



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA – FASAB  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**BIANCA APARECIDA PUIATTI DOS PASSOS  
DÊNIA NATÁLIA SANSON**

**ANÁLISE DA ATUAÇÃO E PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS NO NÚCLEO DE  
APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE BARBACENA-MG**

**BARBACENA**

**2016**

**BIANCA APARECIDA PUIATTI DOS PASSOS**

**DÊNIA NATÁLIA SANSON**

**ANÁLISE DA ATUAÇÃO E PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS NO NÚCLEO  
DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE BARBACENA-MG**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Graduação de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde – FASAB, da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como um dos requisitos obrigatórios para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Me. Elaine Guiomar Baêta

**BARBACENA**

**2016**

**BIANCA APARECIDA PUIATTI DOS PASSOS**  
**DÊNIA NATÁLIA SANSON**

**ANÁLISE DA ATUAÇÃO E PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS NO NÚCLEO  
DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE BARBACENA-MG**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Graduação de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde – FASAB, da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como um dos requisitos obrigatórios para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Me. Elaine Guiomar Baêta

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Me. Elaine Guiomar Baêta  
Universidade Presidente Antônio Carlos

---

Prof.Me. Felipe Costa Alvim  
Universidade Presidente Antônio Carlos

---

Prof<sup>ª</sup>. Esp. Patrícia Maria Melo Carvalho  
Universidade Presidente Antônio Carlos

Dedico este trabalho a minha mãe Ana Maria Puiatti que mesmo não estando mais presente entre nós foi uma das maiores incentivadoras para que eu chegasse até aqui, a minha irmã Bruna pela companhia em todas as horas e a você Rodrigo com quem amo partilhar cada momento de minha vida. Obrigada pela paciência, carinho, atenção e amor.

(Bianca Ap. Puiatti dos Passos Silva)

Dedico meu trabalho aos meus pais Edna e Hércules, meus anjos maiores e mais fortes pelo apoio e confiança, vocês são os amores da minha vida, aos meus irmãos Daniela, Diego e Lucas pelo companheirismo, ao Flávio pelo carinho, compreensão, e a todos que contribuíram de alguma forma para que eu chegasse até aqui, muito obrigada, e a Deus pelo seu amor e por me colocar entre as pessoas mais maravilhosas do mundo.

(Dênia Natália Sanson)

## **Agradecimentos**

A Deus, por nos ter dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta Universidade, seu corpo docente, direção e administração.

A nossa orientadora Elaine Guiomar Baêta, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

Aos pais, pelo apoio, mesmo de longe ou ausente fisicamente de alguma forma apóiam nossos sonhos e nos guiam para sua realização.

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

...para mim, é impossível existir sem sonho. A vida na sua totalidade me ensinou como grande lição que é impossível assumi-la sem risco.

Paulo Freire.

## Resumo

**Introdução:** Visando acesso aos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) fez-se necessária a criação das Estratégias em Saúde da Família (ESF), hoje essas equipes contam com o auxílio dos Núcleos de Atenção a Saúde da Família (NASF). A atuação do fisioterapeuta nessas equipes ainda é um processo em evolução, porém suas ações podem ir além da reabilitação participando de forma ativa em processos de educação em saúde.

**Objetivo:** Analisar a atuação e perfil do fisioterapeuta inserido nas equipes do NASF do município de Barbacena-MG. **Metodologia:** Realizou-se um estudo quanti-qualitativo, no qual os profissionais atuantes no NASF-Barbacena responderam a trinta questões semi-estruturadas sobre seu perfil e atuação dentro dessas equipes. Os dados coletados foram submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin (2011) e comparados com as diretrizes do NASF que direcionam as atividades realizadas por este profissional dentro das equipes.

**Resultados:** Os profissionais atuantes nas equipes realizam atividades propostas pelo ministério da saúde voltadas principalmente ao coletivo, atuando também em visitas domiciliares e prestando atendimento sempre que observada necessidade, porém existem fatores limitantes ao desenvolvimento de algumas atividades. **Conclusão:** Conclui-se que os fisioterapeutas atuantes no NASF-Barbacena, realizam atividades propostas pelas diretrizes que direcionam sua atuação nestas equipes. Uma maior inserção deste profissional associada ao entendimento de sua real atuação nas equipes, tanto pela população quanto pelos próprios profissionais direcionariam a uma maior efetividade de suas ações e reconhecimento de seu valor dentro da sua área de atuação.

**Palavras -chave:** Saúde Pública. Atenção primária a saúde. Fisioterapia.

## Abstract

**Introduction:** Aiming access to services provided by the Sistema Único de Saúde – SUS (Single Health System) was necessary to create Estratégias em Saúde da Família – ESF (Strategies in Family Health), today these teams count on assistance of the Núcleos de Atenção a Saúde da Família - NASF (Attention Center to Family Health). The role of the physiotherapist in the teams is still an evolving process, but their actions can go beyond rehabilitation participating actively in health education processes. **Objective:** Analyze the role and the profile of the inserted physiotherapist in NASF teams in the municipality of Barbacena-MG. **Methodology:** A quantitative and qualitative study was held, in which professionals working in NASF- Barbacena answered thirty semi-structured questions about their profile and performance within these teams. **Results:** The professionals working in teams perform activities proposed by the ministry of health directed mainly to the collective, also acting in home visits and providing assistance whenever observed need, but there are limiting factors to the development of some activities. **Conclusion:** We conclude that physiotherapists working in NASF- Barbacena, perform activities proposed by the guidelines that drive its performance in these teams. A greater integration of this professional associated with the understanding of their actual performance in teams, both by the population and the professionals themselves would direct a greater effectiveness of theirs actions and recognition of their value within their operating area.

**Key - words:** Public Health. Primary health care. Physiotherapy.



## Lista de quadros

Quadro 1: Atividades em educação em saúde realizadas pelo fisioterapeuta no NASF Barbacena. ....	17
Quadro 2: Ações voltadas à interação social.....	18
Quadro 3: Consonância das ações desenvolvidas pelo profissional em relação aos problemas da população assistida. ....	18
Quadro 4: Forma de avaliação das atividades desenvolvidas pelo profissional fisioterapeuta.	19
Quadro 5: Realização de atendimento individual.....	20
Quadro 6: Realização de plano terapêutico individual. ....	20
Quadro 7: Realização de encaminhamentos e acompanhamentos quando necessidade de interação com outros profissionais. ....	21
Quadro 8: Atendimento a grupo de risco. ....	22
Quadro 9: Participação do profissional em indicadores de qualidade ou metas a serem batidas.....	22
Quadro 10: Reuniões de Matriciamento. ....	23
Quadro 11: Interação multidisciplinar. ....	24
Quadro 12: Participação em atividades de Matriciamento.....	24
Quadro 13: Reuniões mensais efetivas sobre Matriciamento.....	25
Quadro 14: Conhecimento Programa Nacional de melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ. ....	25
Quadro 15: Utilização do PMAQ como forma de avaliação. ....	26
Quadro 16: Estrutura física atende a necessidade da população.....	27
Quadro 17: Estrutura física em relação ao profissional.....	27
Quadro 18: Realização de atividades em grupo nas dependências da UBS.....	28
Quadro 19: Adaptações para pacientes com necessidades especiais.....	28
Quadro 20: Espaço físico e ambiente permitem ao profissional desenvolver seu trabalho.....	29
Quadro 21: Cuidados em relação a agudizações.....	29
Quadro 22: Feedback positivo em relação a satisfação aos usuários do serviço.....	30
Quadro 23: Maior inserção do fisioterapeuta em atividades promovidas pelo NASF.....	30
Quadro 24: Limitações em desenvolver seu trabalho.....	31
Quadro 25: Satisfação no local de trabalho.....	32
Quadro 26: Conhecimento da responsabilidade em relação a população atendida.....	32

Quadro 27: Requisito para acesso a outros níveis de atenção à saúde de acordo com a necessidade.....	33
Quadro 28: Orientações a famílias consideradas de risco.....	33
Quadro 29: Comprometimento da população em atividades propostas pelo profissional.....	34
Quadro 30: Comprometimento do profissional em buscar alternativas para inserção da população em ações propostas.....	34

## **Lista de siglas**

AMAQ – Auto-avaliação para Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica

ESF – Estratégia em Saúde da Família

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NASF- Núcleo de Apoio à Saúde da Família

PMAQ – Programa Nacional de Melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

PSF – Programa de Saúde da Família

PTS - Plano Terapêutico Singular

UAPS – Unidade de Atenção Primária à Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

## **Lista de Anexos**

Anexo A- Aprovação do Comitê de Ética da Universidade Presidente Antônio Carlos.

Anexo B- Autorização do Secretário Municipal de Saúde

Anexo C- Autorização do Coordenador do NASF- Barbacena

Anexo D- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Anexo E- Ficha de Coleta de Dados

Anexo F- Carta de Aceite

Anexo G- Projeto de Pesquisa

Anexo H- Folha de Rosto para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

## Sumário

1	Introdução.....	13
2	Métodos.....	14
3	Resultados.....	16
4	Discussão.....	36
5	Conclusão.....	42
	Referências.....	43
	Anexos.....	46

## 1 Introdução

A garantia de acessibilidade universal, integral, igualitária e intersetorial são ações desenvolvidas dentro do contexto de promoção e recuperação da saúde e consideradas de prioridade pelo Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>1</sup>

Visando a garantia de acesso aos usuários dos serviços prestados pelo SUS, criou-se em 1994, o Programa saúde da família (PSF) hoje chamada de Estratégia de saúde da família (ESF).<sup>2</sup> A ESF busca melhor atuação das unidades de saúde através da reorganização do modelo assistencial, direcionando responsabilidades entre serviços de saúde e a população, intervindo em fatores de risco e promovendo estímulos ao controle social.<sup>3,4</sup> Perante a necessidade de ampliar a assistência da atenção primária proporcionada pelo programa, foi possível identificar novas necessidades da população atendida, gerando assim novas demandas.<sup>5</sup> A partir de uma busca pela ampliação da assistência prestada dentro da atenção primária, o Ministério da Saúde propôs a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), através da Portaria Nº. 154/GM, de 24 de Janeiro de 2008.<sup>3</sup>

O NASF atua em duas dimensões: clínico-assistencial, realiza ação clínica direta com os usuários e técnico-pedagógica, promove apoio educativo a equipes e usuários dos serviços.<sup>6</sup> O NASF não é porta de entrada para o sistema de saúde, nele o profissional acompanha, planeja, atua e avalia os resultados em conjunto com a equipe de saúde da família.<sup>5</sup>

O planejamento das ações deve partir do conhecimento do território de atuação, faz-se necessária a identificação dos fatores de risco para adequar as ações de acordo com as necessidades específicas de cada população.<sup>7</sup> Através das informações obtidas na análise territorial, define-se a equipe e os profissionais necessários para atender adequadamente a cada população.<sup>8</sup>

O fisioterapeuta inserido em uma equipe interdisciplinar pode atuar em todos os níveis de atenção à saúde.<sup>2</sup> Porém muitas de suas funções são esquecidas, sendo evidenciada, apenas a ação no campo da reabilitação.<sup>9</sup> O processo de inserção do fisioterapeuta nas equipes ainda está em construção, mas já se observa crescente participação deste profissional em serviços da atenção primária incluindo sua participação em ações de prevenção.<sup>1</sup>

Diante do exposto a atuação do fisioterapeuta deve transpor as barreiras de atuação reabilitadora e expandir ações de promoção à saúde, o presente estudo tem por objetivo analisar a atuação e perfil do fisioterapeuta inserido nas equipes do NASF do município de Barbacena.

## 2 Métodos

O presente estudo trata-se de uma análise quanti-qualitativa, através da realização de entrevistas individuais com questões semi-estruturadas elaboradas a partir das diretrizes do NASF<sup>7, 10</sup> propostas pelo Ministério da Saúde, que direcionam a atuação dos profissionais nas equipes supracitadas, com o objetivo de identificar a atuação e perfil do fisioterapeuta no município de Barbacena, Minas Gerais.

O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC parecer 1.520.887 (Anexo A), de acordo com resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Para a coleta de dados nas UBS do município a pesquisa recebeu autorização do Secretário Municipal de saúde (Anexo B) e do coordenador do NASF (Anexo C) de Barbacena.

Inicialmente realizou uma análise juntamente com a coordenação do NASF Barbacena visando identificar os locais onde estes profissionais se encontravam. Foram agendados os dias das visitas com cada profissional de acordo com a disponibilidade dos mesmos. As visitas aconteceram nas Unidades Básicas de Saúde onde estes profissionais se encontravam, a coleta de dados foi realizada pela orientadora do estudo juntamente com as acadêmicas. A pesquisa ocorreu entre maio e junho de 2016. Foram incluídos no estudo todos os profissionais fisioterapeutas atuantes em equipes do NASF- Barbacena inclusive na zona rural do município. Fazem parte da amostra quatro fisioterapeutas que se auto-declararam atuantes nestas equipes.

Na primeira visita ocorreu a síntese do projeto para os profissionais que participaram da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo D). Na segunda visita os profissionais responderam individualmente a 30 (trinta questões) (Anexo E) formuladas com base nas Diretrizes do NASF, proposta pelo Ministério da Saúde, sendo mantida em sigilo a identificação do profissional. A entrevista ocorreu em uma sala reservada na Unidade Básica de Saúde e não havia um tempo limite para as respostas. As questões eram referentes ao perfil do profissional atuante e em relação às atividades desenvolvidas pelo fisioterapeuta no NASF Barbacena, assim como estrutura física, aspectos relacionados à comunidade e a satisfação pessoal do profissional atuante nas equipes.

As respostas foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra. Os dados obtidos com a pesquisa foram submetidos à Análise de conteúdo de Bardin.<sup>11</sup> Segundo Mozzato e Grzybovski<sup>12</sup> a análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo

das mensagens. A intenção da análise de conteúdo é a conclusão de conhecimentos relativos às condições de produção ou recepção por indicadores quantitativos ou não.<sup>12</sup>

A análise final consistiu em correlacionar os dados empíricos (entrevista semi-estruturadas) como referencial teórico da pesquisa, proporcionando identificar a real forma de atuação destes profissionais, e se eles atuam dentro do proposto pelo Ministério da Saúde através das diretrizes propostas para o NASF.



### 3 Resultados

De acordo com os dados obtidos com as entrevistas foi possível traçar o perfil do fisioterapeuta atuante nas equipes do NASF do município de Barbacena como pode ser observado na TABELA 1.

TABELA1: Perfil dos entrevistados do NASF - Barbacena.

<i>DADOS SÓCIOS DEMOGRÁFICOS</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
<b>Gênero</b>	Feminino	04	100%
<b>Idade</b>	Masculino	00	0%
	30 – 35 anos	02	50%
	35 – 40 anos	02	50%
<b>Escolaridade</b>			
	Pós-Graduação	03	75%
<b>Instituição</b>	Pública	00	0%
	Privada	04	100%
<b>Ano De Conclusão</b>	2.000 – 2.005	02	50%
	2.005 – 2.010	02	50%
	Saúde Pública	01	25%
<b>Especialização</b>	Outras áreas	02	50%
	Não possui	01	25%
<b>Curso de</b>	Realiza	04	100%
<b>Aperfeiçoamento</b>	Não realiza	00	0%
<b>Anual</b>			
<b>Jornada De Trabalho</b>	30 horas semanais	04	100%
	44 horas semanais	00	0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

No que diz respeito à naturalidade dos participantes da pesquisa, observou-se que todos os participantes eram naturais do município de Barbacena, ou seja, 100 % da amostra eram de profissionais naturais de Barbacena.

Quando relacionado à variável idade, os participantes da pesquisa apresentaram média de 34,5 anos de idade. Existe um predomínio do sexo feminino sendo observado que 100% dos participantes eram do sexo feminino, o que demonstra a grande atuação da mulher nestas equipes.

No que se refere à formação dos profissionais, 100% da amostra concluiu graduação em instituição de ensino privada, o ano de conclusão variava entre 2003 a 2010, 75% dos participantes não tinham formação como pós-graduação, mestrado ou doutorado em saúde pública, e 50% dos participantes da pesquisa relataram ter concluído pós-graduação em outras áreas como neurologia, neuropediatra e dermatofuncional.

Sobre a realização de curso em educação permanente em saúde, 100% dos participantes relataram ter realizado pelo menos um curso no último ano. A jornada de trinta horas semanais foi relatada por 100% dos participantes.

Em relação à atuação do profissional fisioterapeuta nas equipes do NASF- Barbacena, os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo proposta por Bardin<sup>11</sup>, e apresentados nos quadros abaixo.

Das atividades em educação de saúde, realizadas pelo profissional foram evidenciadas orientações, atividades desenvolvidas em salas de espera e durante os grupos de receitas e outros, segundo o QUADRO1.

QUADRO 1: Atividades em educação em saúde realizadas pelo fisioterapeuta no NASF- Barbacena.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Realização de atividades em educação em saúde	Entrevistado 1	<i>[...] geralmente elas são desenvolvidas em grupos operativos [...] geralmente também em parcerias com outras instituições [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] aqui tem grupo de receitas [...] então em toda renovação de receita a gente vai e dar orientação, a gente tem grupos de hipertenso, diabéticos, também dou palestra e grupo de atividades mesmo [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim, a gente tem salas de espera que agente da orientação, tenho meus grupos que eu faço atividade com eles [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] aí a gente tem grupos [...] tem sala de espera [...] aí a gente passa orientação [...] faz grupos para gestantes, hipertensos, tem grupos de</i>

---

*ginástica [...]*

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A interação social é realizada pelos profissionais atuantes nas equipes, sendo as ações mais citadas a realização de atividades em grupo e em instituições da própria comunidade como demonstra o QUADRO 2.

QUADRO 2: Ações voltadas à interação social.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Projetos para interação social	Entrevistado 1	<i>[...] existe, os projetos geralmente são em parcerias com a necessidade que a gente tem, por exemplo: CRAS, CRES [...] tudo em parcerias com essas instituições [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Existe sim, agora a gente tá tentando implantar um curso de cuidador de idosos [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] pode ser atividades no lar, instituição asilar [...] para população mesmo [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Sim eu tava com muita demanda de coluna e ombro [...] aí quê que eu fiz, montei um grupo [...] eu vejo, dou uma avaliada e jogo pro grupo [...] um vai passando pro outro [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Houve uma divergência de respostas quando questionadas se ações desenvolvidas por este profissional estão em consonância com as necessidades da população, uma entrevistada relata que a forma de trabalho funciona de acordo com a realidade da população, outras entrevistadas relatam que existe grande demanda e a assistência prestada não está em conformidade com a necessidade da população. Outra entrevistada relata uma resistência por parte da população. (QUADRO 3).

QUADRO 3: Consonância das ações desenvolvidas pelo profissional em relação aos problemas da população assistida.

Tema	Entrevistado	Verbalização
	Entrevistado 1	<i>[...] Sim [...] É a gente trabalha com isso, com a demanda da população, mesmo porque o trabalho do NASF, ele tem que ser em relação à realidade da população assistida [...] então a gente trabalha</i>

Ação desenvolvida pelo profissional fisioterapeuta	Entrevistado 2	<i>de acordo com a necessidade da população tá? [...]</i> <i>[...] o que a gente pode fazer, o que a gente tem condição de fazer, estão, mas ainda falta muita coisa [...]</i>
consonância com problema da população	Entrevistado 3	<i>[...] Sim, mais tem assim resistência tanto da população [...]</i>
assistida	Entrevistado 4	<i>[...] Não, porque é muita gente precisando mesmo da fisioterapia e o NASF não tem como atender [...]</i> <i>[...] Ai às vezes a gente até foge das diretrizes do NASF [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

No que diz respeito à forma de avaliação das ações desenvolvidas pelo profissional fisioterapeuta, os entrevistados relataram que não existe uma forma de avaliação padronizada. Sendo o PMAQ (Programa Nacional de melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica) único instrumento avaliativo conhecido e utilizado pelos profissionais. Os discursos podem ser observados no quadro abaixo. (QUADRO4).

QUADRO 4: Forma de avaliação das atividades desenvolvidas pelo profissional fisioterapeuta.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Forma de avaliação das ações desenvolvidas pelo fisioterapeuta	Entrevistado 1	<i>[...] atualmente pelo PMAQ [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] única forma que existe é avaliação nossa do PMAQ [...]</i> <i>eles vem fazer as nossas produções e eles conferem tudo [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] muitas vezes a gente faz avaliação com eles, a gente conversa [...]</i> <i>ai agente pergunta a patologia [...]</i> <i>a gente tenta avaliar, fazer as atividades em cima da patologia daqueles pacientes [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] a gente não tem como avaliar [...]</i> <i>avalia pela adesão ao grupo, procura do fisioterapeuta no posto [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O atendimento individual é realizado em domicílio, os entrevistados relataram que o foco principal do trabalho do fisioterapeuta no NASF é baseado em orientações para os pacientes e familiares, porém este profissional realiza atendimento quando observada a necessidade de intervenção como mostra o QUADRO 5.

QUADRO 5: Realização de atendimento individual.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Realização de atendimentos individuais em domicílio	Entrevistado 1	<i>[...] só são realizados pra pacientes acamados e/ou com dificuldade de deambulação [...] geralmente de curto prazo [...] geralmente pra orientação do cuidador [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] tem pacientes que não aceitam [...] os agentes marcam as visita, a gente vai lá e visita, dependendo do caso a gente atende mesmo [...] e tem coisa que é só orientação mesmo [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] a gente trabalha com atividades de vida diária [...] a gente vai na casa do paciente [...] então a gente trabalha só dando orientação mesmo [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] principalmente na visita domiciliar [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

De acordo com os dados da pesquisa são elaborados planos terapêuticos individuais através da criação de um Plano Terapêutico Singular (PTS), onde são registradas a conduta e a evolução do paciente. (QUADRO 6).

QUADRO 6: Realização de plano terapêutico individual.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Planos terapêuticos individuais	Entrevistado 1	<i>[...] sim através de PTS [...] o PTS é muito cobrado pelo ministério [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] São, a gente tem o PTS e no PTS a gente faz pacientes mais graves que são as visitas compartilhadas e outros casos, alguns outros pacientes, nossa conduta mesmo na evolução deles, no prontuário deles [...]</i>
	Entrevistado	<i>[...] sim, projeto singular terapêutico, a gente faz um PTS do paciente e a gente trabalha uma vez por mês</i>

---

	3	<i>a gente olha o nosso PTS e vê o quê que foi melhor e o que não foi a gente tenta melhorar em cima disso [...]</i>
Entrevistado	4	<i>[...] tá sendo realizado o PTS, mais ele é meio complicado porque a gente tem vários casos complexos [...]</i>

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As entrevistadas relataram que realizam encaminhamentos para outros profissionais principalmente dentro das equipes, desde que observada à necessidade. Segundo uma entrevistada existe uma dificuldade quanto a encaminhamentos a outros níveis de atenção como mostra o QUADRO 7.

QUADRO 7: Realização de encaminhamentos e acompanhamentos quando necessidade de interação com outros profissionais.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Encaminhamento e acompanhamento quando necessidade de interação com outros profissionais	Entrevistado 1	<i>[...] Sim [...] isso existe entre os profissionais da equipe, e eu consigo fazer isso pro médico da unidade, pro médico do PSF [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Realiza [...] na clínica do SUS que eles não aceitam [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Eu passo muito paciente pro educador físico [...]</i>

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As entrevistadas demonstraram certa dificuldade em associar grupos de risco, não apresentando clareza em demonstrar as atividades realizadas. (QUADRO 8). Segundo as entrevistadas os grupos são formados a partir da demanda vinda de encaminhamentos, citando o grupo de hipertensos como uma das atividades realizadas, foi relatada pouca aderência da comunidade a ações propostas.

QUADRO 8: Atendimento a grupo de risco.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Atendimento a grupo de risco	Entrevistado 1	<i>[...] Esses atendimentos são feitos de acordo com o cronograma da unidade, e a unidade também tenta se adequar ao nosso, ao nosso quadro de horários, pra gente tá sempre participando [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] O grupo de risco a gente tem uma demanda dos encaminhamentos e a gente pode tá marcando em cada UBS que a gente vai, o dia a data certinho do grupo [...] custa a funcionar, mais elas não aderem, mais quando tem a gente faz [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Só patológico mesmo, né. Quadro agudo, coluna essas coisas [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] A gente tem os grupos de hipertensos, aquele que já é feito no posto ai a gente participa, mas tá fraco [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O QUADRO 9 demonstra que não existem indicadores seguros que avaliem a qualidade dos atendimentos ou metas que estes profissionais tenham que cumprir dentro da equipes.

QUADRO 9: Participação do profissional em indicadores de qualidade ou metas a serem batidas.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Programas de qualidade ou metas a serem batidas	Entrevistado 1	<i>[...] Sim, a gente tem o indicador com relação ao atendimento [...] tem indicador de saúde com relação à atividade física com idosos, hipertensos e diabéticos [...] tem indicador de consulta individual [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Metas, metas de atividade física metas de hipertensos e diabéticos [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim, as metas agente faz assim nos grupos a gente dá uma meta [...]</i>
	Entrevistado	<i>[...] o fisioterapeuta tem que fazer pelo menos três atendimentos em cada horário que tá na unidade</i>

---

4 [...] mas não tem uma meta, se não conseguir não é cobrado não [...]

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As reuniões de Matriciamento ocorrem mensalmente sendo realizadas nas próprias UBS, tendo participação de toda equipe do NASF, são agendadas com antecedência e cada profissional expõe casos que necessitam de conhecimento de toda equipe, como pode ser observado no QUADRO 10.

QUADRO 10: Reuniões de Matriciamento.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Matriciamento	Entrevistado 1	<i>[...] nós conhecemos o Matriciamento sim [...] na nossa equipe a gente faz da seguinte forma, mensal reunindo com cada equipe da saúde [...] ta funcionando muito bem [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] são, em cada UBS a gente tem a reunião, e é agendado assim, desde sempre, uma vez ao mês no começo do mês, com toda a equipe, além de nós o pessoal do posto também, são discutidas, cada profissional fala da sua área para o pessoal do NASF [...] são falados de cada caso, é passado com isso o que a gente precisa passar geral sobre a UBS [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] sim, uma vez por mês, na segunda semana. [...] a gente tem nossa reunião [...] que são todos os profissionais [...] todos da nossa equipe [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] eu fiz curso de apoio matricial [...] tenho as reuniões mensais, a nossa com NASF a nossa com a coordenação [...] é essencial, mais acho que podia ser menos [...] eu deixo de fazer uma visita domiciliar para ir na reunião, aí você perde aquele período [...]</i>

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Segundo os dados da pesquisa ocorrem interação multidisciplinares principalmente em reuniões mensais, onde o profissional fisioterapeuta aciona outro profissional quando observada a necessidade de atendimento por outras especialidades. As verbalizações são apresentadas no QUADRO11.



QUADRO 11: Interação multidisciplinar.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Interação multidisciplinar	Entrevistado 1	<i>[...] sim [...] isso existe entre os profissionais da equipe [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] existe, essas reuniões a gente tem uma vez por mês todo começo do mês em todas UBS que a gente vai [...] essas reuniões é além de ta os agentes, os médicos, os enfermeiros, e dependendo alguns recepcionistas que vem e passa os casos pra gente também, a gente faz, a gente faz o atendimento e depois a gente senta e discute os casos se forem casos a serem discutidos porque têm outros que não tem necessidade [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] a gente tem nossa reunião também mensal que são todos os profissionais, né [...] todos da nossa equipe [...] vamos supor, eu tô com um problema que uma visita domiciliar que o indivíduo tá bebendo muito, que é um problema pra família do paciente então converso com a assistente social e a gente faz o agendamento da visita isso acontece uma vez por mês [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] eu tenho muito contato com a assistente social [...] a gente senta e discute casos sim [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As reuniões são as atividades mais citadas em relação ao apoio Matricial. (QUADRO 12)

QUADRO 12: Participação em atividades de Matriciamento.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Participação das atividades de Matriciamento	Entrevistado 1	<i>[...] A nossa atividade de Matriciamento aqui são as reuniões mensais [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Das reuniões, dos grupos de atividades físicas, dos grupos de orientações de receita, dos grupos de hipertensos e diabéticos, são esses [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Reunião [...]</i>
	Entrevistado	<i>[...] Tem as reuniões mensais, a nossa do NASF, a nossa com a coordenação [...]</i>

4

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Segundo as entrevistadas as reuniões acontecem nas UBS, mensalmente e contam com a participação de vários profissionais da equipe como mostra o QUADRO 13.

QUADRO 13: Reuniões mensais efetivas sobre Matriciamento.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Reuniões mensais efetivas sobre Matriciamento	Entrevistado 1	<i>[...] São realizadas, ocorre na unidade que a gente tá naquele dia [...] uma vez por mês [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] São, em cada UBS a gente tem a reunião [...] vez ao mês no começo do mês, com toda a equipe [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim, são feitas na UBS, o nosso coordenador e a gente. Tem reunião mensal de Matriciamento [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] É realizada mensalmente na unidade com toda a equipe [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O Programa Nacional de Melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ é utilizado como forma de avaliação das ações realizadas pelos profissionais. Um dos participantes da pesquisa relata não ter participado de nenhuma avaliação, mas entende os objetivos do programa. Todos os entrevistados se reportam ao PMAQ como um momento de rever o que está sendo realizado e o que precisa melhorar desde aspectos estruturais a governamentais (QUADRO14).

QUADRO 14: Conhecimento Programa Nacional de melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ.

Tema	Entrevistado	Verbalização
	Entrevistado 1	<i>[...] eu acho que é a principal forma de avaliação, tem os indicadores de saúde pra que as verbas sejam repassadas [...] hoje eu acho que o PMAQ é o principal instrumento de avaliação [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] na verdade eu ainda não participei de nenhuma avaliação do PMAQ não, eu sei que são bem rígidos eu sei que é pra melhora de tudo, de parte</i>

		<i>governamental, de parte estrutural, de parte NASF, e eu nunca participei de nenhuma avaliação [...]</i>
Conhecimento do PMAQ.	Entrevistado 3	<i>[...] sim, é uma avaliação que vem do Ministério pra gente, a gente tem que tá cumprindo as metas em cima deles também, então a gente faz a ficha de evolução do paciente, ele vem faz a avaliação, tudo direitinho. A gente trabalha na verdade em cima do PEMAQ, porque se a gente trabalha bem e tem uma nota boa ai eles vem e faz a avaliação, uma vez por na[...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] ele avalia, ele é uma coisa boa que vem [...] você vê o que tá fazendo certo e o que tá errado [...] dá uma acordada pra ver o que tá errado [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As entrevistadas relatam que o PMAQ é utilizado nas UBS onde trabalham como forma de avaliação sugerindo devidas melhorias que podem ser realizadas. (QUADRO 15)

QUADRO 15: Utilização do PMAQ como forma de avaliação.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Utilização do PMAQ como forma de avaliação	Entrevistado 1	<i>[...] Sim, eu acho que é a principal forma de avaliação [...] é o principal instrumento de avaliação[...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Utiliza, a gente trabalha também em cima das avaliações do PMAQ [...] o que tá na avaliação dele e o que a gente precisa pro trabalho funcionar [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim [...] eles vem e faz a avaliação e o que não está bom a gente tenta melhorar [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Ele não é muito levado a sério não [...] mas ele é muito bom, porque ele avalia ai mostra direitinho o que tem que fazer [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Em relação à estrutura física os participantes relataram que os profissionais enfrentam grandes desafios diante da situação de algumas unidades, as queixas remetem a falta de espaço físico adequado, mobiliário, e aparelhos que segundo as entrevistadas impossibilitam alguns atendimentos. (QUADRO 16).

QUADRO 16: Estrutura física atende a necessidade da população.

Tema	Entrevistado	Verbalização
	Entrevistado 1	<i>[...] às vezes a gente precisa de uma sala pra atender um paciente, pra conversar individualmente, a gente não tem essa sala, a gente tem que revezar, a gente tem que revezar com o médico, se o médico tiver na unidade [...]</i>
Estrutura física atende a necessidade da população	Entrevistado 2	<i>[...] não, nem todas as UBS, [...] Assim em relação à estrutura mesmo o resto não tem como, não precisa nem explicar [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] algumas unidades não, outras sim acho que devido ao espaço também [...] uma sala, equipamentos que a gente não tem a gente não tem ultrassom, a gente não tem TENS, a gente não tem aparelho de PA [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] não, porque igual à fisioterapia, como que a gente vai atender, às vezes não tem maca [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O QUADRO 17 demonstra que a estrutura não atende as necessidades do profissional principalmente pela falta de locais apropriados para que o mesmo desenvolva suas atividades.

QUADRO 17: Estrutura física em relação ao profissional.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Estrutura física atende profissional fisioterapeuta	Entrevistado 1	<i>[...] Não [...] a gente não tá aqui pra fazer reabilitação, então realmente eu não preciso de ter uma sala na unidade com equipamento, com aparelhagem [...] mas pra orientação eu tenho que ter uma sala [...] a gente disputa sala com os outros profissionais, então eu acho que isso aí ainda falta, mesmo a gente não tendo que fazer esse trabalho de reabilitação [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] não atende [...] é tudo assim na conversa mesmo, improvisado é assim que funciona [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Não, uma sala, equipamentos que a gente não tem [...]</i>
	Entrevistado	<i>[...] tinha que melhorar isso, já que tem um</i>

---

4 *profissional ali, apesar de não ser atendimento, mas tinha que ter [...]*

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As atividades em grupo são realizadas em algumas UBS, onde existe suporte para que sejam realizadas as ações, quando não há condições para realização, as mesmas são realizadas em instituições da própria comunidade como mostra o QUADRO 18.

QUADRO18: Realização de atividades em grupo nas dependências da UBS.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Atividade em grupo nas dependências da UBS	Entrevistado 1	<i>[...] Na unidade que a estrutura física comporta um grupo operativo é feito [...]na maioria das unidades não [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Sim, quando tem demanda [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim, depende da UBS né [...] a gente ocupa bem os espaços da comunidade porque na verdade é pra eles mesmo [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Depende da UBS [...] mas certas unidades a gente faz no pátio mesmo da igreja [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As entrevistadas relatam que nem todas as unidades estão adaptadas para receber portadores de necessidades especiais como demonstra o QUADRO 19.

QUADRO 19: Adaptações para pacientes com necessidades especiais.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Adaptação para receber pacientes com necessidades físicas especiais	Entrevistado 1	<i>[...] Não [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Não, duas tem sim, mas o restante não, to falando das que eu atendo [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Risos... Próxima [...]</i>
	Entrevistado	<i>[...] Nem todas, acesso com rampa não tem pra</i>

---

4      *cadeirantes, não, não todas [...]*

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Segundo os relatos o espaço físico não permite os profissionais desenvolverem seu trabalho, relacionando este problema a aspectos estruturais das UBS. (QUADRO 20)

QUADRO 20: Espaço físico e ambiente permitem ao profissional desenvolver seu trabalho.

Tema	Entrevistado	Verbalização
	Entrevistado 1	<i>[...] Assim a gente tem ponto positivo em algumas unidades [...]</i>
Espaço físico permite desenvolver seu trabalho	Entrevistado 2	<i>[...] Não, não permite, justamente por causa da estrutura mesmo, não tem [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Risos...nossa é difícil... [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] quando tem atendimento mesmo, que você tem que deitar o paciente em uma maca, não tem não [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os dados obtidos demonstram que as entrevistadas não possuem suporte para enfrentar situações agudas ou de risco, relatando que as UBS não apresentam estrutura para suportar tais eventos. (QUADRO 21)

QUADRO 21: Cuidados em relação a agudizações.

Tema	Entrevistado	Verbalização
	Entrevistado 1	<i>[...] De acordo com a minha especialidade de fisioterapia, não, tá [...]</i> Ainda falta muita estrutura, agora em relação a nossa especialidade, a fisioterapia, não mesmo, tá? [...]
Cuidado em relação às agudizações	Entrevistado 2	<i>[...] Não [...]</i> se o paciente chega aqui, tive enfartando, dando uma parada aqui, não tem como atender o paciente, não tem estrutura nenhuma [...]
	Entrevistado 3	<i>[...] Não tem como fazer nada, infelizmente a gente tem que chamar o SAMU [...]</i>

	Entrevistado 4	<i>[...] não tá organizada não, não tem material, você não tem um calor, você não tem, em certas unidades não tem gelo, material pra atendimento não [...]</i>
--	-------------------	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Observa-se que três dos quatro participantes percebem um feedback positivo em relação a satisfação dos usuários do serviço de saúde. Sendo observado principalmente através dos relatos dos próprios pacientes. (QUADRO 22).

QUADRO 22: Feedback positivo em relação a satisfação aos usuários do serviço.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Feedback positivo em relação aos usuários do serviço	Entrevistado 1	<i>[...] Observo [...] Mas através mesmo do relato, porque um quantitativo a gente não tem, a gente não tem como colocar isso em dados [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Não [...] tem gente que não aceita [...] não é positivo, lógico que tem as exceções, claro [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim [...] você pode observar pela satisfação dos pacientes [...] os pacientes falam assim pra você, a que eu fiz a atividade e melhorei [...] eu vejo um ponto positivo nisso [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Observa-se assim, acaba que a gente forma uma família [...] só que tem paciente também que cobram muito [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

As entrevistadas relatam a relevância da inserção do profissional fisioterapeuta no NASF, porém não está clara a compreensão sobre as atividades realizadas por este profissional principalmente pela população. (QUADRO 23).

QUADRO 23: Maior inserção do fisioterapeuta em atividades promovidas pelo NASF.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Maior inserção	Entrevistado 1	<i>[...] Sempre é bom né? Sempre é necessário incluir, quanto mais profissionais [...] Infelizmente, tem que ser mudado isso ai, e não é por parte de nós profissionais não [...]</i>
	Entrevistado	<i>[...] Acho sim até pra população mesmo conhecer o quê que realmente o fisioterapeuta do NASF faz</i>

do fisioterapeuta em atividades promovidas pelo NASF	2	<i>[...] tem gente que simplesmente não sabe né [...] pelas pessoas nunca ter precisado [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim, olha na verdade poderia tá trabalhando mais, com mais parceria com médico [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Eu acho que tinha sim [...] dar muita orientação é muito caso de coluna [...] a verdade é que o fisioterapeuta só amenizar a dor aguda o que você tem que cuidar é fortalecimento [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As limitações apresentadas remetem ao número pequeno de profissionais e a estrutura precária que não atende as necessidades da comunidade, limitando o profissional em desenvolver um trabalho de qualidade. (QUADRO 24)

QUADRO 24: Limitações em desenvolver seu trabalho.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Limitação em desenvolver trabalho	Entrevistado 1	<i>[...] Eu me sinto limitada, principalmente nessa questão que a gente precisa de mais profissionais [...] eu acho que a falta de profissional, a falta assim, o quadro reduzido de profissionais limita muito o trabalho, principalmente isso, acho que não é aparelho nada disso [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Sinto, claro, é muito chato às vezes a gente chegar no paciente, a gente ver que ele tem necessidade mesmo e a gente não poder fazer aquele atendimento [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim, quando não há espaço para a população [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] você quer atender a demanda que tem e não pode, tem que encaminhar [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os dados da pesquisa demonstram que as profissionais se sentem satisfeitas em desenvolver seu trabalho, mesmo enfrentando alguns problemas estruturais. (QUADRO 25)

QUADRO 25: Satisfação no local de trabalho.

Tema	Entrevistado	Verbalização
------	--------------	--------------



	Entrevistado 1	<i>[...] Me sinto satisfeita, me sinto satisfeita, hoje sim, no início a gente deu muita cabeçada [...] a gente tá melhorando, então isso me deixa satisfeita no início é claro que era muita frustração [...] hoje eu sou muito mais útil, isso me deixa satisfeita, eu quero otimizar ainda mais porque ainda tem muita coisa pra melhorar [...]</i>
Satisfação local de trabalho	Entrevistado 2	<i>[...] Devido, assim, eu gosto muito, mas devido ao local, algumas unidades físicas não é bacana [...] as equipes são muito boas tudo que a gente precisa, pelo menos eu nunca tive nenhum problema, muito bom [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] sim, eu amo o que eu faço [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Eu sinto, eu me sinto satisfeita sim, o pessoal fica amigo [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

As entrevistadas apresentaram divergência quando questionadas sobre o conhecimento de responsabilidade em relação à população atendida como mostra o QUADRO 26.

QUADRO 26: Conhecimento da responsabilidade em relação à população atendida.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Conhecimento de responsabilidade pela população atendida	Entrevistado 1	<i>[...] Claro que a gente sempre passa pra equipe [...] A responsabilidade deles, o que eles tem que trazer pra gente, como eles lidam com as situações, eles sabem [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] tem sim, aqui eles fazem coletas [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] sim [...] porque muitas vezes chega paciente pra gente, que não é pra gente, então a gente tem que encaminhar, então é um desgaste maior [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] tem, tem sim, ele vê o que tá precisando passa pra gente [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Ocorreu uma divergência nas respostas, algumas entrevistadas realizam encaminhamentos a outros níveis de atenção, e outras relatam a necessidade de pedido médico para o acesso a outros níveis, as respostas não foram conclusivas em relação a encaminhamentos realizados pelo fisioterapeuta. (QUADRO 27)

QUADRO 27: Requisito para acesso a outros níveis de atenção à saúde de acordo com a necessidade.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Requisito para acesso a outros níveis de atenção à saúde	Entrevistado 1	<i>[...] Sim [...] Ser requisito ele é eu só não consigo por questão burocrática fazer... A provação do pedido, eu preciso de passar pro médico [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] pra ir pra Policlínica, SUS geral ele tem que passar por nós, porque somos a porta de entrada [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim, os agentes passa pra gente, os enfermeiros, o médico [...] antes o fisioterapeuta podia encaminhar, agora, o médico também precisa de fazer o encaminhamento[...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Tem [...] as necessidades são avaliadas pela minha avaliação [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As orientações a famílias consideradas de risco acontecem durante as visitas domiciliares como mostra o QUADRO 28.

QUADRO 28: Orientações a famílias consideradas de risco.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Orientação familiar em famílias consideradas de risco	Entrevistado 1	<i>[...]Sim, geralmente nas visitas domiciliares [...]alguns familiares participam, mas é muito difícil fazer também, porque geralmente eles não podem nem sair de casa, isso ocorre mais em visita domiciliar [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...]Existe, existe sim, famílias [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Tem mais nas visitas domiciliares [...]</i>

---

Entrevistado 4 *[...] Acontece assim, eu vou na casa do paciente e dou orientação pra família [...]*

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As entrevistadas relatam que existe pouco comprometimento da comunidade em ações propostas pelo fisioterapeuta, uma das entrevistadas aponta o não conhecimento das atividades do profissional no NASF como fator que dificulta o entendimento das ações propostas. (QUADRO 29)

QUADRO 29: Comprometimento da população em atividades propostas pelo profissional.

Tema	Entrevistado	Verbalização
Comprometimento da população nas atividades propostas	Entrevistado 1	<i>[...] Na maioria das vezes não [...] se a família desse mais valor aquelas orientações, a gente tinha melhora da qualidade de vida de muito acamado [...]</i>
	Entrevistado 2	<i>[...] Quase não, a população é difícil [...] é muito difícil conseguir manter às vezes no dia da inauguração até vem muita gente mais depois vê o quê que é [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Tem, alguns não gente..., na verdade é uma outra a realidade [...] muitas vezes o familiar está cansado também a gente tem que entender isso e o cuidador também cansa [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Sim, mas às vezes a população não sabe o que é o NASF, acha que a fisioterapeuta tá ali pra fisioterapia aí não sabe o que a gente tá promovendo [...]</i>

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A forma de buscar a inserção da população em ações propostas é realizada através da divulgação das atividades, seja pelo agente comunitário, através de cartazes ou da divulgação da própria população. (QUADRO 30)

QUADRO 30: Comprometimento do profissional em buscar alternativas para inserção da população em ações propostas.

Tema	Entrevistado	Verbalização
	Entrevistado 1	<i>[...] Sim, geralmente, na maioria das vezes é reunião com algum familiar quando vai trabalhar um grupo operativo a divulgação é toda feita pelo agente [...] o responsável pra levar isso pra comunidade é o agente de saúde [...]</i>
Comprometimento do profissional em buscar alternativas para inserção da população	Entrevistado 2	<i>[...] Existe, a gente tenta fazer nessas orientações que a gente tem é propostas [...]</i>
	Entrevistado 3	<i>[...] Sim, a gente faz convite, cola na UBS, é a divulgação [...]</i>
	Entrevistado 4	<i>[...] Acaba que a gente não tem muito isso ai não [...] as divulgações são realizadas pelos agentes ou pela população [...]</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Observa-se que os profissionais atuantes nas equipes do NASF- Barbacena desenvolvem seu trabalho através da realização de atividades de educação em saúde, interação com a sociedade e interação multidisciplinar. Realizam atendimentos individuais quando necessário e elaboram plano terapêutico individual através do PTS. As ações realizadas são discutidas em reuniões de Matriciamento que ocorrem nas próprias UBS. Para avaliação das atividades realizadas são utilizados dados do PMAQ. Porém segundo as entrevistadas existem limitações em desenvolver seu trabalho como, por exemplo, a estrutura física de algumas unidades e não compreensão das atividades realizadas por este profissional por parte da comunidade.

Após a análise dos dados observou-se que os próprios profissionais apresentaram dificuldade em expressarem suas ações dentro das equipes havendo divergência em várias respostas sugerindo que os profissionais não estão totalmente preparados para entenderem sua real atuação dentro das equipes.

#### 4 Discussão

A atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica é um processo ainda em construção, devido ao grande conhecimento de sua conduta reabilitadora, sendo esquecida sua capacidade de realizar ações coletivas e promotoras de saúde, que são primordiais da Estratégia da Saúde da Família, sendo esse um dos motivos de sua pouca inserção nessas equipes.<sup>2,4</sup> Porém observa-se que atividades em educação em saúde são realizadas por todos os profissionais atuantes nas equipes do NASF- Barbacena, sendo executadas principalmente durante grupos, salas de espera e outros.

Brasil, Brandão, Silva e Filho<sup>2</sup> observaram que 67% das atividades realizadas pelo fisioterapeuta em Sobral-Ceará eram ações de promoção da saúde, prevenção de doenças ou ações coletivas, enquanto que apenas 24% estão relacionadas ao modelo individual e curativo.

O resultado sugere que o fisioterapeuta está realizando um número maior de atividades coletivas atuando de forma prevista pelo Ministério da Saúde, que prevê ao profissional fisioterapeuta desenvolver atividades compartilhadas, dando apoio para planejamento, programação ou execução conjunta de grupos de educação e saúde.<sup>14,16</sup> Podendo ser desenvolvidas nas Unidades Básicas Saúde, ou em outros espaços comunitários sempre que observada a demanda, sendo direcionadas a comunidade ou as próprias equipes.<sup>7</sup>

Segundo o Ministério da Saúde atividades coletivas como práticas corporais, tratamento de dores posturais, orientações a famílias de pessoas com deficiência, grupo de estimulação cognitiva, grupo para gestantes, prevenção de problemas de memória, entre outros temas são ações que devem ser realizadas pelo NASF sendo um importante recurso no cuidado aos usuários da Atenção Básica, podendo ser realizados em diferentes modalidades dependendo da necessidade observada pelo profissional em relação à comunidade.<sup>7,18</sup>

Neste sentido Barbosa, Ferreira e Furbino<sup>14</sup>, concluíram que a fisioterapia vem sendo estimulada a planejar e elaborar novos grupos de acordo com a necessidade de cada ESF. O estudo realizado pelo mesmo autor na cidade de Governador Valadares-MG no ano de 2010 demonstrou que estavam em funcionamento grupos de postura para adultos e adolescentes, grupos para estimulação psicomotora de crianças de até cinco anos, grupo de mulheres e gestantes, além de grupos para prevenção da hipertensão e diabetes seguindo de acordo com o proposto pelas diretrizes do NASF.

Vale ressaltar que as ações definidas no momento de implantação do NASF não devem ser consideradas definitivas, uma vez que possam surgir novas demandas assistenciais sendo necessária a adaptação dos grupos de acordo com a população atendida. Por isso a

interação entre as equipes se faz de suma importância, pois o conhecimento prévio dos fatores de risco de acordo com território auxiliam na forma de elaboração das ações.<sup>7,14</sup>

Os programas de interação social fazem parte das ações desenvolvidas por este profissional dentro do NASF e visam promover o acesso da comunidade aos serviços oferecidos pelo SUS.<sup>7</sup> Trata-se, portanto, de atividades que visam inserir a comunidade no processo de cidadania trazendo a população para mais próximo de ações preventivas e de promoção a saúde.<sup>12</sup> Os entrevistados apresentaram como forma de promover interação social grupos e ações realizadas em instituição da própria comunidade e também a realização de cursos direcionados para públicos alvo de acordo com a necessidade observada.

Borges, Salicio, Gonçalves e Lovato<sup>3</sup> relatam que as equipes deverão abordar a comunidade ativamente indo ao domicílio, trabalho, escola ou onde estão os cidadãos. Em seu estudo ele concluiu que o fisioterapeuta está prestando maior assistência em outras instituições como asilo, creches e escolas, através de parcerias com a comunidade fora do âmbito da UBS e reforçando a importância de realização de grupos operativos além de sua atuação em visitas domiciliares.<sup>3,15</sup>

A atuação intersetorial é uma das diretrizes de trabalho na Atenção Básica, sendo importante para que sejam desenvolvidas ações com foco na promoção e na prevenção à saúde e na busca da integralidade da atenção ao usuário.<sup>7,16</sup> Essas ações devem envolver vários setores como educação, segurança, cultura, habitação, assistência social, lazer, esportes entre outros<sup>7</sup>.

Outra forma prevista de atuação do profissional fisioterapeuta, segundo o Ministério da Saúde são os atendimentos domiciliares que devem ocorrer juntamente com as equipes de ESF e o NASF, não existindo uma dependência direta do NASF com os usuários.<sup>7</sup>

Em conformidade com as propostas do Ministério da Saúde os profissionais atuantes nas equipes do NASF- Barbacena estão realizando atendimento domiciliar com foco em ações destinadas á orientações, porém realizam atendimentos individuais quando observada necessidade de intervenção, fugindo de seu foco principal de ação voltada à promoção e educação em saúde.

Em contrapartida as intervenções diretas por parte dos profissionais do NASF podem ser realizadas, desde que ocorram após encaminhamento das equipes de ESF, com discussão e negociação entre os profissionais responsáveis pelo caso ocorrendo apenas em situações de extrema necessidade.<sup>10</sup>

Entretanto para Barbosa, Ferreira e Furbino<sup>14</sup> os atendimentos domiciliares são realizados priorizando orientações familiares sem que seja prestada assistência. Porém a visita

domiciliar pode ser elemento importante para coleta de dados sobre usuário e a família não sendo inviabilizada sua realização. Cabendo ao profissional avaliar quais situações clínicas serão prioritariamente atendidas individualmente e quais serão conduzidas a grupos específicos dentro das atividades desenvolvidas pelo NASF.<sup>7,14</sup>

De acordo com os entrevistados quando ocorrem atendimentos individuais são elaboradas condutas terapêuticas através do Plano Terapêutico Singular (PTS) sendo esse o modelo utilizado para identificar as necessidades do usuário e a conduta realizada. O PTS é apresentado também como instrumento para as discussões multidisciplinares durante as reuniões das equipes e como forma de avaliar a efetividade do tratamento.

O Ministério da Saúde classifica o PTS como dispositivo válido para a organização do cuidado com o usuário, considerando a diversidade de cada caso, podendo ser útil em discussões de diagnósticos e definição da necessidade de cuidado compartilhado. O PTS faz parte das ações que devem ser realizadas pelas equipes de ESF, podendo ser desenvolvidas pelos profissionais do NASF em conjunto com outros profissionais funcionando como ferramenta tecnológica para realização das intervenções.<sup>7,10</sup>

O NASF é uma equipe que conta com vários profissionais atuantes em diversas áreas, compartilhando e apoiando as ESF, através da discussão de casos e troca de conhecimentos. Os resultados encontrados são mais positivos quando comparados com o modelo tradicional ou uniprofissional. Suprir as necessidades do usuário passa a ser responsabilidade mutua de todos os profissionais da equipe.<sup>7,10</sup>

Nogueira e Flausino<sup>4</sup> ressaltam que a inserção do fisioterapeuta nas equipes complementa as ações de saúde na ESF, por meio de troca de conhecimento e apoio às práticas em saúde, justificando sua inserção nas equipes diante de sua capacidade de participar de equipes multiprofissionais destinadas ao planejamento, implantação, e execução de ações voltadas à saúde na Atenção Básica.<sup>4,16</sup>

O acionamento do NASF deve ser realizado pelas ESF, que definirão quais profissionais deverão acompanhar o Agente Comunitário de Saúde durante os atendimentos, que deverão ser agendados seguindo um roteiro básico elaborado pelas equipes em conjunto.<sup>7</sup>

Uma forma de promover as ações multidisciplinares entre os profissionais atuantes nas equipes é a realização de reuniões de Matriciamento. As atividades de Matriciamento têm por objetivo a troca de saberes, sendo primordiais para o direcionamento de ações a serem realizadas pelo NASF, assim como a administração conjunta das agendas dos profissionais de apoio e das equipes. De acordo com a pesquisa os profissionais fisioterapeutas atuantes no NASF Barbacena entendem a função do Matriciamento, segundo os entrevistados essas

reuniões ocorrem nas unidades básicas de saúde com frequência mensal, contam com participação de vários profissionais onde são discutidos casos que necessitam de conhecimento de toda equipe.

Segundo o Ministério da Saúde as reuniões de Matriciamento com as equipes de Atenção Básica, devem ocorrer com periodicidade variável de acordo com a modalidade de NASF e com a necessidade observada por cada equipe, à recomendação é que ocorra no mínimo mensal, desde que haja possibilidade de contato entre os profissionais.<sup>7</sup>

Porém é essencial que as reuniões ocorram em uma sala ou local que suporte os profissionais da ESF e os profissionais do NASF, podendo ser utilizados recursos áudio visual e outros materiais necessários. Deve ser elaborada uma ata que registre todos os pontos abordados e acordos tratados. Os profissionais devem identificar as necessidades e demandas da população buscando soluções, sendo a reunião de Matriciamento um importante espaço para que sejam construídas novas propostas de intervenção.<sup>7,10</sup>

Para avaliar a efetividade das ações desenvolvidas pelos profissionais atuantes nas equipes deve-se observar se os resultados alcançados estão em relação aos objetivos traçados pela própria equipe.<sup>7</sup>

Segundo a pesquisa não existe em forma de avaliação padronizada, sendo o PMAQ (Programa Nacional de melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica) único instrumento avaliativo conhecido e utilizado pelos profissionais. As equipes do NASF que participam do programa passam por avaliações periódicas e devem utilizar os resultados da avaliação para aprimorarem seu trabalho. Esses resultados evidenciaram situações que precisam ser revistas ou modificadas visando à melhoria da organização e qualidade dos serviços.<sup>7</sup>

Entretanto os entrevistados apresentaram certa dificuldade em responder a questão demonstrando pouco entendimento ou não utilização de nenhum recurso que possa avaliar a efetividade de suas ações dentro das equipes.

O Ministério da Saúde orienta que gestores, coordenadores e profissionais atuantes no NASF discutam e identifiquem instrumentos e formas de avaliar as ações desenvolvidas, seja por instrumentos próprios de avaliação como o PMAQ e AMAQ, ou pela identificação conjunta do problema em questão e busca por possível solução.<sup>7</sup>

Em relação à estrutura física os participantes relataram que os profissionais enfrentam grandes desafios diante da situação de algumas unidades, as queixas remetem a falta de espaço físico adequado, mobiliário, e aparelhos que segundo as entrevistadas impossibilitam alguns atendimentos. Para Formiga e Ribeiro<sup>15</sup> a falta de estrutura física dificulta a realização



de atividades e contribui para redução do número de profissionais assim como uma menor adesão da comunidade aos serviços oferecidos. Segundo o Ministério da Saúde a UBS onde o NASF está relacionado deve ter estrutura física disponível e adaptada para receber os profissionais do NASF, como recursos humanos e recursos materiais de acordo com a necessidade da população atendida. As unidades que apresentam obstáculos ao livre acesso devem ser modificadas, passando a dispor de plantas físicas, mobiliário e adaptações ambientais, e outros relacionados à comunicação adequada e a permitir principalmente o acesso de portadores de necessidades especiais.<sup>7,10</sup>

Observou-se que existe um *feedback* positivo em relação as ações prestadas pelos profissionais sendo observada principalmente através dos relatos dos próprios pacientes, não existindo uma forma concreta de avaliar a satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados pelo fisioterapeuta. Segundo Zils, Castro, Oliveira, Harzeim e Duncann<sup>17</sup>, a satisfação pessoal é um forte indicador diante da avaliação, estando ligado diretamente por exemplo a melhor adesão dos usuários aos serviços prestados. O interesse em avaliar a satisfação dos usuários está em obter um *feedback* sobre o serviço oferecido e apontar possíveis deficiências que poderiam ser corrigidas no nível local. Entretanto, existem alguns fatores isolados que podem interferir na satisfação dos usuários, como características sócio-demográficas, expectativas e quadros de saúde, características dos profissionais envolvidos, qualidade técnica e aspectos da relação profissional-paciente, além de fatores estruturais e ambientais.

Apesar do número ainda pequeno de estudos relacionados à condição de trabalho, e da inclusão ainda limitada do fisioterapeuta em algumas regiões do Brasil, existem relatos crescentes do mesmo processo em outras regiões demonstrando grande satisfação quanto aos serviços prestados por este profissional.<sup>21</sup>

Quando questionados sobre uma maior inserção do fisioterapeuta nas equipes os entrevistados relataram que seria interessante uma maior inserção deste profissional nas equipes, sendo apresentado também como um dos fatores limitantes em desenvolver seu trabalho todas entrevistadas declararam que há sim limitações, principalmente em relação à falta de mais profissionais, pois existe uma demanda muito grande de pacientes e as mesmas às vezes não conseguem realizar um atendimento da melhor forma. Ressaltando que com um número maior de profissionais nas equipes as ações poderiam ganhar um âmbito maior, influenciando na melhora da qualidade de atendimento aos usuários. Esta queixa justifica-se pela grande demanda dos usuários e o número de profissionais atuantes.

Evidenciamos que município de Barbacena possui vinte e uma Unidades Básicas de Saúde, contando com suporte de três equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família que prestam assistência a toda zona de cobertura assistencial de responsabilidade do município inclusive zona rural. Segundo o censo demográfico do Instituto Brasileiro Geografia e Estatística (IBGE), em 2010 Barbacena possuía uma população urbana de 115.568 habitantes e uma população rural de 10.716 habitantes totalizando 126.214 habitantes.<sup>22</sup>

Recomenda-se que cada ESF seja responsável, no âmbito de abrangência da unidade básica, por uma área onde residam 600 a 1.000 famílias, ou no máximo 4.500 habitantes.<sup>18</sup> Os dados demonstram que a inserção de um número maior de fisioterapeutas nas equipes do NASF Barbacena, seria interessante visando maior assistência as ESF e maior qualidade na realização das atividades desenvolvidas por este profissional.

Outra queixa apresentada pelos profissionais é o não conhecimento do trabalho desenvolvido por este profissional dentro das equipes do NASF. Uma maior inserção é justificada por um dos entrevistados como forma de melhor conhecimento das ações deste profissional por parte da população. Em conformidade com os achados, Carvalho, Caccia-Bava<sup>5</sup> relatam que o acesso aos serviços de fisioterapia na ESF é limitado, devido ao não entendimento da atuação destes profissionais pelo próprio profissional ou pela comunidade. Ainda segundo o mesmo autor, a população e os profissionais devem ser conscientizados sobre a importância de sua atuação nas equipes.

Em estudo realizado por Barbosa, Ferreira e Furbino<sup>14</sup>, em Governador Valadares, foi observado que o fisioterapeuta é o profissional mais solicitado na ESF, e por ele possuir carga horária diferenciada da equipe seu método de trabalho foi dificultado. Além do que, a formação assistencialista dificulta o acolhimento e organização de suas ações. Repensar na formação deste profissional é fundamental, pautando sempre as realidades sociais, abrindo conhecimento para novas áreas que não sejam apenas voltadas a prática assistencial, vistas no modelo clínico e hospitalar. O processo de formação de profissionais da saúde deve acompanhar as mudanças sociais visando uma maior inserção dos profissionais da saúde em ações voltadas a cidadania.<sup>15,20</sup>

**Conclusão**

Existem várias formas de atuação do profissional fisioterapeuta na Atenção Básica inclusive em equipes do NASF, segundo a pesquisa as principais formas de atuação do fisioterapeuta do NASF-Barbacena estão voltadas a aspectos relacionados a grupos operacionais. Em relação à estrutura física há grandes impasses diante das condições de algumas Unidades Básicas de Saúde, assim como o número de profissionais que ainda é pequeno em relação à demanda.

Conclui-se que esse profissional atua dentro das propostas do Ministério da Saúde, porém fatores relacionados à infra-estrutura e gestão associados à falta de entendimento da real função do fisioterapeuta pela comunidade e pelo próprio profissional, contribuem para limitar as ações do fisioterapeuta inserido nestas equipes.

## Referências

- 1- David MLO, Ribeiro MAGO, Zanolli ML, Mendes RT, Assumpção M, Schinvinski IS. Propostas de atuação da fisioterapia na saúde da criança e do adolescente : uma necessidade na atenção básica. Saúde em debate Rio de Janeiro. v. 37,n.96, p.120-129. jan./mar. 2013.
  
- 2- Brasil CO, Brandão JM, Silva MON, Filho VCG. O papel do fisioterapeuta do programa Saúde da família do município de Sobral- Ceara. RBPS. 2005; 18 (1): 3-6.
  
- 3- Filho D, Vieira A, Aveiro C, Mariana. Atuação dos fisioterapeutas dos núcleos de apoio à saúde da família entre idosos do município de Arapiraca-al, Brasil. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. vol. 25, outubro-diciembre, pp. 397-404 Universidade de Fortaleza Fortaleza-Ceará, Brasil;2012.
  
- 4- Nogueira MS, Flausino TC. Inserção do fisioterapeuta na atenção básica: revisão de literatura. Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada (CEAFI).Outubro de 2011/ Novembro de 2012.
  
- 5- Carvalho STRF, Caccia-Bava MCGG. Conhecimentos dos usuários da Estratégia Saúde da Família sobre a fisioterapia.Fisioter. Mov.2011 out/dez;24(4):655-64.
  
- 6- Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica: programa saúde da família. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2014.
  
- 7- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).
  
- 8- Melo EA, Caderno do curso: Apoio Matricial na Atenção Básica, com ênfase nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf): aperfeiçoamento. / organizado por Eduardo Alves Melo e Luciana Alves Pereira. – Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2014
  
- 9- Andrade LDM, Barreto ICHC, Goya N, Junior TM. Estratégia saúde da família em sobral: oito anos construindo um modelo de atenção integral à saúde. Sanare.Ano v, n.1; jan./fev./mar. 2004.
  
- 10- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de apoio a saúde da família. Brasília, 2010.

11- Bardim, L. Análise de conteúdo. Edição 70, 2011. São Paulo

12- Mozzato AR, Grzybovski D. Análise de Conteúdo como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração: Potencial e Desafios. RAC, Curitiba, v. 15, n. 4, pp. 731-747, Jul./Ago. 2011.

13- Borges AMP, SalícioVAM, Gonçalves MAB, Lovato L. A contribuição do fisioterapeuta para o programa de saúde da família. UNICiências, v.14, n.1, 2010.

14- Barbosa EG, Ferreira DLS, Furbino SARE, Ribeiro LEN. Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 23, n. 2, p. 323-330, abr./jun. 2010.

15- Formiga NFB, Ribeiro KSQ. Inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma Analogia entre Experiências Acadêmicas e a Proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Revista Brasileira de Ciências da Saúde Volume 16 Número 2 Páginas 113-122 2012 ISSN 1415-2177

16- Souza MC, Bomfim AS, Souza JN, FrancoTB. Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: conhecimento, ferramentas e desafios. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2013;37(2):176-1

17- Zils AA, Castro RCL, Oliveira MMC, Harzheim E, Duncan BB. Satisfação dos usuários da rede de Atenção Primária de Porto Alegre. Rev Bras Med Fam e Com. 2009; 4(16):270-6.

18- Ministério da Saúde. Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília, 1997.

18- Ministério da Saúde. Saúde da família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial.

19- Savassi LCM. A satisfação do usuário e a autopercepção da saúde em atenção primária. R. bras. Med. Fam. e Comun. Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 3-5, jan./dez. 2010

20- Nascimento DDG, Oliveira MAC Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Mundo da Saúde, São Paulo: 2010;34(1):92-96.

21- Oliveira G, Andrade ES, Santos ML, Matos GSR. Conhecimento da equipes de saúde da família acerca da atuação do fisioterapeuta na atenção básica. Rev. bras. promoç. saúde (Impr.); 24(4)out.-dez. 2011.

22- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010.

## ANEXO A: Aprovação do Comitê de Ética da Universidade Presidente Antônio Carlos

UNIVERSIDADE PRESIDENTE  
ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** ANÁLISE DA ATUAÇÃO E PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE BARBACENA-MG

**Pesquisador:** Elaine Guiomar Baêta

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 51971515.4.0000.5156

**Instituição Proponente:** Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.520.887

**Apresentação do Projeto:**

Adequado

**Objetivo da Pesquisa:**

Adequada

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Apesar de apresentar os riscos e benefícios, não há informação sobre suporte a intercorrência.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Sem comentários

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Sem considerações

**Recomendações:**

Realizar apenas a inclusão de como será suporte a intercorrências caso seja necessário

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não se aplica

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Endereço:** Rodovia MG - 338 - KM 12 -

**Bairro:** Colonia Rodrigo Silva

**CEP:** 36.201-143

**UF:** MG

**Município:** BARBACENA

**Telefone:** (32)3693-8838

**Fax:** (32)3693-8838

**E-mail:** cep@unipac.br

Continuação do Parecer: 1.520.887

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_645646.pdf	24/03/2016 22:45:23		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_DENIA_BIANCA_24.docx	24/03/2016 22:43:14	Elaine Guiomar Baêta	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLC_DENIA_BIANCA_24.docx	24/03/2016 22:42:20	Elaine Guiomar Baêta	Aceito
Outros	sms.pdf	17/12/2015 14:22:03	Elaine Guiomar Baêta	Aceito
Outros	coordenador.pdf	17/12/2015 14:20:12	Elaine Guiomar Baêta	Aceito
Folha de Rosto	FoihaDeRosto.pdf	17/12/2015 01:01:36	Elaine Guiomar Baêta	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BARBACENA, 28 de Abril de 2016



Assinado por:  
Eurico Peixoto Cesar  
(Coordenador)

Endereço: Rodovia MG - 338 - KM 12

Bairro: Colonia Rodrigo Silva

CEP: 36.201-143

UF: MG

Município: BARBACENA

Telefone: (32)3693-8838

Fax: (32)3693-8838

E-mail: cep@unipac.br



ANEXO B: Autorização do Secretário Municipal de Saúde

**Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC**  
**Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena - FASAB**

**Curso de Graduação de Fisioterapia**

Rodovia MG 338 - Km 12 - Colônia Rodrigo Silva - Tel. (32) 3339-4900  
 Barbacena /MG .



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

Barbacena, 10 de 12 de 2015.

Ilmo. Sr. José Orleans da Costa

Secretário Municipal de Saúde .

Eu, Bianca Aparecida Puiatti dos Passos e Dênia Natália Sanson, responsáveis principais pelo projeto de pesquisa de campo para conclusão do curso de Fisioterapia, vimos pelo presente, solicitar vossa autorização para realizar este projeto de pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde para o trabalho de pesquisa sob o título: **Análise da atuação e perfil dos fisioterapeutas no Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Barbacena -MG** Orientado pela Professora Elaine Guiomar Baêta.

Este projeto de pesquisa, tem como objetivo analisar a atuação do fisioterapeuta inserido no NASF de Barbacena.

São considerados riscos da pesquisa situações que possam ser interpretadas pelo participante como sugestiva de constrangimento, gerando eventual desconforto ao mesmo durante abordagem das questões.

Espera-se com esta pesquisa analisar o perfil do fisioterapeuta atuante no NASF- Barbacena, e identificar se suas ações estão em conformidade com o que está previsto nas diretrizes propostas pelo ministério da saúde.

O Projeto será encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa de Seres Humanos da Universidade Presidente Antônio Carlos, localizada na Rodovia MG, 338, Km 12, Colônia Rodrigo Silva, Barbacena – MG - CEP 36201-143. Maiores informações poderão ser adquiridas com: Bianca Aparecida Puiatti dos Passos (Cel: (32) 9 8802-7391, email: bpuiatti@yahoo.com.br) e Dênia Natália Sanson (Cel: (32)9 8417-8689, email:deniasanson@gmail.com. Orientadora Prof. (a)

**Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC**  
**Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena - FASAB**  
**Curso de Graduação de Fisioterapia**

Rodovia MG 338 - Km 12 - Colônia Rodrigo Silva - Tel. (32) 3339-4900  
 Barbacena /MG .

Elaine Guiomar Baêta ([baetaelaine@hotmail.com](mailto:baetaelaine@hotmail.com)). A qualquer momento vossa senhoria poderá solicitar esclarecimento sobre o desenvolvimento do projeto de pesquisa que será realizada.

Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na pesquisa de TCC para conclusão do curso de Fisioterapia. A participação será voluntária, não havendo por ela qualquer tipo de pagamento ou benefícios aos participantes.

Sem mais para o momento, nos colocamos à inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Barbacena, 10 de 12 de 2015.

  
 \_\_\_\_\_  
 José Orleans da Costa  
 Secretário Municipal de Saúde

  
 Cristina da Silva M. P. de Souza  
 Subsecretária Adjunta - Matr. 2005301  
 Secretária Municipal de Saúde e Programas Sociais  
 SESAPS - Barbacena - MG

Pesquisadores:

\_\_\_\_\_  
 Prof. (a) Elaine Guiomar Baêta - Orientadora do Projeto.

Bianca Aparecida Puiatti dos Passos

Bianca Aparecida Puiatti dos Passos- Acadêmica do 8º período.

Dênia Natália Sanson

Dênia Natália Sanson - Acadêmica do 8º período.

ANEXO C: Autorização do Coordenador do NASF-Barbacena

**Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC**  
**Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena - FASAB**

**Curso de Graduação de Fisioterapia**

Rodovia MG 338 - Km 12 - Colônia Rodrigo Silva - Tel. (32) 3339-4900  
 Barbacena /MG .



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

Barbacena, 10 de 12 de 2015.

Ilmo Sr. Marcos Iran Dias

Coordenador da Atenção Primária à Saúde

Eu, Bianca Aparecida Puiatti dos Passos e Dênia Natália Sanson, responsáveis principais pelo projeto de pesquisa de campo para conclusão do curso de Fisioterapia, vimos pelo presente, solicitar vossa autorização para realizar este projeto de pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde para o trabalho de pesquisa sob o título: **Análise da atuação e perfil dos fisioterapeutas no Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Barbacena -MG** Orientado pela Professora Elaine Guiomar Baêta.

Este projeto de pesquisa, tem como objetivo analisar a atuação do fisioterapeuta inserido no NASF de Barbacena.

São considerados riscos da pesquisa situações que possam ser interpretadas pelo participante como sugestiva de constrangimento, gerando eventual desconforto ao mesmo durante abordagem das questões.

Espera-se com esta pesquisa analisar o perfil do fisioterapeuta atuante no NASF- Barbacena, e identificar se suas ações estão em conformidade com o que está previsto nas diretrizes propostas pelo ministério da saúde.

O Projeto será encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa de Seres Humanos da Universidade Presidente Antônio Carlos, localizada na Rodovia MG, 338, Km 12, Colônia Rodrigo Silva, Barbacena – MG - CEP 36201-143. Maiores informações poderão ser adquiridas com: Bianca Aparecida Puiatti dos Passos (Cel: (32) 9 8802-7391, email: bpuiatti@yahoo.com.br) e Dênia Natália Sanson



**Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC**  
**Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena - FASAB**

**Curso de Graduação de Fisioterapia**

Rodovia MG 338 - Km 12 - Colônia Rodrigo Silva - Tel. (32) 3339-4900  
 Barbacena /MG .

(Cel: (32)9 8417-8689, email:deniasanson@gmail.com. Orientadora Prof. (a) Elaine Guiomar Baêta ([baetaelaine@hotmail.com](mailto:baetaelaine@hotmail.com)). A qualquer momento vossa senhoria poderá solicitar esclarecimento sobre o desenvolvimento do projeto de pesquisa que será realizada.

Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na pesquisa de TCC para conclusão do curso de Fisioterapia. A participação será voluntária, não havendo por ela qualquer tipo de pagamento ou benefícios aos participantes.

Sem mais para o momento, nos colocamos à inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Barbacena, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2015.

  
**Marcos Iran Dias**  
 Coordenador de Atenção Primária à Saúde  
 Secretaria Municipal de Saúde e Programas Sociais  
 SESAPS - Barbacena - MG

Coordenador da Atenção Primária à Saúde

Pesquisadores:

\_\_\_\_\_  
 Prof. (a) Elaine Guiomar Baêta - Orientadora do Projeto.

Bianca Aparecida Puiatti dos Passos

Bianca Aparecida Puiatti dos Passos- Acadêmica do 8º período.

Dênia Natália Sanson

Dênia Natália Sanson - Acadêmica do 8º período.

## ANEXO D: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – FASAB**  
**CURSO DE FISIOTERAPIA**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Nome		CPF	
Endereço			
Telefone 1		Telefone 2	
e-mail		Identidade	

Vossa senhoria, acima identificado, está sendo convidado a participar voluntariamente do estudo intitulado **“ANÁLISE DA ATUAÇÃO E PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE BARBACENA-MG”**, estudo a ser concluído para trabalho de Conclusão de Curso (TCC) das alunas: Bianca Aparecida Puiatti dos Passos e Dênia Natália Sanson, para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC.

O estudo visa identificar o perfil e atuação dos profissionais fisioterapeutas que atuam nas equipes do NASF Barbacena. As Estratégias em saúde da família (ESF) foram criadas com objetivo de garantir o acesso da comunidade aos serviços prestados pelo SUS. Hoje essas equipes contam com o auxílio dos Núcleos de atenção a saúde de família (NASF). A inserção do fisioterapeuta fica vinculada a necessidade de atuação desse profissional na população atendida. Sua inserção nas equipes se justifica pelo fato do profissional atuar não apenas na reabilitação, mas também no processo de educação em saúde. Diante do exposto se faz necessária a avaliação da forma de atuação desse profissional e seu perfil visando identificar se o profissional esta atuando dentro do proposto pelas diretrizes do ministério da saúde.

Para isso o participante da pesquisa será submetido a duas visitas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Barbacena, incluindo zona rural onde o mesmo estiver atuando. A coleta dos dados será realizada em duas etapas:

1ª etapa: síntese do projeto para os profissionais que participarão da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

2ª etapa: os fisioterapeutas responderão a questões sobre o perfil profissional, estrutura física e ambiente de trabalho e atividades desenvolvidas no NASF.

As questões foram formuladas com base nas Diretrizes do NASF, proposta pelo Ministério da Saúde. O participante da pesquisa responderá individualmente a trinta questões que serão gravadas e transcritas. Os dados serão recolhidos submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin (2011).

E importante destacar:

1. Ao final do estudo, cada sujeito terá um relatório com todos os dados referentes à participação nesse estudo.
2. Todas as informações obtidas durante realização do estudo serão única e exclusivamente utilizadas para fins científicos, incluindo publicação em literatura especializada, permanecendo as informações sob sigilo.
3. Os indivíduos participantes da pesquisa têm plena liberdade para se afastar do estudo a qualquer momento que desejar, sem nenhuma obrigatoriedade de prestar quaisquer esclarecimentos e sem ônus à sua própria pessoa.
4. As vias de contato entre pesquisadores e participantes da pesquisa serão através de visitas realizadas pelos pesquisadores acompanhados do orientador da pesquisa nas unidades básicas de saúde onde o profissional desenvolve seu trabalho.

Eu,....., identidade num. ...., residente a .....estou ciente que o estudo tem como objetivo, analisar o perfil e atuação do fisioterapeuta inserido no NASF Barbacena.

Declaro ter tido todas as informações e que as minhas dúvidas forma esclarecidas satisfatoriamente e, se necessário, tenho toda a liberdade de solicitar novos esclarecimentos aos responsáveis pelo estudo.

Barbacena, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

Horário: \_\_\_\_ h e \_\_\_\_ min.

\_\_\_\_\_  
Participante da pesquisa

\_\_\_\_\_  
Testemunha

---

Investigador Responsável

---

Testemunha

**Investigador responsável**

1. Elaine Guiomar Baeta

Mestre em ciência da motricidade

Telefone: (32) 98879-9711

Email: baetaelaine@hotmail.com

**Equipe Assistente**

1. Bianca Aparecida Puiatti dos Passos

Aluna do curso de Fisioterapia UNIPAC Barbacena

Telefone: (32) 98802-7391

Email: [bpuiatti@yahoo.com.br](mailto:bpuiatti@yahoo.com.br)

2. Dênia Natália Sanson

Aluna do curso de Fisioterapia UNIPAC Barbacena

Telefone: (32) 98417-8689

Email: deniasanson@gmail.com

Rodovia MG 338, Km 12, Colônia


Rodrigo Silva - Barbacena - MG

**Comitê de ética em Pesquisa**

CEP da Universidade Presidente Antônio Carlos

Protocolo \_\_\_\_\_ Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/2016.

## ANEXO E: Avaliação das atribuições do fisioterapeuta atuante no NASF- Barbacena

	UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC
	FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA – FASAB
	CURSO DE FISIOTERAPIA

**Avaliação das atribuições do fisioterapeuta atuante no NASF- Barbacena**

Data: __/__/____	
Nome da UBS:	
Cidade:	Bairro:
Número de atendimentos mensais:	Número total de população assistida pela UBS:

<b>Perfil do fisioterapeuta NASF Barbacena MG</b>	
Idade:	Naturalidade:
Sexo:                    ( ) feminino                    ( ) masculino	
Instituição de conclusão da graduação:    ( ) pública    ( ) privada	
Ano de conclusão: _____	
Concluiu: ( ) Mestrado    ( ) Doutorado    ( ) Pós- graduação	
Possui pós-graduação em saúde pública?	
Realiza curso de educação permanente? Qual frequência no último ano?	



Jornada de trabalho no NASF \_\_\_\_\_ horas semanais.

**Em relação às atividades desenvolvidas pelo fisioterapeuta no NASF- Barbacena**

Você realiza atividades de educação em saúde? Como são desenvolvidas essas ações?

Existem projetos para integração social? Quais são eles?

Em sua opinião as ações desenvolvidas pelo profissional estão em consonância com os problemas e as necessidades da população assistida? Por quê?

Quais são as formas de avaliação das ações realizadas pelo profissional dentro das equipes do NASF- Barbacena?

Como são realizados os atendimentos Fisioterapêutico individual em domicílio? Existe feedback positivo?

São elaborados planos terapêuticos individuais? Como?

O fisioterapeuta realiza encaminhamentos e acompanhamentos quando necessidade de interação com outros profissionais?

O atendimento a grupos de risco são realizados de que maneira?

Existe participação destes profissionais em indicadores de qualidade ou metas a serem batidas?

Conhece o matriciamento? Como ele funciona na sua equipe?

Existe interação multidisciplinar em discussões de casos clínicos? Quais são os pontos abordados?
Participa de quais atividades de matriciamento?
São realizadas reuniões mensais efetivas sobre matriciamento? Onde ocorrem e como são dirigidas?
Conhece o PMAQ? O que você entende por PMAQ?
A unidade Básica utiliza o PMAQ como forma de avaliação? Como realiza?

<b>Em relação à estrutura física e ambiente de trabalho</b>
---

A estrutura física atende as necessidades da população atendida? Explique.
A estrutura física atende as necessidades do profissional fisioterapeuta? O que melhorar?
São realizadas atividades em grupo nas dependências da UBS? Quando ocorrem?
A UBS é adaptada para receber pacientes com necessidades físicas especiais?
O espaço físico e ambiente permite ao profissional desenvolver seu trabalho? Cite os pontos positivos e negativos.
A UBS esta adequadamente organizada a prestar os cuidados a condições agudas e/ou agudizações das condições crônicas de sua responsabilidade, de acordo com sistema de classificação de risco? Como são

realizadas essas ações caso ocorram.

**Aspectos relacionados à comunidade/ satisfação pessoal**

Observa um feedback positivo em relação os usuários dos serviços ? Como é observado?

Acha necessária uma maior inserção do fisioterapeuta em atividades promovidas pelo NASF- Barbacena. Por quê?

Se sente limitado de alguma forma em desenvolver seu trabalho? Em qual situação?

Se sente satisfeito em seu local de trabalho? Justifique.

A equipe de saúde da família tem claro o seu papel de responsabilidade por sua população assistida? Explique.

Os atendimentos prestados pela equipe são requisito para acesso a outros níveis de atenção a saúde de acordo com a necessidade da comunidade? Como ocorre a identificação destas necessidades?

Existe uma participação do fisioterapeuta em ações voltadas a orientação familiar principalmente em famílias consideradas de risco? Como ocorrem?

Existe comprometimento da população nas atividades propostas por este profissional? Justifique.

Existe comprometimento entre os profissionais em buscar sempre novas alternativas para inserção da população em atividades propostas? Quais são as ações realizadas para promover essa inserção?

## ANEXO F: Carta de Aceite



UNIPAC - Universidade Presidente Antônio Carlos  
 FASAB - Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena  
 Coordenação do Curso de Fisioterapia

**CARTA DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO DE TRABALHO DE  
 CONCLUSÃO DE CURSO (TCC).**

Eu, Elaine Guisomar Baita

cpf nº 009.874.306-61, pelo presente, informo à

Coordenação de Curso de FISIOTERAPIA, que aceito orientar os (as) alunos(as):

Bianca Aparecida Ruyter dos Passos e  
 Elina Natália Sorren.

na construção e elaboração de seu Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado:

Análise da atuação e perfil dos fisioterapeutas  
 no núcleo de saúde da família de  
 Barbacena - MG.

Barbacena, 10 de dezembro de 2015.

Elaine Guisomar Baita  
 Assinatura do Orientador

Assinatura do Co orientador

**Informações adicionais dos professores orientador e co orientador:**

**Instituição: Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC**

Endereço: Rua Ludgero Ruyter Baita, 157, Centro - Barbacena

Telefone: (32) 9.8879.9711 email: baite Elaine@hotmail.com

Titulação: mestre Área de atuação: geriatria

## ANEXO G: Projeto de Pesquisa



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP  
**PROJETO DE PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**

Projeto de Pesquisa: ANÁLISE DA ATUAÇÃO E PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE BARBACENA-MG

**Informações Preliminares**

**Responsável Principal**

CPF/Documento: 009.874.306-61	Nome: Elaine Guiomar Baêta
Telefone: (32) 8879-9711	E-mail: baetaelaine@hotmail.com

**Instituição Proponente**

CNPJ:	Nome da Instituição: Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC
-------	--

É um estudo internacional? Não

**Equipe de Pesquisa**

CPF/Documento	Nome
068.937.226-48	BIANCA APARECIDA FUIATTI DOS PASSOS
108.041.346-42	Dênia Natália Sanson

**Área de Estudo**

**Grandes Áreas do Conhecimento (CNPq)**

- Grande Área 4. Ciências da Saúde

**Propósito Principal do Estudo (OMS)**

- Saúde Coletiva / Saúde Pública

**Título Público da Pesquisa:** ANÁLISE DA ATUAÇÃO E PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE BARBACENA-MG

**Contato** Elaine Guiomar Baêta

**Desenho:**

Trata-se de uma pesquisa descritiva visando conhecer a percepção dos entrevistados. O interesse está nas avaliações subjetivas e visa identificar percepções sobre os serviços realizados pelo profissional dentro do NASF a fim de apontar seu perfil sociodemográfico e a efetividade de suas ações.

**Apoio Financeiro**

CNPJ	Nome	E-mail	Telefone	Tipo
				Financiamento Próprio

**Palavra Chave**

Palavra-chave
Saúde Pública
Atenção primária a saúde
Fisioterapia

**Detalhamento do Estudo****Resumo:**

Visando o acesso aos serviços prestados pelo SUS fez-se necessária a criação de Estratégias em Saúde da Família (ESF), hoje estas equipes contam com o auxílio dos Núcleos de Atenção a Saúde da Família (NASF). A atuação do fisioterapeuta nestas equipes ainda é um processo em evolução, porém suas ações podem ir além da reabilitação, participando de forma ativa nos processos de educação em saúde. O estudo objetivará analisar a atuação do fisioterapeuta inserido nas equipes do NASF do município de Barbacena-MG. Os profissionais atuantes nas equipes serão convidados a responderem a questões abertas referentes à seu perfil e desempenho nas Unidades Básicas de Saúde do referido município, os dados coletados serão submetidos a Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Palavras chaves: Saúde Pública, Atenção primária a saúde, Fisioterapia.

**Introdução:**

A garantia de acessibilidade universal, integral, igualitária e intersetorial são ações desenvolvidas dentro do contexto de promoção e recuperação da saúde e consideradas de prioridade pelo Sistema único de saúde (SUS).<sup>1</sup>

Visando a garantia de acesso aos usuários dos serviços prestados pelo SUS, foi criado em 1994, o Programa saúde da família (PSF) hoje chamada de Estratégia de saúde da família (ESF).<sup>2</sup> A ESF busca melhor atuação das unidades de saúde através da reorganização do modelo assistencial, direcionando responsabilidades entre serviços de saúde e a população, intervindo em fatores de risco e promovendo estímulos ao controle social.<sup>3,4</sup> Com a ampliação da cobertura assistencial proporcionada pelo programa, foi possível identificar novas necessidades da população atendida, gerando assim novas demandas assistenciais.<sup>5</sup> A partir de uma busca pela ampliação da assistência prestada dentro da atenção primária, o Ministério da Saúde propôs a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), através da Portaria Nº. 154/GM, de 24 de Janeiro de 2008.<sup>3</sup>

O NASF atua em duas dimensões: clínico-assistencial, onde realiza ação clínica direta com os usuários e técnico-pedagógica, promovendo apoio educativo a equipes e usuários dos serviços.<sup>6</sup> O NASF não é considerado uma porta de entrada para o sistema de saúde, nele o profissional acompanha, planeja, atua e avalia os resultados em conjunto com a equipe de saúde da família.<sup>5</sup>

O planejamento das ações deve partir do conhecimento do território de atuação, onde se faz necessária a identificação de fatores de risco visando adequação das ações de acordo com as necessidades específicas de cada população.<sup>7</sup> A definição dos profissionais que irão compor o NASF, deve estar ligada as informações levantadas pela análise territorial. Essas informações ditarão a composição da equipe e os profissionais necessários para atender adequadamente a cada população.<sup>8</sup>

O fisioterapeuta inserido em uma equipe interdisciplinar pode atuar em todos os níveis de atenção a saúde.<sup>2</sup> Porém muitas de suas funções são esquecidas, sendo evidenciada, apenas a ação no campo da reabilitação.<sup>9</sup> O processo de inserção do fisioterapeuta nas equipes ainda esta em construção, mas já se observa crescente participação deste profissional em serviços da atenção primária incluindo sua participação em ações de prevenção.<sup>1</sup>

Diante do exposto a atuação do fisioterapeuta deve transpor as barreiras de atuação reabilitadora e expandir ações de promoção de saúde, o presente estudo tem por objetivo identificar as principais formas de atuação do fisioterapeuta do NASF na cidade de Barbacena, Minas Gerais.

**Hipótese:**

H0- Fisioterapeuta não está atuando de acordo com as diretrizes do NASF.

H1- Os fisioterapeutas estarão atuando de acordo com as diretrizes do NASF.

**Objetivo Primário:**

Analisar a atuação do fisioterapeuta inserido no NASF Barbacena.

**Objetivo Secundário:**

Apontar o perfil do fisioterapeuta inserido no NASF. Analisar se a estrutura física é adequada para o desenvolvimento do trabalho. Examinar as atividades desenvolvidas pelo fisioterapeuta do NASF.

**Metodologia Proposta:**

A coleta de dados ocorrerá em duas etapas: 1ª etapa: síntese do projeto para os profissionais que participarão da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido 2ª etapa: os fisioterapeutas responderão a questões sobre o perfil profissional, estrutura física e ambiente de trabalho e atividades desenvolvidas no NASF. A pesquisa ocorrerá nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Barbacena, incluindo zona rural. As questões foram formuladas com base nas Diretrizes do NASF, proposta pelo Ministério da Saúde. O entrevistado responderá individualmente a trinta questões que serão gravadas e transcritas. Os dados serão



recolhidos e analisados criteriosamente, as informações serão utilizadas na elaboração dos resultados da pesquisa.

**Critério de Inclusão:**

Fisioterapeutas atuantes nas equipes do NASF Barbacena.

**Critério de Exclusão:**

Profissionais que estiverem afastados de suas atividades como fisioterapeutas dentro do NASF Barbacena-MG seja qual for o motivo do afastamento.

**Riscos:**

Eventual desconforto durante a abordagem das questões. Visando minimizar o risco a entrevista foi formulada de acordo com as Diretrizes do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) e as respostas serão confidenciais.

**Benefícios:**

Analisar o perfil do fisioterapeuta atuante no NASF- Barbacena e identificar se suas ações estão em conformidade com o que está previsto nas diretrizes propostas pelo Ministério da Saúde. Desta forma identificar os agravos que podem interferir negativamente no trabalho do NASF.

**Metodologia de Análise de Dados:**

A pesquisa é de caráter qualitativo. Os dados obtidos com a pesquisa serão analisados e submetidos à Análise de conteúdo de Bardin (2011). Segundo Mozzato (2011) a análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não).

**Desfecho Primário:**

Espera-se identificar que o profissional não atue apenas na reabilitação, mas também no processo de educação em saúde. E que conheça e atue de acordo com as diretrizes do NASF. Além do ambiente possuir estrutura física necessária para o desenvolvimento de suas atividade.

Tamanho da Amostra no Brasil: 4

Países de Recrutamento		
Pais de Origem do Estudo	Pais	Nº de participantes da pesquisa
Sim	BRASIL	4

**Outras Informações**

Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)?

Não

Informe o número de indivíduos abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofrerão algum tipo de intervenção neste centro de pesquisa:

4

Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro

ID Grupo	Nº de indivíduos	Intervenções a serem realizadas
Grupo Único	4	Entrevista

O Estudo é Multicêntrico no Brasil?

Não

Propõe dispensa do TCLE?

Não

Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco?

Não

**Cronograma de Execução**

Identificação da Etapa	Início (DD/MM/AAAA)	Término (DD/MM/AAAA)
Submissão CEP	15/12/2015	18/12/2015
Seleção dos Indivíduos	01/03/2016	01/03/2016
Coleta de Dados	14/03/2016	28/04/2017
Redação Resultados e Discussão	16/05/2016	31/05/2016
Análise dos Dados	02/05/2016	13/05/2016

**Orçamento Financeiro**

Identificação de Orçamento	Tipo	Valor em Reais (R\$)
Papel Ofício A4 Chamex®	Custeio	R\$ 25,00
Caneta esferográfica Bic®	Custeio	R\$ 8,00
Impressão	Custeio	R\$ 10,00
Transporte	Custeio	R\$ 100,00
<b>Total em R\$</b>		<b>R\$ 143,00</b>

**Bibliografia:**

1- David MLO, Ribeiro MAGO, Zanolli ML, Mendes RT, Assumpção M, Schinivski IS. Propostas de atuação da fisioterapia na saúde da criança e do adolescente : uma necessidade na atenção básica. Saúde em debate Rio de Janeiro. v. 37,n.96, p.120-129. jan./mar. 2013. 2- Brasil CO, Brandão JM, Silva MON, Filho VCG. O papel do fisioterapeuta do programa Saúde da família do município de Sobral- Ceara. RBPS. 2005; 18 (1): 3-6. 3- Filho D, Vieira A, Aveiro C, Mariana. Atuação dos fisioterapeutas dos núcleos de apoio à saúde da família entre idosos do município de Arapiraca-al, Brasil. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. vol. 25, outubro-diciembre, pp. 397-404 Universidade de Fortaleza Fortaleza-Ceará, Brasil; 2012. 4 - Nogueira MS, Flausino TC. Inserção do fisioterapeuta na atenção básica: revisão de literatura. Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada (CEAFI).Outubro de 2011/ Novembro de 2012. 5- Carvalho STRF, Caccia-Bava MCGG. Conhecimentos dos usuários da Estratégia Saúde da Família sobre a fisioterapia. Fisioter. mov. vol.24 no.4 Curitiba Oct./Dec. 2011. 6- Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica: programa saúde da família. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2014. 7- Andrade LDM, Barreto ICHC, Goya N, Junior TM. Estratégia saúde da família em sobral: oito anos construindo um modelo de atenção integral à saúde. Sanare. Ano v, n.1; jan./fev./mar. 2004.

**Upload de Documentos****Arquivo Anexos:**

Tipo	Arquivo
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf
Outros	coordenador.pdf
Outros	sms.pdf
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_DENIA_BIANCA_24.docx
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_DENIA_BIANCA_24.docx

**Finalizar**

Manter sigilo da íntegra do projeto de pesquisa: Não





## ANEXO H: Folha de Rosto para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

## FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: ANÁLISE DA ATUAÇÃO E PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DE BARBACENA-MG		2. Número de Participantes da Pesquisa: 4	
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4, Ciências da Saúde			
<b>PESQUISADOR RESPONSÁVEL</b>			
5. Nome: Elaine Guiomar Baêta			
6. CPF: 009.874.306-61		7. Endereço (Rua, n.º): Iudgero pereira baêta 157 CENTRO casa CARANDAI MINAS GERAIS 36280000	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO		9. Telefone: (32) 8879-9711	10. Outro Telefone:
		11. Email: baetaelaine@hotmail.com	
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>16</u> / <u>12</u> / <u>15</u>		 Prof. Elaine Guiomar Baêta UNIPAC/FASAB CREDITO: 4 / 54760 F	
<b>INSTITUIÇÃO PROPONENTE</b>			
12. Nome: Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC		13. CNPJ:	14. Unidade/Orgão:
15. Telefone: 323693.8832		16. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <u>Maria Cândida Bussos Ferreira</u>		CPF: <u>030610286-25</u>	
Cargo/Função: <u>Diretora Acadêmica</u>		Maria Cândida B. Ferreira Diretora Acadêmica UNIPAC/Barbacena	
Data: <u>16</u> / <u>12</u> / <u>15</u>		 Assinatura	
<b>PATROCINADOR PRINCIPAL</b>			
Não se aplica.			