO D.V.A; AVEIRO C.M. Atuação dos fisioterapeutas dos núcleos de apoio à saúde da família entre idosos do município de Arapiraca-Al. **Rev. Bras. Promoção Saúde**, v 25 n 4, 2012.

FILGUEIRAS et al. Atuação Fisioterapêutica na Promoção da Saúde na Terceira Idade: Percepções do Idoso. **Estud. interdiscipl. envelhecimento**, v. 14, n. 2, 2009.

GONTIJO W.R; LEÃO C.R. Eficácia de um programa de fisioterapia preventiva para idosos. **Rev. Med Minas Gerais** v 23 n 2, 2013.

- GOMES O.K et al. Atenção Primária à Saúde – a “menina dos olhos” do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. v 16 n 1, 2011.
- JUNIOR .B.P J. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v 15 n 4, 2010.
- LAVRAS C. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. **Rev, Saúde Soc. São Paulo**,v.20, n.4, 2011.
- LIMA L.Det al. Regionalização e acesso à saúde nos estados brasileiros: condicionantes históricos e político institucionais. **Rev. Ciênc Saúde Coletiva**, v 17 n 11, 2012.
- LOURES, F. L; SILVA, S. M. C. A interface entre o trabalho do agente comunitário de saúde e do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. **Rev. Ciência & saúde coletiva**, v. 15, n. 4, 2010.
- MAIA S. E. F. et al. A Importância da Inclusão do Profissional Fisioterapeuta Na Atenção Básica de Saúde. **Rev. Fac. Ciênc. Méd.** v. 17, n. 3, 2015.
- MATOS A.I.J. Fisioterapia na Promoção da Qualidade de Vida do Idoso. **Rev. Saúde** v 11, n 2 , 2017.
- MENDES, D. S.; TEIXEIRA, M. Atuação do Fisioterapeuta no NASF: Cuidado individual, familiar e comunitário. Belém, 2013.
- PETERMANN B. X; BRANDALIZE G.M. E. Atuação da Fisioterapia na saúde do idoso na Atenção Básica no Brasil de 2013 a 2017. **Rev. Saúde e Desenvolvimento**. v 12, n 10, 2018.
- PORTES H. Leonardo et al. Atuação do Fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: Uma Revisão da Literatura Brasileira. **Rev. APS**. v.14 n 111, 2011;
- REZENDE M et al. A equipe multiprofissional da ‘Saúde da Família’: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v 14 n 1, 2009
- RIBEIRO et al. A Importância do Fisioterapeuta como Agente Educador de Saúde na Unidade Básica de Saúde da Família. **Rev. Brasileira de Saúde Funcional**. v 2, n 1, p. 05 - 14, 2015.
- RIBEIRO D.C; SOARES F.C.M. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores. **Rev. salud pública**, v 17 n 3, 2015.
- RIBEIRO D.C; SOARES F.C.M. Situações com potencialidade para atuação da fisioterapia na atenção básica no Sul do Brasil. **Rev. Panam Salud Publica** v 36 n 2, 2014.
- SCHNEIDER R.A. Envelhecimento e quedas: a fisioterapia na promoção e atenção à saúde do idoso. **RBCEH**, v. 7, n. 2, 2010.
- SILVA S.W.L. Percepções da pessoa idosa quanto aos cuidados fisioterapêuticos no seu envelhecer. **Rev. Kairós Gerontologia**, v 17 n 1, 2014.

SILVA B.H.P; LIMA A. K; LEROY A.L P. Perfil epidemiológico dos pacientes assistidos na clínica de Fisioterapia Traumato-ortopédica da Prefeitura de Hidrolândia – Goiás. **Rev. Movimenta ISSN**: v 6 n 3, 2013.

Site www.coffito.gov.br (Conselho Federal de Fisioterapia).

TAVARES C.R.L et al. Inserção da fisioterapia na atenção primária à saúde: análise do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde em 2010. **Rev. Fisioter Pesquisa**, v 25 n 1, 2018.

TSUNODA, A.C.F. et al. Cuidado ao idoso na Atenção Básica: práticas de educação em saúde do fisioterapeuta. **Rev. Brasileira de Promoção da Saúde**, v 29, n 5, 2016.

VERÁS S. M. M. et al. A Fisioterapia no Programa Saúde da Família de Sobral CE. **Rev. Fisioterapia Brasil**, v.6, n.5, 2005.